MUNICIPIO DE IBIPORA - PARANÁ

CNPJ:- 76.244.961/0001-03

PADRE VITORIANO VALENTE, 540 - CENTRO

Exercício:- 2025

Sr. Diretor-Presidente

PROCESSO Nº 27843 / 2025

DATA: 25/08/2025 - :10:41:18

TIPO: 6 - SISTEMA INTERNO

Requerente: LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR

CPF/CNPJ: 040.760.999-74 **RG/Insc. Est.:** 86827310

Endereço: RUA OSWALDO BAGGIO, 50

Complemento: AP203 **Bairro:** VALE DOS TUCANOS

Cidade: LONDRINA - PR **CEP:** 86046-520

Telefone: 30245418 **Celular:**

Endereço Complementar: N/A

ASSUNTO/MOTIVO: COMPRAS E LICITAÇÃO - Abertura de Processos de Compras
CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS

LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR supra qualificado, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria requerer para que determine à repartição competente desta Autarquia que lhe expeça:

Solicitamos a elaboração de processo para Credenciamento de PESSOAS JURÍDICAS prestadoras de serviços de saúde para realização de exames laboratoriais, constantes na Tabela SUS, para atendimento complementar das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde. , conforme Termo de Referência anexo e Pedido de Compra n° 3205.

Observação:

End. Correspondência:RUA OSWALDO BAGGIO - **Nº:** 50

Bairro: VALE DOS TUCANOS

Cidade: LONDRINA - PR

CEP: 86046520 **Complemento:**AP203

Telefone:30245418 - **Celular:** - **Email:** leilianemartini@gmail.com

Arquivos Vinculados

Data	Usuário	Descrição	Documento
25/08/2025 10:41:19	74323113900	TERMO DE REFERENCIA CREDENCIAMENTO 25-08-2025.pdf	TERMO DE REFERÊNCI
25/08/2025 10:41:20	74323113900	SOLICITACAO DE CREDENCIAMENTO LABORATÓRIOS.pdf	SOLICITAÇÃO DE COM
17/09/2025 11:31:58	74323113900	Tabela SUS ATUALIZADA.pdf	

MUNICIPIO DE IBIPORA - PARANÁ

CNPJ:- 76.244.961/0001-03

PADRE VITORIANO VALENTE, 540 - CENTRO

Exercício:- 2025

Zona:	Quadra:	Data	Cadastro	Lote:

Nestes termos,
Pede deferimento.

LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR
Requerente

LEANDRO GARCIA DAVOLIO
Funcionário

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

Estado do Paraná

ETP - ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

- SOLICITAÇÕES DE DEMANDA

- TERMO DE REFERÊNCIA

- TABELA SUS

- PLANILHA DE VALORES

- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- PEDIDO DE COMPRA FINAL

SOLICITAÇÃO ENCAMINHADA PELA:

- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

Estado do Paraná

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE PROCESSO DE CREDENCIAMENTO

1 – PEDIDO DE COMPRA DO SISTEMA

Pedido de Compra Nº 3205.

2 – ÓRGÃO REQUISITANTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIPORA - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO COMPLEMENTAR DE SAÚDE

DIVISÃO DE LABORATÓRIO

3 – OBJETO DO CREDENCIAMENTO

Credenciamento de PESSOAS JURÍDICAS prestadoras de serviços de saúde para realização de exames laboratoriais, constantes na Tabela SUS, para atendimento complementar das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

4 – JUSTIFICATIVA

Considerando que a Unidade de Pronto Atendimento – UPA funciona 24 horas por dia para atendimentos de urgência / emergência, necessitando de serviço de apoio diagnóstico (exames laboratoriais), durante seu horário de funcionamento de segunda a sexta-feira, finais de semana, feriados e recessos, assim como também as Unidades de saúde vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde quando em atendimento.

Considerando que o laboratório municipal não possui estrutura (tanto física, como de pessoal) suficiente para atender toda a demanda existente na rede municipal de saúde. Dessa forma, se faz necessário à complementação através da compra de exames para as Unidades de Saúde vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã para o adequado atendimento aos usuários do sistema público.

5 – ITENS (ESPECIFICAÇÕES)

Item	Código BR	Código Sistema Elotech	Descrição / Especificação	Unidade de Medida	Quantidade
01	19020	36275	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS** Prestação de serviços de exames laboratoriais constantes na Tabela SUS. Os serviços deverão ser prestados em conformidade com o Termo de Referência.	**SERVIÇO**	**R$1.500.000,00**

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 3b4d78c6-cf18-4584-8047-df32a6ddfad4 - Página 1/6

5.1 - Justificativa para o Quantitativo Solicitado:

Considerando que a Unidade de Pronto Atendimento – UPA funciona 24 horas por dia para atendimentos de urgência / emergência, necessitando de serviço de apoio diagnóstico (exames laboratoriais), durante seu horário de funcionamento de segunda a sexta-feira, finais de semana, feriados e recessos, assim como também as Unidades de saúde vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde quando em atendimento.

Considerando que o laboratório municipal não possui estrutura (tanto física, como de pessoal) suficiente para atender toda a demanda existente na rede municipal de saúde. Dessa forma, se faz necessário à complementação através da compra de exames para as Unidades de Saúde vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã para o adequado atendimento aos usuários do sistema público.

5.2 - Justificativa do aumento no valor do credenciamento

Realizando a comparação do primeiro quadrimestre de 2024 e o mesmo período de 2025, houve um aumento significativo na demanda por exames laboratoriais, passando de **49.711 para 88.333 exames** nos laboratórios credenciados, e de **74.723 para 126.572 exames** no total.

O crescimento na terceirização foi influenciado por diversos fatores, como:

- Intercorrências no recebimento de insumos laboratoriais de empresas do pregão de reagentes e insumos do Laboratório Municipal;
- Manutenções corretivas nos equipamentos do Laboratório Municipal que geraram a necessidade da terceirização;
- **Reforma da UPA/Laboratório Municipal (desde 09/09/2024)**, que levou à mudança temporária de local e à **terceirização de exames** por ausência de infraestrutura apropriada;
- C**ontratação de novos médicos especialistas** em 2025 também impulsionou a necessidade de exames laboratoriais.

Vale ressaltar que o credenciamento anterior precisou de um aditivo contratual de 25% em função da análise da demanda crescente de exames.

Adicionalmente, a ausência de equipamentos substitutos pode intensificar a necessidade de terceirização de exames quando houver manutenções corretivas.

5.3 - Servidor responsável pelo levantamento da demanda e definição dos descritivos:

NOME COMPLETO: Lilian Mayumi Tanida
MATRÍCULA: 3905-1

6 – LEVANTAMENTO DE DEMANDA

O presente quantitativo visa atender ao levantamento de demanda realizado junto à:

(X) Secretaria Municipal Saúde

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 3b4d78c6-cf18-4584-8047-df32a6ddfad4 - Página 2/6

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

Estado do Paraná

7 – REGIME DE EXECUÇÃO

(X) Contratação Parcelada

8 – LOCAIS DE ENTREGA

Endereço	Telefone	Responsáveis pelo recebimento	Horário para Recebimento
CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA	3178-8472	Lilian	N/A

9 – PRAZOS DE ENTREGA E DEVOLUÇÃO

9.1 - Prazo de Entrega

CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA

9.2 - Prazo de Retirada pelo Fornecedor em caso de Devolução

CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA

10 – ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

Gestor:
Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar

Fiscal do Contrato
Titular: Lilian Mayumi Tanida
Suplente: Eliane Saori Otaguiri Takachi.

11 – DADOS DA LICITAÇÃO ANTERIOR

Inexigibilidade 28/2024

12 – POSSÍVEIS FORNECEDORES

Empresa	Email	Telefone	Contato
LABMED LABORATÓRIO MÉDICO DE LONDRINA LTDA	juliano@curagrupo.com.br, rodrigo.sousa@curagrupo.com.br sara.cojo@curagrupo.com.br	(43)3315-0500	Rodrigo
LABORATÓRIO SÃO JORGE S/S - ME	labcarloschagas223@gmail.com	(43)3158-3231	Carolina Sacca
IBI+LABOR DE ANALISES CLINICAS DE IBIPORÃ LTDA	ibilaboradm@gmail.com	(43)3158-7272	Helena
LABORATÓRIO OSVALDO CRUZ	laboratorio@oswaldocruz-lab.com.br	(43)3158-6030 (43)3158-2074	

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 3b4d78c6-cf18-4584-8047-df32a6ddfad4 - Página 3/6

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

Estado do Paraná

13 – DISPOSIÇÕES GERAIS / COMPLEMENTARES

COLOCAR TODOS os fiscais no edital

Processo será conforme a **nova Lei de Licitações 14133/2021**, Decreto 11878 de 09/01/2024.

Solicita-se: Minuta de Contrato para o presente processo; com vigência de 12 meses, podendo ser prorrogado por meio de Termo Aditivo, por um ou mais períodos, desde que satisfeitos os requisitos dos artigos 106 e 107 da Lei Federal n.º 14.133/2021.

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

As empresas interessadas em participar do presente credenciamento deverão apresentar como Qualificação Técnica:

- ✓ Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- ✓ Alvará de Licença Sanitária vigente;
- ✓ Comprovação de Registro da empresa no Conselho Regional de Farmácia e Bioquímica ou de Biomedicina, comprovando que a licitante encontra-se com suas obrigações em dia perante o referido Conselho;
- ✓ Declaração, emitida pelo representante legal da empresa, relacionando os profissionais que compõe o quadro da empresa, indicando, entre eles, 01 responsável técnico;
- ✓ Comprovante de Registro no Conselho Regional de Farmácia e Bioquímica ou de Biomedicina, para cada profissional relacionado, comprovando que os profissionais estão em dia com suas obrigações perante o Conselho;
- ✓ Atestado de capacidade técnica operacional: documento que atesta a aptidão e competência da empresa, emitido por empresas privadas ou órgãos públicos, confirmando a experiência e qualidade do trabalho realizado pela empresa em questão.
- ✓ Declaração dos sócios e diretores de que não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no SUS;
- ✓ Deverá ser comprovado o vínculo entre os profissionais relacionados e a empresa credenciada, caso eles não constem no registro da Certidão de Registro de Pessoa Jurídica, emitido pelo Conselho Regional de Farmácia e Bioquímica ou de Biomedicina. Caso os profissionais relacionados não constem no respectivo Registro, o vínculo poderá ser comprovado através de: apresentação de cópia da carteira de trabalho (CTPS) em que conste a licitante como CONTRATANTE; do contrato social da proponente em que conste o profissional como sócio; do contrato de trabalho em que conste o profissional como responsável técnico ou, ainda, de declaração de contratação futura do profissional.

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 3b4d78c6-cf18-4584-8047-df32a6ddfad4 - Página 4/6

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

Estado do Paraná

CRITÉRIO PARA ORDEM DE CONTRATAÇÃO DOS CREDENCIADOS

Ordem Cronológica de Cadastro/Habilitação

Os credenciados serão convocados para assinatura do contrato de prestação de serviço, na mesma ordem em que se cadastrarem no sistema e que forem efetivamente habilitados, de acordo com as necessidades e conveniência do município de Ibiporã.

DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO

- ✓ Estando a licitante Pré-Habilitada, o processo terá continuidade com o processo de Habilitação, o qual será realizado pela Secretaria Municipal de Saúde. A avaliação da Secretaria consistirá na realização de Vistoria nos estabelecimentos, com a finalidade de verificar **in loco** as condições de infraestrutura, recursos humanos e equipamentos, verificando a capacidade de atendimento destinada ao SUS, para garantir o atendimento dos exames necessários solicitados pela Secretaria de Saúde.

- ✓ A partir da Vistoria, a Secretaria de Saúde encaminhará para Comissão Permanente de Licitação um Relatório Técnico propondo ou não a habilitação para credenciamento da licitante.

- ✓ A Secretaria de Saúde terá o prazo máximo de 10 (dez) dias úteis para vistoria e emissão de Relatório Técnico, prorrogável por igual período, desde que devidamente justificado.

- ✓ Caso a Secretaria de Saúde opte em seu relatório pela Inabilitação da licitante:

- ✓ A empresa terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para regularizar a sua situação e será posicionada no final da lista dos que já estejam cadastrados até o momento, perdendo assim a posição do cadastro inicial.

