

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 09/2023
CRENCIAMENTO PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).
PREÂMBULO

1.1 – O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela PORTARIA Nº 17/2023, publicada no Diário Oficial no dia 16 de março de 2023, edição 1138, e em conformidade com a Lei nº 14.133/2021, suas alterações, Lei nº 8.080/90, Portaria nº 1286/93 de Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, que instituem este chamamento, **torna público** a realização do **CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA AREA DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**, para prestação de serviços durante o exercício de 2023, conforme suas necessidades e de acordo com os serviços e valores oriundos da Tabela de Valores, Resolução 10/2023 publicada no site oficial do **CIS/IVAIPORÃ**, no dia 17 de março de 2023, edição nº 1139 referidas no item 2 – Objeto deste instrumento, nos termos e condições a seguir:

2 – OBJETO

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento de pessoas jurídicas para a realização dos procedimentos constantes no anexo, conforme segue:

TABELA SUS			
Nº	CÓDIGO SUS	DISCRIMINAÇÃO DOS EXAMES	VALOR UNITARIO (SUS)
01	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	5,15
02	02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERT.LOMB. E/OU FEMUR)	55,10
03	02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	268,75
04	02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	268,75
05	02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	268,75
06	02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	268,75
07	02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	268,75
08	02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	268,75
09	02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	268,75
10	02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	361,25
11	02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75
12	02 06 01 001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	86,76
13	02 06 01 002-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO	101,10

		SACRA	
14	02.06.01.003-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA	86,76
15	02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMP. DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR	86,75
16	02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP. DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR	86,75
17	02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/ BACIA / ABDÔMEN INFERIOR	138,63
18	02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMP. DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBARÇO, MÃO, COXA, PERNA, PE)	86,75
19	02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	136,41
20	02.06.02.004-0	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	136,41
21	02.11.06.029-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	48,00
22	02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/OU S/ CONTRASTE	86,76
23	02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	97,44
24	02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA	22,50
25	02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45,00
26	02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	27,000
27	02.11.05.005-9	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	25,00
28	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	24,24
29	02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	10,11
30	02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	6,74
31	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	24,24
32	02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	24,68
33	02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	14,81
34	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	24,24
35	02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	12,34
36	04.05.01.006-0	EPIILACAO DE CILIOS	22,93
37	04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00
38	02.11.06.025-9	TONOMETRIA	3,37
39	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	40,00
40	02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	24,24
41	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	21,00
42	02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO - BERA	4,06
43	02.11.07.014-9	EMISSIONES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	13,51
44	02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	45,50
45	02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA	57,4
46	02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	52,11
47	02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	45,34

48	04.09.06.009-7	EXERESE DE POLIPO DE UTERO	22,62
49	02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	37,95
50	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	24,20
51	02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	24,20
52	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	24,20
53	02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	24,20
54	02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	24,20
55	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	39,60
56	02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	42,90
57	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	24,20
58	02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	24,20
59	02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	24,20
60	02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	24,20
61	02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	24,20
62	02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,20
63	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	24,20
64	02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24,20
65	02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	39,60
66	02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	3,38
67	04.01.01.001-5	CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO	32,40

68	02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
69	02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01
70	02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65
71	02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63
72	02.02.01.005-8	DETERMINACAO CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO P/ CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55
73	02.02.01.006-6	DETERMINACAO CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO P/ CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68
74	02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00
75	02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51
76	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
77	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	1,85
78	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01
79	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
80	02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00
81	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68
82	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
83	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68

84	02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
85	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
86	02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	3,51
87	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
88	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
89	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
90	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	20,1
91	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
92	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
93	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
94	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
95	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
96	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68
97	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
98	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
99	02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12
100	02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,51
101	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51
102	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68
103	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68
104	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
105	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51
106	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	15,65
107	02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01
108	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
109	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
110	02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01
111	02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
112	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
113	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
114	02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
115	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
116	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
117	02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68
118	02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
119	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
120	02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51

