PREFEITURA DE BIGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ERRATA Nº 02 DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO 01/2025 – PROCESSO INEXIGIBILIDADE Nº 08/2025 – FMS - PMB

Comunicamos às empresas interessadas no Processo 08/2025, que tem como objeto CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, SEM CARÁTER DE EXCLUSIVIDADE, PARA A REALIZAÇÃO DE COLETA E ANÁLISE DE EXAMES LABORATORIAIS NA ÁREA DA SAÚDE, NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE BIGUAÇU/SC, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, a alteração da redação do item 1.1 do Termo de Referência e 3.1 do edital de Credenciamento.

Onde-se lê:

PROCEDIMENTOS QUE FAZEM PARTE DO ITEM 01:

Exames Bioquímicos em laboratório de análise clínica, conforme tabela SIGTAP no anexo, para auxiliar no diagnóstico médico. Itens dispostos no anexo I Tabela SIGTAP atualizada.

PROCEDIMENTOS QUE FAZEM PARTE DO ITEM 02:

Exames citopatológicos em laboratório de análise clínica, conforme tabela SIGTAP no anexo, para auxiliar no diagnóstico médico.

Leia-se:

PROCEDIMENTOS QUE FAZEM PARTE DO ITEM 01, CONFORME TABELA SIGTAP ABAIXO:

Exames de laboratório de análise clínica, conforme tabela SIGTAP no anexo, para auxiliar no diagnóstico médico.

Itens dispostos no anexo I Tabela SIGTAP atualizada.

Grupo 02: Procedimentos com finalidade diagnóstica;

Sub-grupo 02: Diagnóstico em laboratório clínico;

Forma de organização 01 – Exames Bioquímicos

Código	Nome	Valor
0202010015	CLEARANCE OSMOLAR	R$ 3,51
0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R$ 2,01
0202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R$ 15,65
0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R$ 3,63
0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R$ 6,55
0202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R$ 3,68
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R$ 10,00
0202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R$ 3,51
0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R$ 3,51
0202010104	DOSAGEM DE ACETONA	R$ 1,85
0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R$ 2,01
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R$ 1,85
0202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R$ 9,00
0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	R$ 3,68
0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R$ 3,68
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R$ 3,68
0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R$ 3,68
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	R$ 2,25
0202010198	DOSAGEM DE AMONIA	R$ 3,51
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R$ 2,01
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	R$ 1,85
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R$ 3,51
0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	R$ 2,01

Código	Nome	Valor
0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R$ 3,68
0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	R$ 1,85
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R$ 3,51
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R$ 3,51
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R$ 1,85
0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R$ 3,68
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R$ 1,85
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R$ 3,68
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R$ 4,12
0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R$ 3,51
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R$ 3,68
0202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R$ 3,68
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R$ 15,59
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R$ 3,51
0202010406	DOSAGEM DE FOLATO	R$ 15,65
0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R$ 2,01
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R$ 2,01
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	R$ 1,85
0202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R$ 2,01
0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	R$ 3,51
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R$ 3,51
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	R$ 1,85
0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R$ 3,68
0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R$ 3,68
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R$ 7,86
0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R$ 3,68
0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R$ 3,51
0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	R$ 3,68
0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R$ 3,51
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	R$ 2,25
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	R$ 2,01
0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R$ 2,01
0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	R$ 3,68
0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R$ 3,51
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R$ 1,85
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R$ 1,40
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R$ 1,85
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	R$ 1,85
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA (TGO)	R$ 2,01
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R$ 2,01
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R$ 4,12
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R$ 3,51
0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R$ 3,51
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	R$ 1,85
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R$ 15,24
0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R$ 3,68
0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R$ 4,42
0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	R$ 15,65
0202010740	PROVA DA D-XILOSE	R$ 3,68
0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R$ 6,55
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R$ 15,24
0202010775	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R$ 1,53
0202010783	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R$ 3,04