- ✓ Caso a situação não seja regularizada no prazo previsto, a documentação apresentada pela licitante será descartada.

- ✓ Caso a licitante deseje regularizar a situação posteriormente, ela deverá apresentar, novamente, toda a documentação exigida para Pré-Habilitação.

O credenciamento não obriga a administração pública a contratar. (Art. 4º do Decreto 11878 de 09/01/2024, que regulamenta o art. 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021).

Ibiporã, 25 de agosto de 2025.

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 3b4d78c6-cf18-4584-8047-df32a6ddfad4 - Página 5/6

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

Estado do Paraná

Assinado por:
MUNICIPIO DE IBIPORA
ARI FERREIRA DE OLIVEIRA

25/08/2025 10:42:20

Ari Ferreira de Oliveira
Servidor responsável pela elaboração da Solicitação
Secretaria Municipal de Saúde
Divisão de Planejamento e Controle

Assinado por:
MUNICIPIO DE IBIPORA
LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR

25/08/2025 14:06:00

Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar
Secretária Municipal de Saúde

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 3b4d78c6-cf18-4584-8047-df32a6ddfad4 - Página 6/6

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ
Estado do Paraná

LEVANTAMENTO DE DEMANDA COM DEMAIS SECRETARIAS

(E-MAILS E SOLICITAÇÕES)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

Estado do Paraná

SOLICITAÇÃO DE COMPRA/CONTRATAÇÃO

1 – PEDIDO DE COMPRA DO SISTEMA

Pedido de Compra Nº 3303

2 – ÓRGÃO REQUISITANTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIPORA - PR

SECRETARIA MUNICIPAL: GESTÃO DE PESSOAS

DEPARTAMENTO: GESTÃO DE PESSOAS

DIVISÃO: GESTÃO DE SAÚDE OCUPACIONAL

3 – OBJETO DA CONTRATAÇÃO

3.1 Credenciamento para Contratação de pessoa jurídica prestadora de serviços de exames laboratoriais de analises clínicas e de imagem para as Unidades de Saúde vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã e Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas/DGSO, constantes na Tabela SUS.

4 – JUSTIFICATIVA

4.1 Divisão de Gestão e Saúde Ocupacional: Faz-se necessário de acordo com a Lei nº 6.514/77 – Segurança e Medicina do Trabalho, portaria nº 3.214/78, NR-07, PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional), onde cita a necessidade dos Exames clínicos e diagnósticos na modalidade de medicina do trabalho, concomitantemente com Lei Municipal 1990/06, que dispõe sobre a Segurança e Medicina do Trabalho dos servidores municipais.

4.2 Conforme estabelecido no artigo 1° da Lei Municipal n} 1990/06, Compete ao Departamento de Recursos Humanos, através da Gestão de Saúde Ocupacional - D.G.S.O, coordenar, orientar, controlar, supervisionar e fiscalizar as atividades relacionadas com a Segurança e a Medicina do Trabalho, bem como as que, eventualmente, possam acarretar aos servidores municipais, Lesões por Riscos Ergonômicos e Acidentários, disciplinando, ainda, atividades consideradas perigosas e insalubres, em todo território do Município, quer sejam inerentes à Administração Direta, Indireta, Autárquica, Fundação e ao Poder Legislativo, estabelecendo, nos estritos limites legais, normas técnicas e emitindo laudos periciais e pareceres técnicos sobre a aplicação dos preceitos desta Lei.

5 – ITENS (ESPECIFICAÇÕES)

Item	Código BR	Código Sistema Elotech	Descrição / Especificação	Unidade de Medida	Quantidade
01		**50479**	Exames laboratoriais, constantes na Tabela SUS, E OUTROS REFERENCIADOS ABAIXO, como: HEMOGRAMA COMPLETO COM CONTAGEM DE PLAQUETAS, VDRL, GLICEMIA DE JEJUM, ANTI-HBS, AG-HBS,	**SERV**	**60.000,00**

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 3e5ebed3-6193-4fa8-8ecf-fb019cfbf850 - Página 1/3

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

Estado do Paraná

			ANTI-HCV, EPF, MICOLÓGICO DE UNHA DIRETO. Para atendimento complementar das necessidades da Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas/DGSO. Exames clínicos e diagnósticos na modalidade de medicina do trabalho, incluídos no PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional). Lei nº 6.514/77, portaria nº 3.214/78, NR-07, dos servidores municipais.		
02		**50480**	Exames de imagem, constantes na Tabela SUS, RAIOS-X TORAX – 1 incidência, (com Laudo) RAIOS-X LOMBAR – 2 incidências (Com laudo), ELETROENCEFALOGRAMA (com laudo), ELETROCARDIOGRAMA (com laudo) para atendimento complementar das necessidades da Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas/DGSO. Exames clínicos e diagnósticos na modalidade de medicina do trabalho, incluídos no PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional), Lei nº 6.514/77, portaria nº 3.214/78, NR-07, dos servidores municipais.	**SERV**	**60.000,00**

5.1 - Justificativa para o Quantitativo Solicitado:

A definição da quantidade visa assegurar a continuidade do programa PCMSO e seus exames admissionais, periódicos e demissionais, permitindo que os servidores tenham acesso aos exames necessários para diagnóstico, acompanhamento e prevenção de doenças, em conformidade com o programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (NR N°7) .

5.2 - Servidor responsável pelo levantamento da demanda e definição dos descritivos:
NOME COMPLETO: FLÁVIO APARECIDO RODRIGUES
MATRÍCULA: 3546-1

6 – LEVANTAMENTO DE DEMANDA

O presente quantitativo visa atender ao levantamento de demanda realizado junto à:

(x) Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas, visando a atendimento do Programa PCMSO (Exames Admssionis, Periódicos e Demissionais) de todas as secretarias.

7 – REGIME DE EXECUÇÃO

( ) Aquisição/Contratação Total
(x) Aquisição/Contratação Parcelada

8 – LOCAIS DE ENTREGA

Endereço	Telefone	Responsáveis pelo recebimento	Horário para Recebimento
R. Pe. Vitoriano Valente, 258 (DGSO)	3178-8502	Thaysa/Flávio	08:00 às 15:00

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 3e5ebed3-6193-4fa8-8ecf-fb019cfbf850 - Página 2/3

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

Estado do Paraná

9 – PRAZO DE ENTREGA

Prazo de Entrega do Fornecedor: 07 dias úteis

10 – ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

Gestor:
Evely Aparecida Candido Zeferino

Fiscal do Contrato
Titular: Thaisa Batini Grilo
Suplente: Flávio Aparecido Rodrigues

11 – DADOS DA LICITAÇÃO ANTERIOR

Inexigibilidade 28/2024

12 – POSSÍVEIS FORNECEDORES

Empresa	Email	Telefone	Contato
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS IBIPORÃ LTDA		(43) 3158-1193	
LABORATÓRIO OSWALDO CRUZ		(43) 3158-3181	DRA CAROLINA
CLINICA CONFIA	confiaclinica@gmail.com	(43) 99810-4011/ 99669-5233	ELIEZER
LMC Mais Vida – Medicina Ocupacional LTDA	enfercris81@gmail.com	(43) 99931-8170	CRIS

13 – DISPOSIÇÕES GERAIS / COMPLEMENTARES

É necessária a contratação, para cumprimento da Lei nº 6.514/77 – Segurança e Medicina do Trabalho, portaria nº 3.214/78, NR-07, PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional), onde cita a necessidade dos Exames clínicos e diagnósticos na modalidade de medicina do trabalho, concomitantemente com Lei Municipal 1990/06, que dispõe sobre a Segurança e Medicina do Trabalho dos servidores municipais.

Ibiporã, 29 de Outubro de 2025.

gov.br Documento assinado digitalmente
FLAVIO APARECIDO RODRIGUES
Data: 29/10/2025 16:11:28-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Flávio Aparecido Rodrigues
Servidor responsável pela elaboração da Solicitação
Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas
Departamento de Gestão de Saúde Ocupacional

Assinado por:
MUNICIPIO DE IBIPORA
EVELY APARECIDA CANDIDO ZEFERINO

Evely Aparecida Candido Zeferino
29/10/2025 17:00:14
Secretário(a) Municipal de Gestão de Pessoas

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 3e5ebed3-6193-4fa8-8ecf-fb019cfbf850 - Página 3/3

PREFEITURA DE
IBIPORÃ

SOLICITAÇÃO DE COMPRAS

De Flavio Aparecido Rodrigues <flavio@ibipora.pr.gov.br>
Para Leandro Garcia Davolio <leandro.davolio@ibipora.pr.gov.br>
Data 29/10/2025 17:02

SOLICITACAO DE COMPRAS - ASSINADO.pdf (~477 KB)

BOA TARDE

--

FLÁVIO AP. RODRIGUES
DGSO – Divisão de Gestão de Saúde Ocupacional
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ
(43) 3178-0350

TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Credenciamento de Pessoas Jurídicas prestadoras de serviços para realização de exames laboratoriais de análises clínicas e de imagens, constantes na Tabela SUS.

1.1 ITENS

Item	Código Sistema	Descrição / Especificação	Unidade de Medida	Valor estimado (R$)	Secretaria Demandante
01	36275	Prestação de Serviços de Exames Laboratoriais constantes na Tabela SUS. Os serviços deverão ser prestados em conformidade com o Termo de Referência.	Serviço	1.500.000,00	Saúde
02	50479	Exames laboratoriais constantes na Tabela SUS para atendimento da DGSO. Também outros referenciados como: HEMOGRAMA COMPLETO COM CONTAGEM DE PLAQUETAS, VDRL, GLICEMIA DE JEJUM, ANTI-HBS, AG-HBS, ANTI-HCV, EPF, MICOLÓGICO DE UNHA DIRETO. Exames clínicos e diagnósticos na modalidade de medicina do trabalho, incluídos no PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional). Lei nº 6.514/77, portaria nº 3.214/78, NR-07, dos servidores municipais.	Serviço	60.000,00	Gestão de Pessoas / DGSO
03	50480	Exames de imagem constantes na Tabela SUS para atendimento da DGSO. RAIOS-X TORAX – 1 incidência, (com Laudo) RAIOS-X LOMBAR – 2 incidências (Com laudo), ELETROENCEFALOGRAMA (com laudo),	Serviço	60.000,00	Gestão de Pessoas / DGSO

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 1/42

		ELETROCARDIOGRAMA (com laudo). Exames clínicos e diagnósticos na modalidade de medicina do trabalho, incluídos no PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional), Lei nº 6.514/77, portaria nº 3.214/78, NR-07, dos servidores municipais.			
TOTAL (R$)				**1.620.000,00**	

2. JUSTIFICATIVA

- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Considerando que a Unidade de Pronto Atendimento – UPA funciona 24 horas por dia para atendimentos de urgência / emergência, necessitando de serviço de apoio diagnóstico (exames laboratoriais), durante seu horário de funcionamento de segunda a sexta-feira, finais de semana, feriados e recessos, assim como também as Unidades de saúde vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde quando em atendimento.

Considerando que o laboratório municipal não possui estrutura (tanto física, como de pessoal) suficiente para atender toda a demanda existente na rede municipal de saúde. Dessa forma, se faz necessário à complementação através da compra de exames para as Unidades de Saúde vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã para o adequado atendimento aos usuários do sistema público.

Justificativa do valor do credenciamento

Realizando a comparação do primeiro quadrimestre de 2024 e o mesmo período de 2025, houve um aumento significativo na demanda por exames laboratoriais, passando de 49.711 para 88.333 exames nos laboratórios credenciados, e de 74.723 para 126.572 exames no total.

O crescimento na terceirização foi influenciado por diversos fatores, como:

- Intercorrências no recebimento de insumos laboratoriais de empresas do pregão de reagentes e insumos do Laboratório Municipal;
- Manutenções corretivas nos equipamentos do Laboratório Municipal que geraram a necessidade da terceirização;

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 2/42

- Reforma da UPA/Laboratório Municipal (desde 09/09/2024), que levou à mudança temporária de local e à terceirização de exames por ausência de infraestrutura apropriada;
- Contratação de novos médicos especialistas em 2025 também impulsionou a necessidade de exames laboratoriais.

  Vale ressaltar que o credenciamento anterior precisou de um aditivo contratual de 25% em função da análise da demanda crescente de exames.