121	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
122	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01
123	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
124	02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
125	02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
126	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
127	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
128	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
129	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	1,85
130	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01
131	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01
132	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
133	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
134	02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51
135	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	1,85
136	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
137	02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68
138	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42
139	02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	15,65
140	02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	3,68
141	02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55
142	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24
143	02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48
144	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
145	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
146	02.02.02.004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73
147	02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73
148	02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73
149	02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73
150	02.02.02.008-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
151	02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73
152	02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
153	02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79
154	02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
155	02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77
156	02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73

157	02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	2,73
158	02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11
159	02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
160	02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
161	02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
162	02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
163	02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09
164	02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
165	02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
166	02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91
167	02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
168	02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
169	02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
170	02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66
171	02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60
172	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
173	02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73
174	02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
175	02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
176	02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11
177	02.02.02.030-4	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	1,53
178	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73
179	02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	1,53
180	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
181	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	2,73
182	02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
183	02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11
184	02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73
185	02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	2,73
186	02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
187	02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
188	02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
189	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
190	02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	2,73
191	02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
192	02.02.02.002-9	TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS	2,73
193	02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73

194	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73
195	02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00
196	02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8(cada)	15,00
197	02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00
198	02.02.03.004-0	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00
199	02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00
200	02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	6,25
201	02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
202	02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25
203	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
204	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42
205	02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
206	02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
207	02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
208	02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83
209	02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
210	02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
211	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
212	02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25
213	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83
214	02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48
215	02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	17,16
216	02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
217	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
218	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
219	02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67
220	02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16
221	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
222	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
223	02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
224	02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
225	02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74
226	02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
227	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55
228	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
229	02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25
230	02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00

231	02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
232	02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
233	02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
234	02.02.03.042-3	PESQ. DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
235	02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	17,16
236	02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25
237	02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00
238	02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70
239	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
240	02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00
241	02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
242	02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
243	02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
244	02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10
245	02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50
246	02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
247	02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
248	02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16
249	02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
250	02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16
251	02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
252	02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00
253	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
254	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55
255	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
256	02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78
257	02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
258	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
259	02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55
260	02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25
261	02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10
262	02.02.03.071-7	PESQUISA ANTICORPOS /OU ANTIGENO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	18,55
263	02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
264	02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83

265	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
266	02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
267	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
268	02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
269	02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	18,55
270	02.02.03.079-2	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00
271	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
272	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
273	02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
274	02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS 496EPSTEIN-BARR	17,16
275	02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
276	02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61
277	02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00
278	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
279	02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
280	02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
281	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00
282	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
283	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
284	02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
285	02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
286	02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
287	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35
288	02.02.03.097-0	PESQUISA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55
289	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
290	02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83
291	02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
292	02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00
293	02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA	9,25
294	02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
295	02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77
296	02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77

297	02.02.03.107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	18,00
298	02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48
299	02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83
300	02.02.03.109-8	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	4,10
301	02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
302	02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
303	02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
304	02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
305	02.14.01.007-4	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	1,00
306	02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
307	02.02.03.118-7	DOSAGEM ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55
308	02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16
309	02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65
310	02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
311	02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
312	02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
313	02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
314	02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65
315	02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
316	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
317	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
318	02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
319	02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
320	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
321	02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
322	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
323	02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORA NAS FEZES	1,65
324	02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
325	02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
326	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS/SEDIMENTO/ URINA	3,70
327	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	3,51

328	02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
329	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	3,51
330	02.02.05.00 5-0	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
331	02.02.05.006-8	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	3,70
332	02.02.05.01 4-9	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRAFIA)	3,70
333	02.02.05.00 8-4	DOSAGEM DE CITRATO	2,01
334	02.02.05.00 9-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
335	02.02.05.01 0-6	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
336	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
337	02.02.05.01 2-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	3,04
338	02.02.05.01 3-0	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS	3,70
339	02.02.05.01 4-9	PESQUISA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3,70
340	02.02.05.01 5-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04
341	02.02.05.01 6-5	PESQUISA DE AMINOÁCIDOS NA URINA	3,70
342	02.02.05.01 7-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04
343	02.02.05.01 8-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40
344	02.02.05.01 9-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
345	02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
346	02.02.05.02 1-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70
347	02.02.05.02 2-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
348	02.02.05.02 3-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
349	02.02.05.02 4-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
350	02.02.05.02	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04