Forma de organização 02 – Exames Hematológicos e Hemostasia

Código	Nome	Valor
0202020550	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R$ 75,00
0202020568	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	R$ 125,00
0202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R$ 6,48
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R$ 2,73

Código	Nome	Valor
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R$ 2,73
0202020045	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R$ 2,73
0202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R$ 2,73
0202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R$ 2,73
0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R$ 2,73
0202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R$ 2,73
0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	R$ 2,73
0202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R$ 9,00
0202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R$ 5,79
0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R$ 2,85
0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R$ 5,77
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R$ 2,73
0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R$ 2,73
0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R$ 4,11
0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R$ 6,48
0202020185	DOSAGEM DE FATOR II	R$ 5,31
0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	R$ 7,61
0202020207	DOSAGEM DE FATOR V	R$ 4,73
0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	R$ 8,09
0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	R$ 6,63
0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R$ 15,00
0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R$ 18,91
0202020258	DOSAGEM DE FATOR X	R$ 6,66
0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	R$ 9,11
0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	R$ 10,51
0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	R$ 6,66
0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R$ 4,60
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R$ 1,53
0202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R$ 2,73
0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R$ 2,73
0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R$ 2,73
0202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R$ 4,11
0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R$ 5,41
0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R$ 2,73
0202020371	HEMATOCRITO	R$ 1,53
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R$ 4,11
0202020398	LEUCOGRAMA	R$ 2,73
0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R$ 25,00
0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	R$ 4,11
0202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R$ 2,73
0202020436	PESQUISA DE FILARIA	R$ 2,73
0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R$ 2,73
0202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R$ 2,73
0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R$ 4,11
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R$ 2,73
0202020509	PROVA DO LACO	R$ 2,73
0202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R$ 2,73
0202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R$ 12,00
0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R$ 2,73
0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R$ 2,73
0202020576	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LUPICO	R$ 110,00
0202100235	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA *	R$ 180,00

Forma de organização 03 – Exames Sorológicos e Imunológicos

Código	Nome	Valor
0202031284	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEINA I – IgG	R$ 125,00
0202031292	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEINA I – IgM	R$ 125,00
0202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R$ 15,00
0202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R$ 15,00
0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R$ 15,00

Código	Nome	Valor
0202030040	DETECCAO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R$ 65,00
0202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R$ 96,00
0202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R$ 9,25
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R$ 2,83
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R$ 9,25
0202031306	DIAGNOSTICO E REAVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOTURNA	R$ 80,00
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R$ 15,06
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R$ 16,42
0202030105	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTATICO LIVRE	R$ 16,42
0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R$ 13,55
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R$ 17,16
0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R$ 17,16
0202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R$ 2,83
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R$ 17,16
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R$ 9,25
0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R$ 17,16
0202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R$ 9,25
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R$ 2,83
0202030229	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R$ 17,16
0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R$ 80,00
0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R$ 10,00
0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R$ 10,00
0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R$ 8,67
0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R$ 17,16
0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R$ 85,00
0202031500	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 10,00
202031519	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM GESTANTE	R$ 10,00
202031527	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM PARCEIRO E PARCERIA DE GESTANTE	R$ 10,00
202031535	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 18,55
202031543	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM GESTANTE	R$ 18,55
202031551	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 18,55
0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R$ 17,16
0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R$ 5,74
0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R$ 17,16
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R$ 18,55
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R$ 18,55
0202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R$ 9,25
0202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R$ 10,00
0202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R$ 9,25
0202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R$ 3,70
0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R$ 5,83
0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R$ 10,00
0202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R$ 17,16
0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R$ 9,25
0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R$ 10,00
0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R$ 9,70
0202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R$ 9,70
0202090264	ESPERMOGRAMA	R$ 4,80
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R$ 2,83
0202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R$ 10,00
0202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R$ 10,00
0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R$ 10,00
0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R$ 17,16
0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R$ 4,10
0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R$ 5,50
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R$ 17,16
0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R$ 17,16