Adicionalmente, a ausência de equipamentos substitutos pode intensificar a necessidade de terceirização de exames quando houver manutenções corretivas.

- SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO DE PESSOAS / DGSO

Divisão de Gestão e Saúde Ocupacional: Faz-se necessário de acordo com a Lei nº 6.514/77 – Segurança e Medicina do Trabalho, portaria nº 3.214/78, NR-07, PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional), onde cita a necessidade dos Exames clínicos e diagnósticos na modalidade de medicina do trabalho, concomitantemente com Lei Municipal 1990/06, que dispõe sobre a Segurança e Medicina do Trabalho dos servidores municipais.

Conforme estabelecido no artigo 1° da Lei Municipal n} 1990/06, Compete ao Departamento de Recursos Humanos, através da Gestão de Saúde Ocupacional - D.G.S.O, coordenar, orientar, controlar, supervisionar e fiscalizar as atividades relacionadas com a Segurança e a Medicina do Trabalho, bem como as que, eventualmente, possam acarretar aos servidores municipais, Lesões por Riscos Ergonômicos e Acidentários, disciplinando, ainda, atividades consideradas perigosas e insalubres, em todo território do Município, quer sejam inerentes à Administração Direta, Indireta, Autárquica, Fundação e ao Poder Legislativo, estabelecendo, nos estritos limites legais, normas técnicas e emitindo laudos periciais e pareceres técnicos sobre a aplicação dos preceitos desta Lei.

Justificativa do valor do credenciamento

A definição da quantidade visa assegurar a continuidade do programa PCMSO e seus exames admissionais, periódicos e demissionais, permitindo que os servidores tenham acesso aos exames necessários para diagnóstico, acompanhamento e prevenção de doenças, em conformidade com o programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (NR No7) .

3. DOS SERVIÇOS

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 3/42

- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.1 A(s) contratada(s) deverá(ão) ofertar serviço de realização de exames laboratoriais constantes na tabela SUS para a Unidade de Pronto Atendimento – UPA e Unidades Básicas de Saúde - UBS's, para isso deverá(ão) possuir instalações de acordo com as normas da Vigilância Sanitária e possuir equipamentos compatíveis com a necessidade da contratante;

3.2 Este serviço será prestado de forma contínua e permanente no município de Ibiporã, como parte de um esforço abrangente para melhorar a saúde pública e a qualidade de vida dos pacientes. A implementação e manutenção dos serviços de laboratórios de análise clínica são fundamentais para o avanço no cuidado e na recuperação de pacientes, respeitando os critérios técnicos exigidos, bem como os preceitos éticos e os princípios de moralidade e eficiência que regem a administração pública.

3.3 Faz parte integrante do objeto os materiais, mão de obra, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários à execução dos trabalhos; seguros de responsabilidade civil que cubram danos pessoais e materiais a terceiros e o cumprimento de todas as obrigações que a legislação trabalhista e previdenciária impõe ao empregador, sem quaisquer ônus ou solidariedade por parte do Município de Ibiporã - PR.

3.4 Os exames da Atenção Primária poderão ser requisitados de 3 formas:

3.4.1 Diretamente pelo paciente:
- Ocorrerá quando a Secretaria Municipal de Saúde emitir uma autorização para que o paciente, munido de documento oficial de identificação pessoal e pedido médico, se dirija ao laboratório contratado e proceda a coleta do material;

3.4.2 Por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde:

- Ocorrerá quando a Unidade Básica de Saúde proceder à coleta do material e enviar para o laboratório municipal, onde o contratado fará a retirada do material, de segunda à sexta-feira, em horário previamente definido entre as partes;
- Após esta retirada, eventuais envios de exames poderão ser feitos por profissional designado pelo município, podendo ser solicitado, sem aviso prévio, exames de urgência e emergência das 07h01min às 17h59min, que não são realizados pelo Laboratório Municipal, ou quando ocorrer eventos que impossibilitem a realização dos exames pelo mesmo. Neste caso, exames de urgência deverão ser liberados em até 2 (duas) horas após o recebimento da amostra.

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 4/42

3.4.2.1 Excepcionalmente, aos sábados, domingos, feriados e recessos, quando a UBS estiver de plantão, poderão requerer ao laboratório contratado a retirada do material na Unidade Básica de Saúde através de comunicado ao contratado, com horário previamente definido entre as partes, sendo que os exames de **máxima urgência** deverão ser retirados em no máximo 30 (trinta) minutos após a comunicação.

3.4.3 Os resultados dos exames da Atenção Primária deverão ser disponibilizados por meio eletrônico com liberação de senha de acesso ao site do laboratório, devendo ser disponibilizado no prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos a contar do dia do recebimento da amostra, em caso de exames de urgência o prazo para a liberação é de até 2 (duas) horas após o recebimento da amostra e **os exames de máxima urgência** deverão ser disponibilizado imediatamente após o processamento do(s) mesmo(s). Sob contingência, os resultados deverão ser disponibilizados na forma física.

3.5 A realização dos exames da Unidade de Pronto Atendimento – UPA deverá atender conforme abaixo:

3.5.1 De segunda à sexta-feira:

a) Das 07h00 às 17h59: o município poderá, sem aviso prévio, encaminhar amostras de exames que não são realizados pelo Laboratório Municipal, ou quando ocorrer eventos que impossibilitem a realização de exames pelo mesmo;

b) Das 18h00 às 06h59: o contratado prestará o atendimento durante todo este período, sendo o responsável pela retirada da amostra na UPA (Av. Souza Naves 1245) ou outro local a ser definido pelo Município e pela realização do exame, nos horários determinados para os casos de menor gravidade, que são: 18h00min, 19h00min, 20h00min, 21h00min, 22h00min, 23h00min, 00h00min, 01h00min, 03h00min, 05h00min, 07h00min.

c) Aos sábados, domingos, feriados e recessos:
O contratado prestará o atendimento por 24 horas, sendo o responsável pela retirada da amostra na UPA (Av. Souza Naves 1245) ou outro local a ser definido pelo Município e pela realização do exame, nos horários determinados para os casos de menor gravidade, que são: 07h00min, 09h00min, 11h00min, 13h00min, 15h00min, 17h00min, 19h00min, 21h00min, 23h00min, 01h00min, 03h00min, 05h00min, 07h00min*.
(*) *O plantão finaliza com a última retirada de material na UPA às 07h00min do dia seguinte.*

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 5/42

3.6 Os serviços solicitados pelos profissionais médicos e/ou enfermeiro da Unidade de Pronto Atendimento, deverão ser atendidos conforme a urgência dos casos:

a) Nos casos mais graves identificados e solicitados com **máxima urgência** pelo profissional médico e/ou enfermeiro, o atendimento para coleta do material deverá ser no máximo de 30 (trinta) minutos;
b) Nos casos com menor gravidade a retirada do material poderá ser realizado em até 2 (duas) horas após o chamado ou conforme o horário pré-determinado.
c) O resultado de exames da UPA deverá ser **disponibilizado** por meio eletrônico com liberação de senha de acesso ao site do laboratório, **no prazo máximo de duas horas após a retirada da amostra**. Quando se tratar de **exames de máxima urgência**, o resultado deverá ser disponibilizado imediatamente após o processamento do mesmo. Sob contingência, os resultados deverão ser disponibilizados na forma física.

3.7 Poderão ser solicitados quaisquer tipos de serviços dentre aqueles constantes na Tabela SUS, a qual pode ser acessada através do seguinte endereço *http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp*.

3.8 O exame de **hemoglobina glicosilada** da tabela SUS deve ser **entendido como hemoglobina glicada**. Esse exame deverá ser realizado pela metodologia de HPLC (Cromatografia Líquida de Alta Eficiência).

- SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO DE PESSOAS / DGSO

3.9 Serviços de exames para a medicina do trabalho: Exames laboratoriais e de imagem, constantes na Tabela SUS, e outros referenciados conforme mencionado nos descritivos dos itens.

3.9.1 A(s) contratada(s) deverá (ao) ofertar serviço de realização de exames laboratoriais e de imagem para a Divisão de Gestão e Saúde Ocupacional – DGSO, para isso deverá possuir instalações de acordo com as normas da Vigilância Sanitária e possuir equipamentoscompatíveis com a necessidade da contratante.

3.9.2 A realização de exames laboratoriais e imagem para a Divisão de Gestão e Saúde Ocupacional – DGSO deverá ser atendido conforme cronograma descrito no PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional e solicitação médica acompanhada de requisição de exames emitida pela Divisão de Gestão e Saúde Ocupacional – DGSO.

3.9.3 A retirada (coleta) do material biológico deverá ser feita no Laboratório da

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 6/42

Contratada, de segunda a sexta feira entre 7h00min e 18h00min (horário a combinar) e aos sábados, 7h00min e 12h00min o material biológico deverá ser retirado na Unidade da Prestadora do serviço, com o prazo máximo para entrega do resulto deverá ser de 2 horas a 5 dias após a solicitação para retirada do material e ou serviço.

3.9.4 O resultado de exames laboratoriais e de imagem deverá ser feito por meio eletrônico com liberação de senha de acesso ao site do laboratório. O resultado deverá ser disponibilizado no prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos após a retirada (coleta) no Laboratório da Contratada.

3.9.5 Os atendimentos, exames laboratoriais e de imagem e demais serviços serão realizados no Município de Ibiporã, e região metropolitana (desde que a coleta seja realizada no município de Ibiporã) com equipamentos necessários de responsabilidade da contratada.

3.9.6 A licitante vencedora deverá ter um local para atendimento no município, ou unidade móvel ou bem próxima, caso não tenha, terá um prazo de até 90 (noventa) dias para a instalação e durante este prazo será necessário suprir o atendimento conforme descrito na expectativa de cronograma deste termo de referência. Esta solicitação se justifica, pois, os servidores não poderão ter custo para a realização dos exames. (NR07- 7.3 DAS RESPONSSABILIDADES. Compete ao empregador: letra B – Custear, sem ônus para o empregado, todos os procedimentos relacionados ao PCMSO).

3.10 Poderão ser solicitados quaisquer tipos de serviços dentre aqueles constantes na Tabela SUS, a qual pode ser acessada através do seguinte endereço *http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp*.

3.10.1 Caso a empresa licitante não realize de algum dos serviços constantes na referida Tabela deverá anexar declaração relacionando-o (s), e caso se julguem apto a fazê-lo posteriormente, deverá solicitar através de documento devidamente protocolizado, obrigando-se a apresentação de documentação técnica (conforme o caso) e sujeitando-se ainda a nova vistoria e aprovação da Comissão de Avaliação Técnica.

4. DOS EXAMES

- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.1 Deverão ser exames constantes na Tabela SUS, porém com restrições devido a alguns fatores: conforme relatório sintético de procedimentos e legenda anexa.

4.2 Exames que podem ser realizados apenas com **autorização da Divisão de Regulação e**

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 7/42

Agendamento no pedido médico: Consta a legenda em AMARELO (TABELA EM ANEXO).

4.3 Exames que podem ser liberados desde que seja para GESTANTE, pela CARDIOLOGIA ou Programa Saúde da Família e que **não precisam de autorização da Divisão de Regulação e Agendamento** no pedido médico: Consta a legenda em AZUL (TABELA EM ANEXO).

4.4 Exames que podem ser liberados que não precisam de autorização específica: Consta na COR BRANCO (TABELA EM ANEXO).

4.5 Exames que **NÃO PODEM** ser realizados pelos LABORATORIOS CONTRATADOS, visto que são realizados pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná: Consta a legenda em VERDE (TABELA EM ANEXO).

4.6 Exames que necessitam GAL, **exceto para as gestantes**, neste caso, apenas pedido médico e enviar para o laboratório credenciado. Consta a legenda em ROSA (TABELA EM ANEXO)

4.7 Exames autorizados a serem solicitados por profissional médico da UPA:

Hemograma completo
TAP
KPTT
Fibrinogênio
Urina I
Gasometria
Glicose
Uréia
Creatinina
TGO/TGP/GGT
Bilirrubinas totais e frações
Sódio/ Potássio
Fosfatase alcalina
Cálcio
Magnésio
Lactato
Lipase
Amilase
PCR quantitativo
CPK / CKMB
ASLO
Troponina quantitativa
BHCG quantitativo
VHS

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 8/42

4.8 Caso seja necessário algum exame não especificado na lista, poderá ser realizado desde que haja autorização da direção ou enfermeiro responsável registrada no pedido junto ao carimbo do médico solicitante.

- SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO DE PESSOAS / DGSO

4.9 Poderão ser solicitados todos os exames dentre aqueles constantes na Tabela SUS. Todos os exames deverão ser autorizados pela Coordenação e ou enfermeiro responsávelregistrada no pedido junto ao carimbo do médico do trabalho solicitante.

4.10 O exame de hemoglobina glicosilada da tabela SUS deve ser entendido como hemoglobina glicada. Esse exame deverá ser realizado pela metodologia de HPLC (Cromatografia Líquida de Alta Eficiência).

5. DO PROCESSO PARA CREDENCIAMENTO

5.1 O processo de Credenciamento dos estabelecimentos será realizado em duas etapas, sendo elas:

a) Pré-habilitação: análise dos documentos referentes à Habilitação Jurídica, Fiscal,Técnica e Econômico-Financeira. Essa fase será realizada pela Comissão Permanente de Licitações. Sendo que para análise dos documentos de Habilitação Técnica será encaminhado um servidor para auxiliar na análise.
b) Habilitação: vistoria técnica realizada pela Secretaria de Saúde no laboratório de análises clínicas pré-habilitado.

5.2. Os credenciamentos obedecerão a necessidade da administração e, serão credenciados de acordo com a demanda, os profissionais aptos durante o prazo de vigência deste edital, pela ordem de recebimento dos documentos, da seguinte maneira:

a) Convocações gerais dos credenciados serão realizadas através de rodízios para se alocar cada demanda, distribuída por padrões estritamente impessoais e aleatórios, observando-se sempre o critério de rotatividade, e excluída a vontade da Administração Pública na determinação da demanda por credenciado. No primeiro momento será realizado sorteio para definição da ordem da prestação do serviço.
b) A prestação do serviço laboratorial nos feriados de Natal e Ano Novo serão realizados em forma de revezamento desde que haja mais um Laboratório Credenciado.
c) A observância ao quadro de divisão garantirá uma distribuição equitativa dos dias de prestação de serviço entre os credenciados, de forma que os ganhadores iniciais, após

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 9/42

receberem demandas, aguardem novamente sua vez até que todos os outros credenciados, nas mesmas condições, tenham recebido demandas.

5.3. A contratação não gera aos profissionais interessados direitos e nem expectativas de direito à efetivação no serviço público municipal, assim como à manutenção do contrato por período superior ao estipulado.

5.4. Os casos omissos neste Edital no que tange a ordem de contratação dos credenciados serão resolvidos pelo Gestor e Fiscais de Contrato, nos termos da legislação pertinente em vigência.

5.5. O órgão ou entidade contratante deverá emitir documento que apresente, para cada demanda específica, pelo menos:

I - descrição da demanda;

II - razões para a contratação;

III - tempo e valores estimados de contratação, incluindo os elementos técnicos sobre os quais estiverem apoiados e o memorial de cálculo;

IV - número de credenciados necessários para a realização do serviço;

V - cronograma de atividades, com previsão das datas de início e de conclusão dos trabalhos;

VI - localidade/região em que será realizada a execução do serviço.

5.6. As demandas deverão seguir, necessariamente, os parâmetros do objeto a ser executado e exigências de qualificação definidos pelo edital de credenciamento às quais se referem.

5.7. As demandas serão providas por meio de sorteio por objeto a ser contratado de modo que seja distribuída por padrões estritamente impessoais e aleatórios, que formará uma lista para ordem de chamada para a execução de cada objeto, observando-se sempre o critério de rotatividade e os seguintes requisitos:

I - os credenciados serão chamados para executar o objeto de acordo com sua posição na lista;

II - o credenciado só será chamado para executar novo objeto após os demais credenciados que já estejam na lista forem chamados;

III - a qualquer tempo um interessado poderá requerer seu credenciamento e, se ocorrer após o sorteio, será posicionado logo após o(s) credenciado(s) com menor número de demandas;

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 10/42

IV - o órgão ou entidade contratante observará, quando da alocação da demanda, as condições técnicas dos credenciados e do serviço, bem como a localidade ou região onde serão executados os trabalhos.

5.8. Concluído o credenciamento e ao surgir a necessidade de contratação, os credenciados serão comunicados por meio eletrônico da sessão pública do sorteio das demandas.

5.9. A comunicação da sessão de sorteio ou a convocação geral de todos os credenciados para a realização do serviço deverá apresentar o seguinte:

I - descrição da demanda;

II - tempo, hora ou fração e valores estimados para a contratação;

III – número de credenciados necessários;

IV - cronograma de atividades, com previsão das datas de início e de conclusão dos trabalhos;

V - localidade/região onde será realizado o serviço.

5.10. O prazo mínimo de antecedência para a comunicação da realização da sessão do sorteio ou da convocação de todos os credenciados será de 3 (três) dias úteis.

5.11. O credenciado que se declarar impedido de atender às demandas deverá solicitar seu descredenciamento em até 1 (um) dia útil antes do início da sessão de sorteio, sendo seu deferimento automático.

5.12. Não há óbice que ao se descredenciar na forma descrita no § 9º deste artigo, o interessado, em momento oportuno, requeira novo credenciamento para o mesmo ou outro objeto a ser contratado.

5.13. É condição indispensável para a participação na sessão de sorteio ou para atender à convocação geral que os credenciados estejam cumprindo as condições de habilitação do credenciamento, podendo o agente de contratação ou a comissão especial de credenciamento designada exigir do credenciado a comprovação documental do atendimento das exigências de habilitação, observando o seguinte:

I - serão exigidos os documentos relativos à regularidade fiscal, em qualquer caso, somente como requisito para a contratação;

II - para a comprovação de regularidade fiscal e trabalhista das microempresas e as empresas de pequeno porte será observado o disposto nos artigos 42 e 43 da Lei Complementar Federal nº 123, de 2006;

III - o comparecimento à sessão pública de sorteio é facultativo;

IV - o órgão ou entidade contratante pode, em virtude do interesse público, devidamente justificado, cancelar total ou parcialmente a sessão de sorteio ou a convocação geral de todos os credenciados;

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 11/42

V - as demandas cuja sessão tenha sido cancelada poderão ser submetidas a novo sorteio, ou à convocação de todos os credenciados, em data a ser estabelecida e comunicada a todos os credenciados por meio eletrônico.

5.14. É vedada a indicação, pelo órgão ou entidade contratante, de credenciado para atender demandas.

5.15. A ata contendo o resultado da sessão será divulgada no sítio eletrônico oficial do Município e do órgão ou entidade licitante após o seu encerramento.

5.16. Verificando-se após a realização do sorteio qualquer impedimento para que o credenciado seja contratado para o serviço com que foi contemplado, será refeita a lista na ordem do sorteio para aquela demanda específica com a exclusão do impedido.

5.17 Poderão participar do presente credenciamento todas as pessoas jurídicas que se encontrarem legalmente estabelecidas e devidamente registradas, situadas no Município de Ibiporã. Para que possam se habilitar a participar deste processo, as entidades interessadas devem estar em conformidade com as disposições legais pertinentes e atender a todas as exigências e condições especificadas neste Edital e seus anexos. A participação esta condicionada a regularidade fiscal, trabalhista e técnica das empresas, conforme os requisitos estabelecidos para garantir a adequação e a qualidade dos serviços oferecidos.

5.17.1 *A exclusividade concedida aos laboratórios com unidades de prestação do serviço localizados na cidade de Ibiporã visa garantir acessibilidade aos pacientes que necessitam realizar a coleta ou entrega de amostras diretamente no laboratório credenciado. O deslocamento para outras localidades pode representar uma barreira significativa para a realização de exames, o que poderia prejudicar a continuidade e a eficácia do tratamento. Ao permitir a participação de clínicas situadas na cidade, busca-se minimizar o impacto negativo causado pelo transporte, facilitando o acesso dos usuários aos serviços e promovendo um atendimento mais eficiente e acolhedor.*

6. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

As empresas interessadas em participar do presente credenciamento deverão apresentar como Qualificação Técnica:

- Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- Alvará de Licença Sanitária vigente;

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 12/42

- Comprovação de Registro da empresa no Conselho Regional de Farmácia e Bioquímica ou de Biomedicina, comprovando que a licitante encontra-se com suas obrigações em dia perante o referido Conselho;

- Declaração, emitida pelo representante legal da empresa, relacionando os profissionais que compõe o quadro da empresa, indicando, entre eles, 01 responsável técnico;

- Comprovante de Registro no Conselho Regional de Farmácia e Bioquímica ou de Biomedicina, para cada profissional relacionado, comprovando que os profissionais estão em dia com suas obrigações perante o Conselho;

- Atestado de capacidade técnica operacional: documento que atesta a aptidão e competência da empresa, emitido por empresas privadas ou órgãos públicos, confirmando a experiência e qualidade do trabalho realizado pela empresa em questão.

- Declaração dos sócios e diretores de que não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no SUS;

- Deverá ser comprovado o vínculo entre os profissionais relacionados e a empresa credenciada, caso eles não constem no registro da Certidão de Registro de Pessoa Jurídica, emitido pelo Conselho Regional de Farmácia e Bioquímica ou de Biomedicina. Caso os profissionais relacionados não constem no respectivo Registro, o vínculo poderá ser comprovado através de: apresentação de cópia da carteira de trabalho (CTPS) em que conste a licitante como CONTRATANTE; do contrato social da proponente em que conste o profissional como sócio; do contrato de trabalho em que conste o profissional como responsável técnico ou, ainda, de declaração de contratação futura do profissional.

7. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

7.1 Para garantir a qualidade, eficiência e segurança dos serviços prestados à população do Município de Ibiporã – PR, a contratação de empresas especializadas na realização de exames laboratoriais e de imagens deve observar requisitos específicos, como infraestrutura, qualificação técnica e conformidade com as normativas de saúde pública que atendam plenamente às necessidades da população e aos padrões exigidos pelas autoridades sanitárias.

7.2 **Infraestrutura Adequada**: A empresa contratada deve possuir instalações adequadas para a realização dos exames laboratoriais, de acordo com as exigências das autoridades sanitárias competentes.

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 13/42

7.3 **Ambientes adequados e bem estruturados**: Os locais onde os exames serão realizados devem ser amplos, bem ventilados, iluminados e seguir as normas de acessibilidade para pessoas com deficiência.

7.4 **Salas de coleta e processamento**: A empresa deve dispor de salas exclusivas para a coleta de exames, garantindo a privacidade e o conforto dos pacientes, bem como ambientes especializados para a análise e processamento das amostras, com a devida separação de cada tipo de exame.

7.5 **Locais de armazenamento**: Deve haver áreas apropriadas e seguras para o armazenamento de amostras biológicas, conforme a temperatura e condições específicas exigidas para cada tipo de exame (ex.: geladeiras, freezers, entre outros equipamentos de conservação).

7.6 **Equipamentos**: A empresa contratada deve dispor de equipamentos bem calibrados para a realização dos exames laboratoriais, assegurando a precisão dos resultados. Entre os requisitos de equipamentos, destacam-se:

7.6.1 **Equipamentos atualizados**: A empresa deve possuir aparelhos e instrumentos laboratoriais devidamente regulamentados, com certificação e controle de qualidade. Estes devem ser mantidos em perfeito estado de funcionamento, com assistência técnica e manutenção regular.

7.6.2 **Laboratório certificado**: A empresa deve ser certificada por órgãos competentes, como o Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ) e outros programas de qualidade aplicáveis à área de exames laboratoriais, comprovando que os exames realizados atendem a padrões reconhecidos de qualidade.

7.7 **Qualificação Técnica e Capacitação Profissional**: A empresa contratada deve contar com profissionais qualificados e devidamente registrados nos Conselhos de Classe, para garantir a precisão e confiabilidade dos resultados dos exames laboratoriais.

7.8 **Conformidade com Normas Sanitárias e Regulamentações**: A empresa contratada deve estar em conformidade com todas as normas sanitárias e regulamentações específicas da área de saúde e exames laboratoriais:

7.8.1 **Protocolos de segurança**: A empresa deve adotar protocolos rigorosos de biossegurança, garantindo a proteção dos pacientes, dos profissionais e do meio ambiente. Isso inclui a manipulação e descarte correto de materiais biológicos, produtos químicos e resíduos.