	6-2		
351	02.02.05.02 7-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
352	02.02.05.02 8-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
353	02.02.05.02 9-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04
354	02.02.05.03 0-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
355	02.02.05.03 1-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
356	02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04
357	02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
358	02.02.06.00 2-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54
359	02.02.06.00 3-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69
360	02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20
361	02.02.06.00 5-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72
362	02.02.06.00 6-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72
363	02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72
364	02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
365	02.02.06.00 9-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
366	02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01
367	02.02.06.01 1-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
368	02.02.06.01 2-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
369	02.02.06.01 3-6	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
370	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
371	02.02.06.01 5-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71
372	02.02.06.01 6-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
373	02.02.06.01	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55

	7-9		
374	02.02.06.01 8-7	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12
375	02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
376	02.02.06.02 0-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35
377	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
378	02.02.06.02 2-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21
379	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89
380	02.02.06.02 4-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
381	02.02.06.02 5-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
382	02.02.06.02 6-8	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
383	02.02.06.02 7-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13
384	02.02.06.02 8-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35
385	02.02.06.02 9-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
386	02.02.06.03 0-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
387	02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	13,19
388	02.02.06.03 2-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
389	02.02.06.03 3-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
390	02.02.06.03 4-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
391	02.02.06.03 5-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
392	02.02.06.03 6-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
393	02.02.06.03 7-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
394	02.02.06.03 8-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
395	02.02.06.03	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71

	9-0		
396	02.02.06.04 0-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
397	02.02.06.04 1-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
398	02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01
399	02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
400	02.02.06.04 5-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
401	02.02.06.04 6-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
402	02.02.06.04 7-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15
403	02.02.07.00 1-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06
404	02.02.07.00 2-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23
405	02.02.07.00 3-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68
406	02.02.07.00 4-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04
407	02.02.07.00 5-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
408	02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
409	02.02.07.00 7-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01
410	02.02.07.00 8-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50
411	02.02.07.00 9-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00
412	02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
413	02.02.07.01 1-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00
414	02.02.07.01 2-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13
415	02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48
416	02.02.07.01 4-0	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
417	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
418	02.02.07.01	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11

	6-6		
419	02.02.07.01 7-4	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
420	02.02.07.01 8-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58,61
421	02.02.07.01 9-0	DOSAGEM DE COBRE	3,51
422	02.02.07.02 0-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
423	02.02.07.02 1-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65
424	02.02.07.02 2-0	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
425	02.02.07.02 3-9	DOSAGEM DE FENOL	2,05
426	02.02.07.02 4-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51
427	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	2,25
428	02.02.07.02 6-3	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04
429	02.02.07.02 7-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11
430	02.02.07.02 8-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00
431	02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
432	02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
433	02.02.07.03 1-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
435	02.02.07.03 2-8	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
435	02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65
436	02.02.07.03 4-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68
437	02.02.07.03 5-2	DOSAGEM DE ZINCO	15,65
438	02.02.08.00 1-3	ANTIBIOGRAMA	4,98
439	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33
440	02.02.08.00 3-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33

441	02.02.08.00 4-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	4,20
442	02.02.08.00 5-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20
443	02.02.08.00 6-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20
444	02.02.08.00 7-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80
445	02.02.08.00 8-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62
446	02.02.08.00 9-9	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	5,62
447	02.02.08.01 0-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33
448	02.02.08.01 1-0	CULTURA PARA BAAR	5,63
449	02.02.08.01 2-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25
450	02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19
451	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80
452	02.02.08.01 5-3	HEMOCULTURA	11,49
453	02.02.08.01 6-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63
454	02.02.08.01 7-0	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33
455	02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80
456	02.02.08.01 9-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33
457	02.02.08.02 0-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
458	02.02.08.02 1-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33
459	02.02.08.02 2-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
460	02.02.08.02 3-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
461	02.02.09.00 1-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
462	02.02.09.00 2-7	ADENOGRAMA	5,79