Código	Nome	Valor
0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R$ 17,16
0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R$ 17,16
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO / FAN - ANTICORPOS ANTI-NUCLEO , IFI	R$ 17,16
0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R$ 17,16
0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R$ 10,00
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R$ 17,16
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R$ 18,55
0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R$ 18,55
0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R$ 7,78
0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R$ 9,71
0202031470	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 18,55
0202031489	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE	R$ 18,55
0202031497	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI HCV) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 18,55
0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R$ 18,55
0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R$ 9,25
0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R$ 4,10
0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R$ 18,55
0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R$ 17,16
0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$ 2,83
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R$ 11,00
0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R$ 9,25
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R$ 16,97
0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R$ 9,25
0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R$ 18,55
0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R$ 30,00
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R$ 18,55
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$ 17,16
0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R$ 17,16
0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN BARR	R$ 17,16
0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R$ 17,16
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R$ 11,61
0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R$ 10,00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R$ 18,55
0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMACRUZI	R$ 9,25
0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R$ 18,55
0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R$ 20,00
0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R$ 18,55
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$ 17,16
0202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R$ 17,16
0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$ 17,16
0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R$ 17,16
0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R$ 13,35
0202031446	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 18,55
0202031454	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE	R$ 18,55
0202031462	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 18,55
0202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R$ 18,55
0202030997	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	R$ 60,00
0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R$ 2,83
0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R$ 4,10
0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO ESPECIFICA	R$ 9,25
0202100235	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	R$ 180,00
0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R$ 10,00
0202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R$ 1,77

Código	Nome	Valor
0202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R$ 1,77
0202031071	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R$ 18,00
0202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R$ 168,48
0202031381	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 4,10
0202031390	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	R$ 4,10
0202031403	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 4,10
0202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	R$ 2,83
0202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 2,83
0202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R$ 1,77
0202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R$ 1,77
0202031179	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	R$ 2,83
0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R$ 18,55
0202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	R$ 17,16
0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	R$ 9,00
0202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R$ 13,35
0202031225	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	R$ 80,00
0202031233	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	R$ 120,00
0202031560	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 65,00
0202031578	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM GESTANTE	R$ 65,00
0202031586	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 65,00
0202031608	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM GESTANTE	R$ 85,00
0202031616	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 85,00
0202031594	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 85,00

Forma de organização 04 – Exames Coprológicos

Código	Nome	Valor
0202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R$ 1,65
0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R$ 3,04
0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R$ 3,04
0202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R$ 1,65
0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R$ 1,65
0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R$ 1,65
0202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R$ 1,65
0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R$ 1,65
0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R$ 1,65
0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R$ 1,65
0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R$ 1,65
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R$ 1,65
0202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R$ 10,25
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R$ 1,65
0202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R$ 1,65
0202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R$ 1,65
0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R$ 1,65

Forma de organização 05 – Exames de Uroanálise

Código	Nome	Valor
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R$ 3,70
0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	R$ 3,51
0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	R$ 3,51
0202050041	CLEARANCE DE UREIA	R$ 3,51
0202050050	CONTAGEM DE ADDIS	R$ 2,04

Código	Nome	Valor
0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R$ 3,70
0202050076	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	R$ 3,70
0202050084	DOSAGEM DE CITRATO	R$ 2,01
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R$ 8,12
0202050106	DOSAGEM DE OXALATO	R$ 3,68
0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R$ 2,04
0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R$ 3,04
0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R$ 3,70
0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R$ 3,70
0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R$ 2,04
0202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R$ 3,70
0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R$ 2,04
0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R$ 2,40
0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R$ 2,04
0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R$ 2,04
0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R$ 3,70
0202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R$ 2,04
0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R$ 2,04
0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R$ 3,36
0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R$ 2,04
0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R$ 2,04
0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R$ 3,70
0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R$ 4,44
0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R$ 2,04
0202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R$ 2,04