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 14/42

7.8.2 Controle de qualidade: A empresa deve seguir procedimentos de controle de qualidade, garantindo a confiabilidade dos exames realizados.

7.9 Capacidade de Atendimento e Prazo de Entrega dos Resultados: A empresa contratada deve possuir capacidade operacional suficiente para atender à demanda de exames laboratoriais do Município de Ibiporã, observando os seguintes pontos:

7.9.1 Capacidade de atendimento: A empresa deve garantir que possui estrutura suficiente para realizar a quantidade de exames exigida;

7.9.2 Prazos de entrega: A empresa deve comprometer-se a entregar os resultados dos exames no prazo acordado, garantindo que a agilidade no diagnóstico contribua para o início rápido do tratamento dos pacientes.

7.10 Atendimento de Emergência e Urgência: A empresa deve ser capaz de atender situações de urgência e emergência, fornecendo serviços laboratoriais de maneira rápida e eficaz, principalmente para exames de alta complexidade ou em situações críticas. A empresa deverá ter protocolos para a realização de exames em regime de urgência e oferecer um sistema de resposta rápida para situações de risco iminente à saúde dos pacientes.

7.11 Transparência e Comunicação com a Administração Municipal: A empresa contratada deve manter uma comunicação constante e clara com a administração municipal, fornecendo relatórios periódicos sobre os serviços prestados, os resultados dos exames e qualquer outra informação relevante para a gestão pública da saúde. Também deverá estar disponível para inspeções e auditorias realizadas pelo município ou por órgãos de controle.

7.12 Responsabilidade Social e Ambiental: A empresa deve adotar práticas que promovam a responsabilidade social e ambiental, com destaque para:

7.12.1 Gestão de resíduos: A empresa deve adotar práticas adequadas para o descarte de resíduos biológicos, químicos e hospitalares, seguindo as normas ambientais e de saúde pública.

7.12.2 Ações de inclusão social: A empresa deve, preferencialmente, adotar ações de inclusão social e promover a acessibilidade e o atendimento humanizado, garantindo que todos os cidadãos, sem distinção, tenham acesso aos exames laboratoriais necessários.

8. DA SUBCONTRATAÇÃO

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 15/42

8.1 A participação de consórcios não será permitida, uma vez que o objeto a ser adquirido é amplamente realizado por diversas empresas especializadas no ramo.

8.2 Pelo mesmo motivo não será admitida a subcontratação, de forma a gerar outros instrumentos contratuais e consequentemente outras atribuições à Administração Pública. Deste modo é vedada a subcontratação do objeto.

9. DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO

9.1 Estando a licitante Pré-Habilitada, o processo terá continuidade com o processo de Habilitação, o qual será realizado por cada Secretaria. A avaliação da Secretaria consistirá na realização de Vistoria nos estabelecimentos, com a finalidade de verificar in loco as condições de infraestrutura, recursos humanos e equipamentos, verificando a capacidade de atendimento destinada ao SUS, para garantir o atendimento dos exames necessários solicitados pela Secretaria. A partir da Vistoria, a Secretaria encaminhará para Comissão Permanente de Licitação um Relatório Técnico propondo ou não a habilitação para credenciamento da licitante.

9.2 A Secretaria terá o prazo máximo de 10 (dez) dias para vistoria e emissão de Relatório Técnico, prorrogável por igual período, desde que devidamente justificado.

9.3 Caso a Secretaria opte em seu relatório pela Inabilitação da licitante, a empresa terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para regularizar a sua situação. Sendo, que caso a situação não seja regularizada no prazo previsto, a documentação apresentada pela licitante será descartada. Caso a licitante deseje regularizar a situação posteriormente, ela deverá apresentar, novamente, toda a documentação exigida para Pré-Habilitação.

9.4 A Secretaria reserva-se ao direito de, a qualquer momento após o credenciamento, visitar as instalações da contratada, para verificar condições de higiene, limpeza, rotina de atendimento e quaisquer outros fatores que influenciem no fornecimento dos serviços, para fins de avaliar se estão sendo observadas as normas e regulamentos pertinentes.

10. DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS

10.1 Os serviços serão pagos com base, nos valores unitários constantes na Tabela de Procedimentos SUS, vigente no mês do faturamento.

10.2 Para poder receber os valores referentes ao serviço por ela prestados, a empresa deverá emitir a cada mês, um relatório pormenorizado contendo os exames realizados e efetivamenteentregues, com prazo máximo de 05 dias úteis para emissão.

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 16/42

10.3 No relatório deverão constar o nome dos pacientes, a relação dos serviços e o número da guia dos serviços realizados. Além disso, o relatório deverá vir acompanhado das guias emitidas pelos Serviços de Saúde da Secretaria Municipal (conforme modelo).

10.4 A Secretaria de Saúde e a Secretaria de Gestão de Pessoas/DGSO realizará a conferência dos relatórios, comparando as guias e os serviços prestados, para a sua aceitabilidade, e posteriormente emitirá a requisição de compra e requisição de empenho.

10.5 O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após a entrega da nota fiscal, após o efetivo recebimento dos relatórios contendo os serviços prestados, em moeda corrente nacional, após a apresentação da fatura dos serviços executados e documentos pertinentes devidamente protocolizados, desde que atendidas às condições para liberação das parcelas.

11. DA ELABORAÇÃO DO PLANO OPERATIVO

11.1 O Plano Operativo deverá ser elaborado entre a Secretaria Municipal demandante e a Empresa contratada em até 30 dias da data ASSINATURA DO CONTRATO, conforme a Portaria GM Nº 1.034 de 05 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar dos serviços privados de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

11.2 O Plano Operativo deverá conter:

11.2.1 Todas as ações e serviços objeto deste contrato;

11.2.2 A estrutura tecnológica e a capacidade instalada;

11.2.3 Definição das metas físicas do estabelecimento credenciado, atendimentos e fluxos de referência e contra referência pactuada;

11.2.4 Definição das metas de qualidade;

11.2.5 Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão, em especial aquelas referentes:

a) A prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;

b) Ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção á saúde;

11.3 O Plano Operativo terá validade de 12 meses, podendo ser prorrogado a cada repactuação do contrato.

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 17/42

11.4 A Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de:

a) comparações entre as metas do Plano Operativo, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
b) avaliações periódicas;
c) visitas;
d) auditorias;
e) treinamentos;
f) comunicações escritas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade de suas Gerências Administrativas, de Vigilância, de Controle/Avaliação/Auditoria e Financeira, devendo as intercorrências serem registradas em relatórios anexados a documentação do credenciado.

12. DA DISTRIBUIÇÃO DAS DEMANDAS

12.1 Convocações gerais dos credenciados serão realizadas através de rodízios para se alocar cada demanda, distribuída por padrões estritamente impessoais e aleatórios, observando-se sempre o critério de rotatividade, e excluída a vontade da Administração Pública na determinação da demanda por credenciado. No primeiro momento será realizado sorteiopara definição da ordem da prestação do serviço.

12.2 A prestação do serviço laboratorial nos feriados de Natal e Ano Novo serão realizados em forma de revezamento desde que haja mais um Laboratório Credenciado.

12.3 A observância ao quadro de divisão garantirá uma distribuição equitativa dos dias de prestação de serviço entre os credenciados, de forma que os ganhadores iniciais, após receberem demandas, aguardem novamente sua vez até que todos os outros credenciados,nas mesmas condições, tenham recebido demandas.

12.4 Caso sejam contratados novos credenciados estes serão alocados na última posição em relação aos que já estiverem prestando serviço, seguindo assim a ordem.

13. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

13.1 A CONTRATADA obriga-se a prestar os serviços exigidos neste termo de referência, cabendo-lhe total e exclusiva responsabilidade pelo integral atendimento de toda a legislação que rege os negócios jurídicos da presente espécie;

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 18/42

13.2 Os atendimentos, exames laboratoriais, de imagens e demais serviços serão realizados com equipamentos necessários de responsabilidade da contratada.

13.3 A licitante vencedora deverá ter um local para atendimento no município de Ibiporã.

13.4 Fornecer os serviços conforme solicitação das Secretarias Municipais (UPA, UBS, DGSO e outros), de acordo com a necessidade diária, podendo haver alterações na quantidade estimada para o serviço;

13.5 Emitir, após o período de prestação do serviço, faturas correspondentes aos serviços prestados pela contratada, havidos em razão do atendimento ao objeto do presente contrato;

13.6 Responsabilizar-se por quaisquer danos ou prejuízos causados por seus profissionais, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, quer pela sua ação ou omissão voluntária, quer pela negligência, imprudência ou imperícia;

13.7 Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, cumprindo as disposições legais que interfiram em sua execução nos termos da legislação vigente;

13.8 Não ceder ou transferir a terceiros, total ou parcialmente, as obrigações descritas neste instrumento, salvo se expressamente autorizado pelo CONTRATANTE, sob pena de rescisão imediata do Contrato;

13.9 Fica estabelecido que o contratado preste todos os serviços solicitados pelo Município de Ibiporã, não podendo receber pelos atendimentos valores superiores ao estabelecido na tabela SIA/SUS vigente;

13.10 O contratado não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer valor monetário a título de complementação aos serviços prestados;

13.11 O contratado não poderá recolher assinatura do paciente, ou responsável, em documentos que não sejam os emitidos pelas Secretaria Municipais, sendo expressamente vedada, em qualquer circunstância, por parte do contratado a retenção e/ou exigência de apresentação de quaisquer documentos adicionais e/ou documento em branco ou de garantia de qualquer espécie, bem como cobrança de qualquer importância a título de honorários, de depósito e/ou caução de qualquer natureza pelos serviços solicitados e/ou prestados ao usuário, e ainda, materiais ou insumos;

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 19/42

13.12 O contratado se responsabilizará pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço;

13.13 A responsabilidade do contratado estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos estritos termos do Código de Defesa do Consumidor;

13.14 Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

13.15 Deverá comunicar à Prefeitura de Ibiporã qualquer alteração em seu endereço de atendimento, sendo que, dependendo da alteração, tal situação poderá implicar em rescisão do Termo de Credenciamento;

13.16 Eventual mudança de Responsável Técnico também deverá ser comunicada às Secretaria Municipais, sendo necessária a alteração cadastral junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como apresentada a documentação competente relativa ao profissional;

13.17 Os serviços contratados e conveniados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde do Estado e Município;

13.18 Obriga-se a se submeter a avaliações sistemáticas, de acordo com os Programas Nacionais de Avaliação vigentes e/ou sistemas de avaliação do gestor local;

13.19 A empresa contratada obriga-se a manter cadastro do usuário;

13.20 A contratada obriga-se a não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

13.21 Obriga-se a fixar aviso em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nesta condição;

13.22 O serviço, mesmo depois de realizado e aceito, poderá ser refeito, à custa do contratado, desde que comprovada a existência de má-fé do contratado ou condições inadequadas de realização que comprometam a integridade do resultado final dos serviços;

13.23 A paralisação dos serviços pela empresa contratada, durante a vigência do presente Termo, por qualquer motivo somente poderá ser precedida da solicitação devidamente motivada, com anuência e autorização da administração ou por comissão competente;

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 20/42

13.24 O contratado deve comunicar formalmente à Prefeitura Municipal de Ibiporã o cancelamento do contrato com pelo menos 60 dias corridos de antecedência em relação à data desejada para o encerramento do mesmo. Até lá, a prestação do serviço deve continuar normalmente.

13.25 Manter atualizado os seus dados no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), conforme legislação vigente;

13.26 Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

14. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

14.1 Cumprir e exigir o cumprimento do disposto nas cláusulas do contrato podendo aplicar as penalidades previstas em lei pelo não cumprimento das obrigações contratuais ou execução insatisfatória dos serviços;

14.2 Comunicar ao Contratado, por escrito, as imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas, fixando prazo para a sua correção, sob pena das sanções cabíveis;

14.3 Efetuar o pagamento ao contratado no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no edital e seus anexos;

14.4 Efetuar as eventuais retenções tributárias devidas sobre o valor da nota fiscal e fatura fornecida pelo Contratado, no que couber;

14.5 Emitir decisão sobre as solicitações e reclamações relacionadas à execução do contrato, ressalvados requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do contrato;

14.6 Adotar providências necessárias para a apuração das infrações administrativas, quando se constatar irregularidade que configure dano à Administração, além de remeter cópias dos documentos cabíveis ao Ministério Público competente, para a apuração dos ilícitos de sua competência;

14.7 Indicar, formalmente, o gestor e o fiscal para acompanhamento da execução contratual;

14.8 Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e a execução dos serviços, através de um servidor especialmente designado;

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 21/42

14.9 Encaminhar a liberação de pagamento das faturas da prestação de serviços aprovadas aplicando-se os devidos fatores de desconto, conforme relatório de avaliação da qualidade dos serviços prestados.