463	02.02.09.00 3-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33
464	02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33
465	02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
466	02.02.09.00 6-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
467	02.02.09.00 7-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
468	02.02.09.00 8-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89
469	02.02.09.00 9-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01
470	02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01
471	02.02.09.01 1-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01
472	02.02.09.01 2-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
473	02.02.09.01 3-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
474	02.02.09.01 5-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23
475	02.02.09.01 6-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
476	02.02.09.01 7-5	ESPLENOGRAMA	5,79
477	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1,89
478	02.02.09.01 9-1	MIELOGRAMA	5,79
479	02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	9,70
480	02.02.09.02 2-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	2,01
481	02.02.09.02 3-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89
482	02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89
483	02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89
484	02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80
485	02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
486	02.02.09.02	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70

	8-0		
487	02.02.09.02 9-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,89
488	02.02.09.03 0-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89
489	02.02.09.03 1-0	REACAO DE PANDY	1,89
490	02.02.09.03 2-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
491	02.02.09.03 3-7	TESTE DE CLEMENTS	1,89
492	02.02.09.03 4-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69
493	02.02.09.03 5-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69
494	02.02.10.00 1-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO/ CULTURA DE LONGA DURACAO BANDAS)	180,00
495	02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	160,00
496	02.02.10.00 3-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	160,00
497	02.02.11.00 1-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	8,80
498	02.02.11.00 2-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	66,00
499	02.02.11.00 3-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	66,00
500	02.02.11.00 4-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICA TARDIO)	5,50
501	02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	12,10
502	02.02.11.00 6-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	20,90
503	02.02.11.00 7-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	5,50
504	02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICA TARDIO)	13,20
505	02.02.12.00 1-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,,65
506	02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
507	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
508	02.02.12.00 4-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,65

509	02.02.12.00 5-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES P/ METODO DA ELUICAO	5,79
510	02.02.12.00 6-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,79
511	02.02.12.00 7-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79
512	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
513	02.02.12.00 9-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
514	02.02.12.01 0-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79
515	02.03.01.00 1-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	13,72
516	02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	20,96
517	02.03.01.00 3-5	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	20,96
518	02.03.01.00 4-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	35,34
519	02.03.02.00 1-4	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	93,70
520	02.03.02.00 2-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	61,77
521	02.03.02.00 3-0	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO) - PECA CIRURGICA	40,78
522	02.03.02.00 4-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	131,52
523	02.03.02.00 6-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	45,83
524	02.03.02.00 7-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	61,77
525	02.03.02.00 8-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	40,78
526	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	5,63
527	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,80
528	02.13.01.007-0	EXAME PARASITOLOGICO DIRETO P/ LEISHMANIA CHAGASI (LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA)	9,00
529	02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00
530	02.02.03.128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	125,00
531	02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	125,00
532	02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	180,00
533	02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	75,00

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 – Poderão participar do Credenciamento 2023 os profissionais nas áreas da saúde indicadas no item 2.1, desde que, atendidos os requisitos exigidos no item 6.1 do instrumento convocatório.

3.2 – É vedada a participação no Credenciamento de interessados que estejam cumprindo sanções administrativas previstas na Lei nº 14.133/21 e Resolução nº 09/2023 do CIS Ivaiporã, ou legislações congêneres.

3.3 – Não poderão participar do Credenciamento os profissionais concursados que integrarem o quadro de pessoal efetivo do CIS/IVAIPORÃ - **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ.**

3.4 – Não poderão participar do Credenciamento os anteriormente descredenciados pelo CIS- IVAIPORÃ, por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados

4 – FORMAS DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se a partir da publicação do presente instrumento.