Forma de organização 06 – Exames Hormonais

Código	Nome	Valor
0202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R$ 12,54
0202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R$ 12,54
0202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R$ 14,69
0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R$ 10,20
0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R$ 6,72
0202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R$ 6,72
0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R$ 6,72
0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R$ 14,12
0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R$ 11,89
0202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R$ 12,01
0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R$ 11,53
0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	R$ 14,38
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	R$ 9,86
0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R$ 11,25
0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R$ 11,71
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R$ 10,15
0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	R$ 11,55
0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	R$ 11,12
0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	R$ 14,15
0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R$ 15,35
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R$ 7,85
0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R$ 10,21
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R$ 7,89
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R$ 8,97
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R$ 8,96
0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	R$ 10,17
0202060268	CURVA GLICEMICA E INSULINICA (6D)	R$ 10,17
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R$ 43,13
0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R$ 15,35
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R$ 10,00
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	R$ 10,15
0202060314	DOSAGEM DE RENINA	R$ 13,19

Código	Nome	Valor
0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R$ 15,35
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R$ 13,11
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R$ 10,43
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R$ 13,11
0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R$ 15,35
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R$ 8,76
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R$ 11,60
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R$ 8,71
0202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R$ 12,01
0202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APÓS CLORPROMAZINA	R$ 12,01
0202060420	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	R$ 12,01
0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R$ 12,01
0202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APÓS DEXAMETASONA	R$ 12,01
0202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R$ 12,01
0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R$ 8,43
0202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R$ 12,15

Forma de organização 07 – Exames Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica

Código	Nome	Valor
0202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R$ 2,06
0202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R$ 2,23
0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R$ 3,68
0202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R$ 2,04
0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R$ 15,65
0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R$ 3,51
0202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R$ 2,01
0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	R$ 27,50
0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R$ 10,00
0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R$ 10,00
0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R$ 10,00
0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R$ 13,13
0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R$ 13,48
0202070140	DOSAGEM DE CADMIO	R$ 6,55
0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R$ 17,53
0202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R$ 4,11
0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	R$ 8,83
0202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R$ 58,61
0202070190	DOSAGEM DE COBRE	R$ 3,51
0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R$ 8,97
0202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R$ 15,65
0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	R$ 35,22
0202070239	DOSAGEM DE FENOL	R$ 2,05

PROCEDIMENTOS QUE FAZEM PARTE DO ITEM 02, CONFORME TABELA SIGTAP ABAIXO:

Grupo 02: Procedimentos com finalidade diagnóstica;

Subgrupo 03: Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia;

Forma de organização 01 – Exames citopatológicos

Código	Nome	Valor
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R$ 13,72

Forma de organização 02 – Exames anatomopatológicos

Código	Nome	Valor
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R$ 45,83
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R$ 40,78

Código	Nome	Valor
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R$ 131,52
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R$ 40,78
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	R$ 61,77

Foi incluída a Tabela SIGTAP referente ao item 02 do Termo de Referência, a qual não havia sido disponibilizada anteriormente.

As demais informações constantes no edital de credenciamento e seus anexos permanecem inalteradas.

Biguaçu, 21 de agosto de 2026

gov.br
Documento assinado digitalmente
CLAUDINETE RAFALSKI
Data: 21/08/2026 09:36:25-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____

CLAUDINETE RAFALSKI
Membro da Comissão Especial de Licitação para Credenciamento de Prestadores de Serviços de Saúde

gov.br
Documento assinado digitalmente
FABIOLA DA SILVA
Data: 21/08/2026 07:44:00-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____

FABIOLA DA SILVA
Membro da Comissão Especial de Licitação para Credenciamento de Prestadores de Serviços de Saúde

gov.br
Documento assinado digitalmente
LEIA ROSELAINE RAUPP TRAJANO WESTPHAL
Data: 21/08/2026 07:56:23-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____

LÉIA ROSELAINE RAUPP TRAJANO WESTPHAL
Membro da Comissão Especial de Licitação para Credenciamento de Prestadores de Serviços de Saúde