15. DO DESCREDENCIAMENTO

15.1 O Credenciamento poderá ser rescindido total ou parcialmente pelo MUNICÍPIO quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial quando:

- Ocorrer à prestação de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo MUNICÍPIO;
- Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes do Município, do Estado ou do Ministério da Saúde;
- Pela não entrega dos relatórios mensais;
- Pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde;
- Pelo descumprimento das cláusulas contidas no Termo de Referência e Plano Operativo;
- Após apuração e efetiva comprovação de denúncia por usuários sobre qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou faturamento.

- Lei Federal nº 14133/2021, Art. 79, § Único, inciso VI - será admitida a denúncia por qualquer das partes nos prazos fixados no edital.
- Decreto Municipal nº 011/2023, Art. 16 - O credenciado poderá, a qualquer tempo, solicitar seu descredenciamento mediante o envio de solicitação escrita ao órgão ou entidade contratante.

§ 1º A resposta ao pedido de descredenciamento deverá ocorrer no prazo máximo de 5 (cinco) dias.

§ 2º O pedido de descredenciamento não desincumbe o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades a eles atreladas, cabendo em casos de irregularidade na execução do serviço a aplicação das sanções previstas nos arts. 156 e seguintes da Lei Federal n.º 14.133, de 2021 e no edital de credenciamento**.**

15.2 O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela contratada acarretará a aplicação das sanções previstas nos **artigos 155, 156 da Lei 14.133/21, Decreto Municipal 135/2023** e legislação aplicável, assim como Portarias e Resoluções expedidas pelo Ministério da Saúde e Manuais específicos e aplicáveis ao objeto do contrato, garantindo sempre o direito de defesa prévia e ao contraditório, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 22/42

16. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

16.1 Os pagamentos serão efetuados em moeda corrente nacional e de acordo com as Normas de Execução Orçamentária, Financeira e Contábil do Município, em até 30 (trinta) dias após o recebimento da nota fiscal, contendo Modalidade e o Número deste edital (pregão), Número da Nota de Empenho e Dados Bancários. A Nota Fiscal deverá ser assinada pelo gestor do Contrato.

16.2 Os serviços serão pagos com base, nos valores unitários constantes na Tabela de Procedimentos SUS, vigente no mês do faturamento.

16.3 O pagamento pelos serviços prestados será efetuado mensalmente à empresa contratada após a execução dos serviços, com base nos serviços efetivamente executados, mediante conferência e aprovação da fiscalização do Município. Para tanto, a empresa deverá apresentar, relatório pormenorizado contendo: o nome dos pacientes atendidos, os exames realizados, os respectivos números das guias e as próprias guias correspondentes, devidamente protocolizadas.

16.4 A nota fiscal deverá ser emitida pelo mesmo estabelecimento (matriz ou filial) cujo CNPJ comprovou sua habilitação, a qual não poderá conter emendas, rasuras, acréscimos ou estrelinhas, devendo nela constar, além de seus elementos padronizados, Modalidade e o Número deste edital (pregão/inexigibilidade), Número da Nota de Empenho e Dados Bancários.

16.5 As notas fiscais que apresentarem incorreções serão devolvidas à CONTRATADA e seu vencimento ocorrerá 30 (trinta) dias após a data de sua apresentação válida.

16.6 O pagamento será feito via depósito em conta corrente (indicada na proposta) em nome da CONTRATADA.

16.7 O Município em hipótese alguma efetuará pagamento de reajuste, correção monetária ou encargos financeiros correspondentes a atraso na apresentação das faturas corretas.

17. VIGÊNCIA CONTRATUAL

17.1 O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por meio de Termo Aditivo, por um ou mais períodos, desde que satisfeitos os requisitos dos artigos 106 e 107 da Lei Federal n.º 14.133/2021.

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 23/42

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 24/42

18. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

18.1 Ficam designados como **gestores** deste contrato a Secretária Municipal de Saúde, a Sra. Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar**,** matrícula 33081, a Secretária Municipal de Gestão de Pessoas, a Sra. Evely Aparecida Candido Zeferino, matrícula 17601, as quais desempenharão as atribuições atinentes ao controle orçamentário e financeiro e a ordenação de despesa, bem como as alterações contratuais que se fizerem necessárias.

18.2 A **fiscalização** do contrato, por sua vez, será exercida pelas servidoras Lilian Mayumi Tanida, matrícula 39051, Farmacêutica Bioquímica na Secretaria Municipal de Saúde, e Thaisa Batini Grilo, matrícula 27291, Tecnóloga em Gestão Pública na Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas, designadas pelas secretárias das pastas, conforme previsto no Decreto nº 02/2023, a quem caberá, entre outras obrigações pertinentes, o acompanhamento da execução do contrato e o aviso ao gestor quando da ocorrência de qualquer fato adverso ou ainda da necessidade de alterações contratuais de prazo e/ou de valor para que o gestor tome as providências necessárias.

Fiscais suplentes:

Secretaria Municipal de Saúde: Eliane Saori Otaguiri Takachi, matrícula 36841, Bioquímica.

Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas: Flavio Aparecido Rodrigues, matrícula 35461, Técnico de Segurança do Trabalho.

18.3 A execução do objeto desta inexigibilidade será fiscalizada pelos servidores acima designados pela Administração, doravante denominado Fiscalização, com autoridade para exercer toda e qualquer ação de orientação geral durante a execução contratual.

18.4 São atribuições da Fiscalização, entre outras:

18.4.1 Acompanhar, fiscalizar e atestar a execução contratual, bem assim indicar as ocorrências verificadas;

18.4.2 Solicitar à Contratada e a seus prepostos ou obter da Administração todas as providências tempestivas necessárias ao bom andamento do contrato e anexar aos autos cópia dos documentos que comprovem essas solicitações;

18.4.3 Notificar a Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas na execução do objeto para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;

18.4.4 Propor a aplicação de penalidades à Contratada e encaminhar à Secretaria Municipal de Administração os documentos necessários à instrução de procedimentos para possível aplicação de sanções administrativas.

18.5 A ação da Fiscalização não exonera a Contratada de suas responsabilidades contratuais.

19. DA MATRIZ DE RISCOS CONTRATUAIS

19.1 O presente contrato terá sua análise de riscos que podem ensejar o reequilíbrio econômico-financeiro na forma da tabela indicada no termo de referência.

19.2 São considerados riscos que podem ocorrer ao longo da execução contratual com potencial de comprometer o equilíbrio econômico-financeiro, aqueles que estiverem preenchidos como riscos do contratante, sendo aplicada a regra para reequilíbrio econômico-financeiro nestes casos.

19.3 O contratado terá a obrigação de demonstrar, no prazo de 30 (trinta) dias contados da assinatura do contrato, o pagamento dos seguros eventualmente solicitados pela matriz de risco contratual.

19.4 O fiscal do contrato acompanhará os mecanismos de mitigação dos riscos previstos na matriz de risco contratual.

ANÁLISE DE RISCO		
REQUISITO	ALOCAÇÃO	MITIGAÇÃO
Alteração do quantitativo contratado	CONTRATANTE	Aditivo contratual
Atraso no pagamento	CONTRATANTE	Juros e atualização monetária
Erros na execução	CONTRATADO	Correção com manutenção do valor
Atrasos e inadimplementos	CONTRATADO	Glosa do valor não executado e aplicação de penalidades
Outros eventos não previstos caracterizados como caso fortuito, força maior, fato do príncipe ou fato da administração.	CONTRATANTE	Reequilíbrio contratual

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 25/42

20. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

20.1 O descumprimento, total ou parcial das obrigações assumidas **pela contratada ou pelo contratante** acarretará a aplicação das sanções previstas no art. 156 da Lei Federal n.º 14.133, de 2021, sem prejuízo de eventuais implicações penais nos termos do que prevê o Capítulo II-B do Título XI do Código Penal e legislação aplicável, como Portarias e Resoluções expedidas pelo Ministério da Saúde e Manuais específicos e aplicáveis ao objeto do contrato, garantindo sempre o direito de defesa prévia e ao contraditório, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

21. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

21.1 É de inteira responsabilidade do candidato, acompanhar a publicação de todos os atos, editais e comunicados referentes a este processo de credenciamento.

21.2 Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital de Chamamento Público, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.

21.3 Cada parte, na execução do processo de credenciamento, deve arcar, no âmbito de suas respectivas responsabilidades, com toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária, securitária ou indenizatória, não possuindo o credenciado qualquer vínculo empregatício com a Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã.

21.4 A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte do interessado, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, será caracterizada como desistência, implicando sua exclusão do certame.

21.5 A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de credenciamento, anulando-se a participação, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativas, cível ou criminal.

21.6 As listagens poderão sofrer atualizações, neste caso serão comunicados os laboratórios credenciados.

21.7 O credenciado terá prazo de 5 (cinco) dias úteis para assinatura do instrumento contratual após a convocação pela administração;

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 26/42

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

Estado do Paraná

21.8 O credenciamento não obriga a administração pública a contratar. (Art. 4º do Decreto 11878 de 09/01/2024, que regulamenta o art. 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021).

Ibiporã, 04 de novembro de 2025.

Assinado por:
MUNICIPIO DE IBIPORA
LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR
06/11/2025 13:23:44

Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar
Secretária Municipal de Saúde

Evely Aparecida Candido Zeferino
Secretária Municipal de Gestão de Pessoas

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 27/42

ANEXO I – TABELA SUS

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 28/42

Ministério da Saúde - MS
Secretaria de Atenção à Saúde
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS

Relatório Sintético de Procedimentos

Código	Procedimento
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO
02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)
02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)
02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)
02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO
02.02.01.024-4	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 29/42

02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)

Código	Procedimento
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D
02.02.01.077-5	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 30/42

02.02.01.078-3	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)
02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)

Código	Procedimento
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS
02.02.02.004-5	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR
02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)
02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO
02.02.02.008-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE
02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY
02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS
02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 31/42

02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ

Código	Procedimento
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S
02.02.02.045-2	PESQUISA DE PLASMODIOS POR GOTA ESPESSA E ESFREGAÇO
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA
02.02.02.047-9	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL
02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS
02.02.03.004-0	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)
02.02.03.005-9	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)
02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)
02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE
02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)
02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA
02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 32/42

02.02.03.024-5	INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA

Código	Procedimento
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)
02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 33/42

02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)

Código	Procedimento
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)
02.02.03.099-7	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 34/42

02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS
02.02.03.107-1	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1
02.02.03.108-0	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C
02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS

Código	Procedimento
02.02.03.110-1	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO
02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA
02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125
02.02.03.122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I
02.02.03.123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II
02.02.03.124-1	GENOTIPAGEM DO HIV
02.02.03.125-0	DETECÇÃO DE DNA PRÓ VIRAL DO HTLV-1 E HTLV-2
02.02.03.126-8	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 E ANTI-HTLV-2 (WESTERN-BLOT)
02.02.03.127-6	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)
02.02.03.128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG
02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM
02.02.03.130-6	DIAGNÓSTICO E REAVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINÚRIA PAROXISTICA NOTURNA
02.02.03.131-4	DOSAGEM DE ANTICORPO ANTI-ACHR
02.02.03.132-2	DOSAGEM DE SIROLIMO
02.02.03.136-5	TESTE DE LIBERAÇÃO DE INTERFERON-GAMA PARA ILTB (IGRA)
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 35/42

02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES
02.02.04.018-6	TESTE DE ELASTASE PANCREÁTICA FECAL
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA

Código	Procedimento
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS
02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE
02.02.05.007-6	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA
02.02.05.025-4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)
02.02.06.001-2	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3
02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 36/42

02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA

Código	Procedimento
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 37/42

02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO

Código	Procedimento
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS
02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA
02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS
02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 38/42

02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS
02.02.08.011-0	CULTURA SÓLIDA PARA MICOBACTÉRIAS
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)

Código	Procedimento
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
02.02.09.014-0	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR
02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 39/42