4.2 – Serão considerados credenciados, os profissionais, pessoas jurídicas, que apresentarem no prazo todos os Documentos elencados no item 6.1 deste instrumento, devendo obrigatoriamente participar do processo de inexigibilidade a ser realizado.

4.3 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento 09/2023, a **partir do dia 24/03/2023.**

4.4 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Setor de Licitações e Contratos e acesso à internet – www.cisivaipora.com.br a qualquer momento, sendo sua contratação realizada conforme necessidade do **CIS/ IVAIPORÃ.**

5 – FORMAS DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Setor de Licitações e Contratos, na sede administrativa do **CIS/ IVAIPORÃ**, localizado na Rua Diva Proença, nº 500 – centro, no horário das 08h30min às 11h30min e das 13h30min às 16h30min em dias de expediente, devendo os mesmos ser envelopados, contendo no seu bojo o que segue:

CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE CREDENCIAMENTO:

EMPRESA INTERESSADA:
ENDEREÇO:
TELEFONE PARA CONTATO:

Parágrafo único: serão protocolados somente os pedidos de credenciamento que apresentarem a documentação completa exigida no edital.

6 – DOCUMENTAÇÕES REFERENTES À HABILITAÇÃO

6.1 – Para o credenciamento, os profissionais, pessoa jurídica, deverão apresentar ao setor de licitações e contratos do **CIS/ IVAIPORÃ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** a documentação informada abaixo, devendo ser entregue em 01 (uma) via, por processo de cópia simples acompanhada do documento original para autenticação no **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, conforme exigência do artigo 12, IV da Lei 14.133/2021.

6.2. – DOCUMENTAÇÃO:

PARA COMPROVAR A REGULARIDADE DA EMPRESA FAZ-SE NECESSÁRIO APRESENTAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

- a) Anexos III e IV em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.
- b) Registro comercial em caso de empresa individual, ou Contrato Social e sua última alteração, ou Estatuto Social em caso de Instituição. Sendo apresentado Estatuto Social deverá ser apresentada juntamente a cópia da Ata de Eleição do representante legal da Instituição;
- c) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- d) Alvará de licença para funcionamento;
- e) Licença Sanitária atualizada emitida por órgão competente;
- f) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual;
- g) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal, conforme Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751/14 (que regulamenta a Portaria do Ministério da Fazenda nº 358/14), unificaram as certidões de regularidade fiscal de tributos federais e de contribuições previdenciárias;
- h) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal da cidade sede da empresa;
- i) Prova de regularidade fiscal relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);

j) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos Termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

k) Certificado de Inscrição de Empresa Credenciada no respectivo Conselho da Classe Profissional;

l) Cédula de identidade do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços;

m) CPF do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços;

n) Certidão de participação ativa em ensaio de proficiência (Conforme Resolução SESA 368/2013, publicada no Diário Oficial do Estado em 12/06/2013, aplicável aos laboratórios de análises clínicas);

6.3 PROFISSIONAIS ATUANTES

a) Anexos II, III E IV em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.

b) Cédula de identidade dos profissionais atuantes;

c) CPF dos profissionais atuantes;

d) Comprovante de residência dos profissionais atuantes (não se aplica aos profissionais das consultas médicas com ênfase em especialidade, que deverão apresentar o item u e v);

e) Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria dos profissionais atuantes;

f) Número de inscrição no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde dos profissionais atuantes

g) Diploma de curso superior do responsável técnico pela prestação de serviços, devidamente registrado no Conselho da Classe Profissional, (frente e verso);

h) Certificado de especialidade na área pretendida, (residência médica e ou certificado de especialidade com no mínimo 360 horas), quando exigido, do Profissional Responsável técnico pela prestação de serviços, devidamente registrado no Conselho da Classe Profissional, (frente e verso).

i) Certidão de conduta ético-profissional emitida pelo respectivo Conselho da Classe Profissional, válida para o ano.

j) Cartão Nacional do SUS.

OBS: Os profissionais médicos que executarem os serviços em seus próprios estabelecimentos deverão apresentar a **LICENÇA SANITÁRIA**, juntamente com o **ALVARÁ DE LICENÇA**.

PARÁGRAFO UNICO: Os pagamentos dos serviços prestados ficam condicionados ao cumprimento do item 6.2. desse instrumento, pela empresa credenciada.

7 – PROCEDIMENTOS DO CREDENCIAMENTO

7.1 – O credenciamento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, obrigando-se a unidade por ele responsável a proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário a chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados, conforme art. 87, §1º da Lei nº 14.133/2021.

7.1.1 – O inteiro teor deste Chamamento Público nº 09/2023 também estará fixado em edital interno e acessível ao público nas repartições administrativas do **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, na Rua Professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporã- PR.

7.2 – Ao requerer a inscrição no Setor de Licitações e Contratos, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.2 deste instrumento. Posteriormente o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** fará uma avaliação das condições técnicas do credenciado, o qual deverá atender às necessidades e especificações exigidas a cada caso.

7.3 – Somente serão considerados credenciados os prestadores que foram aprovados pela avaliação técnica, realizada pela assessoria jurídica e Comissão de Contratação do CIS.

7.4 – A qualquer tempo o credenciamento poderá ser alterado, suspenso ou cancelado. Do mesmo modo o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** poderá cancelar o atendimento do credenciado que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento, desde que comunicado por escrito com 30 (trinta) dias de antecedência, bem como do credenciado que suspender o atendimento por motivo irrelevante ou administrativo, sendo que ao suspender sem justificativa plausível terá seu credenciamento cancelado e de acordo com a Lei nº 14.133/2021, especialmente no art. 156, que dispõe sobre as sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração.

7.5 – Quanto ao credenciamento de procedimentos de análises clínicas, a quantidade de exames e procedimentos estão determinados na tabela anexo I, devendo ser respeitadas as pactuações advindas do recurso, ou seja, os procedimentos e exames por município, conforme escolha das Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados conforme o recurso repassado pelo Ministério da Saúde e sua dotação orçamentária.

7.6- O quantitativo estimado traduz a expectativa de contratação do CIS para o período em questão, de forma que eventuais atas de registro de preços não geram

qualquer direito adquirido à contratação, como dispõe o art. 83 da Lei nº 14.133/2021.

a) O quantitativo estimado, foi baseado no montante executado, por procedimento, no exercício financeiro anterior.

7.7- Quantitativos propostos superiores ao limite máximo de contratações serão desconsiderados, sendo adotado como limite máximo o valor fixado pelo CIS no modelo de Anexo a1).

7.7. 1 - Permite-se a proposta cujo quantitativo seja inferior à expectativa de necessidade prevista.

7.7.2 - Diante da impossibilidade de se prever a quantidade de credenciados, além de se tratar de contratação dependente de critério de seleção de terceiros (art. 79, II, da Lei nº 14.133/2021), as atas de registro de preços serão celebradas tendo por limite máximo a expectativa total de contratação prevista.

7.8 – De igual forma, a lista das empresas credenciadas será repassada diretamente às Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados, de modo que, os agendamentos mensais possam ser efetivados por meio do sistema de saúde.

7.9 – Em nenhum caso, o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** indicará a qualquer pessoa, Secretarias de Saúde, autoridades, dentre outros, os profissionais credenciados, sendo excluída, portanto, a vontade da Administração na demanda por credenciado.

7.10 – A quantidade de atendimentos/exames constantes na programação do **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** não significa contratação imediata.

7.11 – Em caso de atraso ou suspensão do repasse, os atendimentos serão automaticamente suspensos e/ou cancelados, tendo em vista a vinculação deste programa com o recurso determinado na referida portaria, e a pactuação firmada pelos municípios.

8 – CRITÉRIOS DE CREDENCIAMENTO

8.1 – As empresas serão cadastradas de acordo com a ordem de apresentação dos envelopes junto Comissão de Contratação.