02.02.09.026-4	ESPERMOGRAMA
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES

Código	Procedimento
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS
02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS
02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO
02.02.09.036-1	TESTE MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DO COMPLEXO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)
02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)
02.02.10.004-9	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2
02.02.10.005-7	FOCALIZAÇÃO ISOELÉTRICA DA TRANSFERRINA
02.02.10.006-5	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT
02.02.10.007-3	ANÁLISE DE DNA POR MLPA
02.02.10.008-1	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, qPCR E qPCR SENSÍVEL A METILAÇÃO
02.02.10.009-0	FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO, POR DOENÇA
02.02.10.010-3	IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔNICA SUBMICROSCÓPICA POR ARRAY-CGH
02.02.10.011-1	IDENTIFICAÇÂO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO POR AMPLICON ATÉ 500 PARES DE BASES
02.02.10.012-0	IDENTIFICAÇÃO DE GLICOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA EM CAMADA DELGADA , ELETROFORESE E DOSAGEM QUANTITATIVA
02.02.10.013-8	IDENTIFICAÇÃO DE OLIGOSSACARÍDEOS E SIALOSSACARÍDEOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)
02.02.10.014-6	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA, PERFIL DE ACILCARNITINAS
02.02.10.015-4	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS
02.02.10.016-2	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS
02.02.10.017-0	ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA E LEUCÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO
02.02.10.018-9	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ERITRÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO
02.02.10.019-7	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO
02.02.10.020-0	SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA
02.02.10.021-9	DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR
02.02.10.022-7	REAVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR
02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA
02.02.10.0243	TESTE CITOGENÉTICO POR HIBRIDIZAÇÃO IN SITU POR FLUORESCÊNCIA (FISH) PARA MIELOMA MULTIPLO

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 40/42

02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)
02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4
02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE

Código	Procedimento
	FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO
02.02.11.012-5	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA
02.02.11.013-3	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE
02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR
02.02.11.015-0	PESQUISA DE IGM ANTI-TOXOPLASMA GONDII EM SANGUE SECO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR
02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 41/42

	REGULAÇÃO - Os pedidos de exames obrigatoriamente precisam estar com o carimbo de autorização do setor de regulação.
	17ª REGIONAL (GAL) - não autorizado
	Regulação (exceto solicitação do cardiologista ou pacientes Gestantes, PSF)
	17ª REGIONAL (GAL) - exceto para gestantes
	AUTORIZADO (necessário pedido médico e carimbo do credenciamento)
OBS.: Quando autorizado pelo fiscal do contrato qualquer exame constante na tabela SUS poderá ser solicitado. Os exames da tabela sus serão atualizados de acordo com o mês de competência.	

Assinado por:
MUNICIPIO DE IBIPORA
EVELY APARECIDA CANDIDO ZEFERINO

06/11/2025 14:49:31

Tramitado e Assinado Eletronicamente com base no Decreto Municipal nº 403/2021.
Assinatura eletrônica - Verifique pelo QRCode ou pelo link https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade - Identificador: 6ba68164-3f07-482f-9bfb-31020de32c4f - Página 42/42

TABELA SUS ENCAMINHADA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ministério da Saúde - MS
Secretaria de Atenção à Saúde
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS

Relatório Sintético de Procedimentos

Código	Procedimento
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO
02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)
02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)
02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)
02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO
02.02.01.024-4	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA

02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)

Código	Procedimento
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D
02.02.01.077-5	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO

02.02.01.078-3	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)
02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)

Código	Procedimento
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS
02.02.02.004-5	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR
02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)
02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO
02.02.02.008-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE
02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY
02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS
02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA

02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ

Código	Procedimento
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S
02.02.02.045-2	PESQUISA DE PLASMODIOS POR GOTA ESPESSA E ESFREGAÇO
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA
02.02.02.047-9	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL
02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS
02.02.03.004-0	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)
02.02.03.005-9	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)
02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)
02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE
02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)
02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA
02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)

02.02.03.024-5	INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA

Código	Procedimento
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)
02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B

02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)

Código	Procedimento
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)
02.02.03.099-7	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)

02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS
02.02.03.107-1	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1
02.02.03.108-0	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C
02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS

Código	Procedimento
02.02.03.110-1	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO
02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA
02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125
02.02.03.122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I
02.02.03.123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II
02.02.03.124-1	GENOTIPAGEM DO HIV
02.02.03.125-0	DETECÇÃO DE DNA PRÓ VIRAL DO HTLV-1 E HTLV-2
02.02.03.126-8	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 E ANTI-HTLV-2 (WESTERN-BLOT)
02.02.03.127-6	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)
02.02.03.128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG
02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM
02.02.03.130-6	DIAGNÓSTICO E REAVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINÚRIA PAROXISTICA NOTURNA
02.02.03.131-4	DOSAGEM DE ANTICORPO ANTI-ACHR
02.02.03.132-2	DOSAGEM DE SIROLIMO
02.02.03.136-5	TESTE DE LIBERAÇÃO DE INTERFERON-GAMA PARA ILTB (IGRA)
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS

02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES
02.02.04.018-6	TESTE DE ELASTASE PANCREÁTICA FECAL
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA

Código	Procedimento
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS
02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE
02.02.05.007-6	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA
02.02.05.025-4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)
02.02.06.001-2	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3
02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS

02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA

Código	Procedimento
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA

02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO

Código	Procedimento
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS
02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA
02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS
02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)

02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS
02.02.08.011-0	CULTURA SÓLIDA PARA MICOBACTÉRIAS
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)

Código	Procedimento
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
02.02.09.014-0	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR
02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA

02.02.09.026-4	ESPERMOGRAMA
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES

Código	Procedimento
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS
02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS
02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO
02.02.09.036-1	TESTE MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DO COMPLEXO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)
02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)
02.02.10.004-9	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2
02.02.10.005-7	FOCALIZAÇÃO ISOELÉTRICA DA TRANSFERRINA
02.02.10.006-5	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT
02.02.10.007-3	ANÁLISE DE DNA POR MLPA
02.02.10.008-1	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, qPCR E qPCR SENSÍVEL A METILAÇÃO
02.02.10.009-0	FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO, POR DOENÇA
02.02.10.010-3	IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔNICA SUBMICROSCÓPICA POR ARRAY-CGH
02.02.10.011-1	IDENTIFICAÇÂO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO POR AMPLICON ATÉ 500 PARES DE BASES
02.02.10.012-0	IDENTIFICAÇÃO DE GLICOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA EM CAMADA DELGADA , ELETROFORESE E DOSAGEM QUANTITATIVA
02.02.10.013-8	IDENTIFICAÇÃO DE OLIGOSSACARÍDEOS E SIALOSSACARÍDEOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)
02.02.10.014-6	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA, PERFIL DE ACILCARNITINAS
02.02.10.015-4	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS
02.02.10.016-2	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS
02.02.10.017-0	ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA E LEUCÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO
02.02.10.018-9	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ERITRÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO
02.02.10.019-7	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO
02.02.10.020-0	SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA
02.02.10.021-9	DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR
02.02.10.022-7	REAVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR
02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA
02.02.10.0243	TESTE CITOGENÉTICO POR HIBRIDIZAÇÃO IN SITU POR FLUORESCÊNCIA (FISH) PARA MIELOMA MULTIPLO

02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)
02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4
02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE

Código	Procedimento
	FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO
02.02.11.012-5	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA
02.02.11.013-3	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE
02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR
02.02.11.015-0	PESQUISA DE IGM ANTI-TOXOPLASMA GONDII EM SANGUE SECO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR
02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B

	REGULAÇÃO - Os pedidos de exames obrigatoriamente precisam estar com o carimbo de autorização do setor de regulação.
	17ª REGIONAL (GAL) - não autorizado
	Regulação (exceto solicitação do cardiologista ou pacientes Gestantes, PSF)
	17ª REGIONAL (GAL) - exceto para gestantes
	AUTORIZADO (necessário pedido médico e carimbo do credenciamento)
OBS.: Quando autorizado pelo fiscal do contrato qualquer exame constante na tabela SUS poderá ser solicitado. Os exames da tabela sus serão atualizados de acordo com o mês de competência.	

PLANILHA DE VALORES

RELAÇÃO DE ITENS E QUANTITATIVO POR SECRETARIAS MUNICIPAIS

OBJETO: CREDENCIAMENTO - Realização de Exames Laboratoriais e de Imagens

ITEM	CÓDIGO SISTEMA	PRODUTO / SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	SECRETARIAS MUNICIPAIS / VALOR DEFINIDO		TOTAL
				GESTÃO DE PESSOAS - DGSO	SAÚDE	
1	36275	**Prestação de Serviços de Exames Laboratoriais constantes na Tabela SUS. Os serviços deverão ser prestados em conformidade com o Termo de Referência.**	serviço		1.500.000,00	**1.500.000,00**
2	50479	**Exames laboratoriais constantes na Tabela SUS para atendimento da DGSO. Também outros referenciados como: HEMOGRAMA COMPLETO COM CONTAGEM DE PLAQUETAS, VDRL, GLICEMIA DE JEJUM, ANTI-HBS, AG-HBS, ANTI-HCV, EPF, MICOLÓGICO DE UNHA DIRETO. Exames clínicos e diagnósticos na modalidade de medicina do trabalho, incluídos no PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional). Lei nº 6.514/77, portaria nº 3.214/78, NR-07, dos servidores municipais.**	serviço	60.000,00		**60.000,00**
3	50480	**Exames de imagem constantes na Tabela SUS para atendimento da DGSO. RAIOS-X TORAX – 1 incidência, (com Laudo) RAIOS-X LOMBAR – 2 incidências (Com laudo), ELETROENCEFALOGRAMA (com laudo), ELETROCARDIOGRAMA (com laudo). Exames clínicos e diagnósticos na modalidade de medicina do trabalho, incluídos no PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional), Lei nº 6.514/77, portaria nº 3.214/78, NR-07, dos servidores municipais.**	serviço	60.000,00		**60.000,00**
					TOTAL (R$)	**1.620.000,00**

LEANDRO GARCIA DAVOLIO:03364724989

Assinado digitalmente por LEANDRO GARCIA DAVOLIO:03364724989
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=19903579000116, OU=presencial, CN=LEANDRO GARCIA DAVOLIO:03364724989
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025-11-04 13:37:20
Foxit Reader Versão: 10.0.0

Leandro Garcia Davólio - DIVISÃO DE COMPRAS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

Estado do Paraná

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1. Objeto

Credenciamento de Pessoas Jurídicas para realização de Exames Laboratoriais Clínicos e de Imagem constantes na Tabela SUS, para atendimento das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e para a Divisão de Gestão e Saúde Ocupacional – DGSO.

2. Análise Prévia do Pedido

O presente processo teve sua origem a partir do Protocolo nº 27843/2025, no qual foi anexada a Solicitação de Compra-Contratação da Secretaria Municipal de Saúde e Termo de Referência.

As devidas justificativas para a referida aquisição constam na Solicitação de Compra-Contratação da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas - DGSO, assim como demais detalhes pertinentes. Ressalta-se que a elaboração dos descritivos dos itens foi realizada pelas Secretaria/Setores requisitantes, os quais julgaram necessárias as respectivas características, não tendo a Divisão de Compras autonomia e responsabilidade sobre a criação destes descritivos.

3. Planilha de Formação de Preços de Referência

Para fins de valores de pagamento será utilizada os valores que constam no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, também conhecida como Tabela do SUS, sendo juntada no processo a Tabela do SUS encaminhada pela Secretaria Municipal de Saúde.

4. Considerações Finais

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

Estado do Paraná

Após todos os trâmites elencados acima, segue o processo para Divisão de Licitações para que procedam com a solicitação junto à Procuradoria Geral do Município - PGM para análise da legalidade da contratação através de Credenciamento.

Ibiporã, 04 de novembro de 2025.

Elaborado por:

LEANDRO GARCIA DAVOLIO: 03364724989

Assinado digitalmente por LEANDRO GARCIA DAVOLIO:03364724989
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=19963579000116, OU=presencial, CN=LEANDRO GARCIA DAVOLIO:03364724989
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025-11-04 14:50:26
Foxit Reader Versão: 10.0.0

Leandro Garcia Davólio
Divisão de Compras

PEDIDOS DE COMPRA FINAL

PREFEITURA DE
IBIPORÃ

Fwd: AUTORIZAÇÃO DE PEDIDO – CREDENCIAMENTO – Realização de Exames Laboratoriais e de Imagens

De Juliana Cruzatti Vicente <juliana.vicente@ibipora.pr.gov.br>
Para Leandro Garcia Davolio <leandro.davolio@ibipora.pr.gov.br>
Data 05/11/2025 10:02

TERMO DE REFERENCIA UNIFICADO – CREDENCIAMENTO EXAMES.pdf (~854 KB)

Bom dia, tudo bem?

Pedido autorizado.

Att.

JULIANA CRUZATTI VICENTE
Departamento de Gestão de Pessoas - DGP
Prefeitura Municipal de Ibiporã
(43) 3178-8514
Rua Primeiro de Maio, 200, Centro
https://www.ibipora.pr.gov.br

-------- Mensagem original --------

Assunto: AUTORIZAÇÃO DE PEDIDO - CREDENCIAMENTO - Realização de Exames Laboratoriais e de Imagens
Data: 04/11/2025 13:59
De: Leandro Garcia Davolio <leandro.davolio@ibipora.pr.gov.br>
Para: JANAÍNA DA SILVA CAETANO ROCHA <janaina.rocha@ibipora.pr.gov.br>, Thamires Santana de Lima Paiva <thamires.paiva@ibipora.pr.gov.br>, Ari Ferreira de Oliveira <ari.oliveira@ibipora.pr.gov.br>, Solicita Saúde <solicita.saude@ibipora.pr.gov.br>, Flavio Aparecido Rodrigues <flavio@ibipora.pr.gov.br>, Thaisa Batini Grilo <thaisa@ibipora.pr.gov.br>, Juliana Cruzatti Vicente <juliana.vicente@ibipora.pr.gov.br>, DGSO Ibipora <dgso@ibipora.pr.gov.br>

Boa tarde!

Com referência ao processo de CREDENCIAMENTO - Realização de Exames Laboratoriais e de Imagens, foram inseridos itens e valores nos seguintes pedidos:

- Secretaria de Saúde: pedido 3205
- Secretaria de Gestão de Pessoas: pedido 3303

Pedimos que confiram cuidadosamente os itens e seus descritivos, os quantitativos, unidades de medida, bem como as demais informações do pedido (objeto, justificativa, contato, prazo de execução, fiscal, gestor, dotação orçamentária, entre outras).

Caso esteja em conformidade com o solicitado, o Gestor deve fazer a AUTORIZAÇÃO do pedido no sistema.

OBS: Todas as informações do pedido são de responsabilidade da Secretaria requisitante, exceto os itens e valores os quais são inseridos pela Divisão de Compras e não podem ser alterados / incluídos / excluídos pela Secretaria requisitante. TODAS as informações do pedido no sistema devem estar iguais à versão final (após correções se for o caso) da Solicitação e Termo de Referência enviados via Protocolo, visto que todas as informações que estão no pedido serão replicadas de forma automática no edital de licitação, não sendo possível alterar tais informações pela Divisão de Licitações. Portanto, caso tenha alguma informação incorreta no pedido do sistema, o edital também constará tal informação incorreta, sob responsabilidade da Secretaria requisitante.

Segue anexo Termo de Referência Final para leitura e conferência das informações referentes à sua pasta, para o qual será solicitada posteriormente assinatura do Gestor via protocolo. Em caso de divergências com o solicitado, nos comuniquem por e-mail para verificação/correção.

Informamos que, a Divisão de Compras monitorará o pedido no sistema, e em constando o pedido como AUTORIZADO com todas as informações necessárias, daremos sequência sem aviso prévio.

Caso as Secretarias requisitantes queiram dar celeridade ao processo, sugerimos responder este e-mail informando que foram atendidas as solicitações e o pedido está Autorizado.

--

Prefeitura do Município de Ibiporã

Atenciosamente,

Leandro Garcia Davólio

Divisão de Compras

Telefone: 43 3178-8494 / Ramais: 1004 / 1005

Email: leandro.davolio@ibipora.pr.gov.br

Rua Padre Vitoriano Valente, 540 – Centro – Ibiporã-PR

www.ibipora.pr.gov.br

MUNICIPIO DE IBIPORA
Paraná

Exercício: 2025

** Data da Impressão **
06/11/2025

Pedido de Compra Nº 3303

Encaminhado para: Central de Compras

Informações Gerais do Pedido

Data: 04/11/2025 **Centro Custo:** Divisão de Gestão de Saude Ocupacional
Prazo Entrega / Execução: Dias **Prazo Pagamento:** Até 30 dias após emissão da nota fiscal.
Tipo: **Faturamento:** **Contato:** Thaysa/Heloiza - 3178-8502
Número: - **Sistema de Registro de Preço - SRP ?** NÃO

Bens ou Serviços a Licitar

Lote	Ord.	Cód. Item	Quantidade	Unidade	Especificações Gerais	Valor Unitário	Valor Total
1	1	50479	1.00	SER	Exames laboratoriais constantes na Tabela SUS para atendimento da DGSO. Também outros referenciados como: HEMOGRAMA COMPLETO COM CONTAGEM DE PLAQUETAS, VDRL, GLICEMIA DE JEJUM, ANTI-HBS, AG-HBS, ANTI-HCV, EPF, MICOLÓGICO DE UNHA DIRETO. Exames clínicos e diagnósticos na modalidade de medicina do trabalho, incluídos no PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional). Lei nº 6.514/77, portaria nº 3.214/78, NR-07, dos servidores municipais.	60.000,0000	60.000,00
1	2	50480	1.00	SER	Exames de imagem constantes na Tabela SUS para atendimento da DGSO. RAIOS-X TORAX – 1 incidência, (com Laudo) RAIOS-X LOMBAR – 2 incidências (Com laudo), ELETROENCEFALOGRAMA (com laudo), ELETROCARDIOGRAMA (com laudo). Exames clínicos e diagnósticos na modalidade de medicina do trabalho, incluídos no PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional), Lei nº 6.514/77, portaria nº 3.214/78, NR-07, dos servidores municipais.	60.000,0000	60.000,00

Valor Total 120.000,00

Justificativas das Necessidades dos Bens ou Serviços

Justificativa: Divisão de Gestão e Saúde Ocupacional: Faz-se necessário de acordo com a Lei nº 6.514/77 – Segurança e Medicina do Trabalho, portaria nº 3.214/78, NR-07, PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional), onde cita a necessidade dos Exames clínicos e diagnósticos na modalidade de medicina do trabalho, concomitantemente com Lei Municipal 1990/06, que dispõe sobre a Segurança e Medicina do Trabalho dos servidores municipais.

Conforme estabelecido no artigo 1° da Lei Municipal n} 1990/06, Compete ao Departamento de Recursos Humanos, através da Gestão de Saúde Ocupacional - D.G.S.O, coordenar, orientar, controlar, supervisionar e fiscalizar as atividades relacionadas com a Segurança e a Medicina do Trabalho, bem como as que, eventualmente, possam acarretar aos servidores municipais, Lesões por Riscos Ergonômicos e Acidentários, disciplinando, ainda, atividades consideradas perigosas e insalubres, em todo território do Município, quer sejam inerentes à Administração Direta, Indireta, Autárquica, Fundação e ao Poder Legislativo, estabelecendo, nos estritos limites legais, normas técnicas e emitindo laudos periciais e pareceres técnicos sobre a aplicação dos preceitos desta Lei.

Dotações Orçamentária

16001041280016212733903900000 - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Responsáveis pelo Contrato

	Nome	CPF	Matrícula	Cargo/Função
Fiscal	THAISA BATINI GRILO LOURENCO	039.355.969-60		Servidor Efetivo
Gestor	EVELY APARECIDA CANDIDO ZEFERINO	018.385.529-95		Servidor Efetivo

Etapa: Autorizado por - 29/10/2025 16:37:57 EVELY APARECIDA CANDIDO ZEFERINO CPF:01838552995 - Nº Pedido : 3.303,00 - Matrícula:	Etapa: Autorizado por - 05/11/2025 10:01:09 EVELY APARECIDA CANDIDO ZEFERINO CPF:01838552995 - Nº Pedido : 3.303,00 - Matrícula:
Etapa: Criado / Corrigido - 29/10/2025 15:55:40 ANA BEATRIZ DE MOURA ASSOLARI CPF:13774481938 - Nº Pedido : 3.303,00 - Matrícula:	Etapa: Criado / Corrigido - 04/11/2025 13:45:11 LEANDRO GARCIA DAVOLIO CPF:03364724989 - Nº Pedido : 3.303,00 - Matrícula: 4123-1
Etapa: Devolvido - 04/11/2025 13:45:33 LEANDRO GARCIA DAVOLIO CPF:03364724989 - Nº Pedido : 3.303,00 - Matrícula: 4123-1	Etapa: Em Conferência - 04/11/2025 13:45:15 LEANDRO GARCIA DAVOLIO CPF:03364724989 - Nº Pedido : 3.303,00 - Matrícula: 4123-1

Fluxo de Pedido - Pedido de Compra nº 3303 -
Tramitado e Assinado eletronicamente com base no Decreto n° 403/2021

MUNICIPIO DE IBIPORA
Paraná

Exercício: 2025

** Data da Impressão **
06/11/2025

Pedido de Compra Nº 3205

Encaminhado para: Central de Compras

Informações Gerais do Pedido

Data: 04/11/2025 **Centro Custo:** SECRETARIA DE SAÚDE
Prazo Entrega / Execução: Dias **Prazo Pagamento:** 30 dias após recebimento da nota fiscal
Tipo: **Faturamento:** **Contato:** (43) 3178-8472 Lilian
Número: - **Sistema de Registro de Preço - SRP ?** NÃO

Bens ou Serviços a Licitar

Lote	Ord.	Cód. Item	Quantidade	Unidade	Especificações Gerais	Valor Unitário	Valor Total
1	1	36275	1.00	SER	Prestação de Serviços de Exames Laboratoriais constantes na Tabela SUS. Os serviços deverão ser prestados em conformidade com o Termo de Referência.	1.500.000,0000	1.500.000,00

Valor Total 1.500.000,(

Justificativas das Necessidades dos Bens ou Serviços

Justificativa: Considerando que a Unidade de Pronto Atendimento – UPA funciona 24 horas por dia para atendimentos de urgência / emergência, necessitando de serviço de apoio diagnóstico (exames laboratoriais), durante seu horário de funcionamento de segunda a sexta-feira, finais de semana, feriados e recessos, assim como também as Unidades de saúde vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde quando em atendimento.

Considerando que o laboratório municipal não possui estrutura (tanto física, como de pessoal) suficiente para atender toda a demanda existente na rede municipal de saúde. Dessa forma, se faz necessário à complementação através da compra de exames para as Unidades de Saúde vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã para o adequado atendimento aos usuários do sistema público.

Dotações Orçamentária

10001103020010206533903900000 - 303 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Responsáveis pelo Contrato

	Nome	CPF	Matrícula	Cargo/Função
Fiscal	LILIAN MAYUMI TANIDA	041.075.089-19		Servidor Efetivo
Gestor	LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR	040.760.999-74	3308-1	Secretária de Saúde

Etapa: Aprovado - 06/11/2025 12:09:02
LEANDRO GARCIA DAVOLIO
CPF:03364724989 - Nº Pedido : 3.205,00
- Matrícula: 4123-1

Etapa: Autorizado por - 04/11/2025 17:09:05
LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR
CPF:04076099974 - Nº Pedido : 3.205,00
Secretaria Municipal de Saúde - Matrícula: 3308-1

Etapa: Criado / Corrigido - 25/08/2025 10:02:21
ARI FERREIRA DE OLIVEIRA
CPF:74323113900 - Nº Pedido : 3.205,00
- Matrícula:

Etapa: Devolvido - 04/11/2025 13:42:42
LEANDRO GARCIA DAVOLIO
CPF:03364724989 - Nº Pedido : 3.205,00
- Matrícula: 4123-1

Etapa: Em Conferência - 04/11/2025 13:42:23
LEANDRO GARCIA DAVOLIO
CPF:03364724989 - Nº Pedido : 3.205,00
- Matrícula: 4123-1

Fluxo de Pedido - Pedido de Compra nº 3205 -
Tramitado e Assinado eletronicamente com base no Decreto n° 403/2021