8.2 – O Setor de Licitações e Contratos após a entrega dos documentos exigidos no presente edital protocolará cada envelope recebido em um livro de protocolo que contém sequência numérica, informando o dia, vinculando ao chamamento referente, e a especialidade da apresentação da referida documentação.

9 – DA CONTRATAÇÃO E ASSINATURA:

9.1 - A contratação será efetuada por meio de processo de Inexigibilidade, de acordo com art. 74, IV da Lei 14.133/2021, mediante Registro de Preços, nos termos do Artigo 82, §6º da Lei 14.133/2021.

9.2 – Estando regular a documentação apresentada, será celebrada Ata de Registro de Preços para fornecimento dos serviços ora contratados.

9.3 – A Ata de Registro de Preços terá validade de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada, se houver saldo disponível para tanto, bem como se assim convencionarem as partes, mediante a lavratura do Termo Aditivo.

9.4 - A Contratada terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar a Ata de Registro de Preços, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

10- DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO

10 – A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela de Procedimentos constantes no Anexo I deste edital, com valores referenciais **Tabela SUS para o exercício**, e enquanto perdurar o repasse de recurso, devendo ser obedecida os valores referenciais para 2023 de acordo com Resolução nº10/2023 com valores referenciais para 2023 conforme publicada no site oficial do **CIS/IVAIPORÃ**, no dia 17 de março de 2023, edição nº 1139, que habilitaram os procedimentos aptos a serem realizados, no preço pré-fixado.

10.1 - O Valor disponível para realização dos serviços constará no orçamento para o exercício de 2023.

10.2 – Os Pagamentos pela execução dos serviços correrão por fontes dos recursos ao qual estará contido no orçamento para exercício de 2023.

10.3 – O Prazo de execução será até 20/03/2024, contando da data de recebimento do recurso, e podendo ser cancelado se houver a suspensão ou não repasse do recurso pelo Ministério da Saúde.

10 – CRITÉRIOS DE REAJUSTE, INCLUSÃO OU EXCLUSÃO.

10.1 – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I não sofrerão reajustes, nem serão excluídos ou incluídos novos procedimentos, devendo ser respeitadas as pactuações de cada município com o procedimento a ser realizado, devendo ser respeitado o valor da Tabela SUS, em se tratando de repasse de recurso do Governo Federal, e conforme plano de programação aprovado, incluso neste procedimento.

11 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

11.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços contratados, o Consórcio Intermunicipal de Saúde, poderá garantir a prévia defesa, aplicando aos credenciados as sanções previstas no art. 156 da Lei nº 14.133/2021.

11.2 – O prestador de serviço credenciado pelo CIS- **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, não poderá em hipótese alguma cobrar qualquer valor dos usuários de saúde, referente aos atendimentos realizados **ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos, sob pena de descredenciamento.**

11.3 - Todos os pagamentos serão realizados exclusivamente pelo **CIS/ IVAIPORÃ**, mediante recebimento de repasse de recurso **SUS**.

12 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

12.1 – Os valores a serem pagos serão apurados de acordo os exames e procedimentos efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do CIS/ IVAIPORÃ. Deverão ser respeitadas pelo prestador de serviços as datas de validade das autorizações dos procedimentos, sendo que qualquer procedimento realizado fora do mês de execução dos serviços serão glosados por esse Consórcio. Para faturamento as guias deverão ser encaminhadas em ordem de dia, bem como todas elas deverão ser assinadas pelos pacientes, e os pedidos médicos deverão vir anexados.

12.2 – Todos os credenciados deverão possuir em seu consultório um computador com acesso a internet, para acessar o programa de atendimento do Consórcio, que será usado para a recepção dos pacientes, faturamento e relatórios diversos.

12.3 - De acordo, com a legislação vigente, somente serão admitidas **NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS**, exceto para os prestadores onde os municípios não possibilitem a emissão de nota fiscal eletrônica, neste caso será aceito nota fiscal manual juntamente com declaração da Tributação do respectivo município.

12.4 – **O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que posterior verificação serão pagas mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.**

12.5 – Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no **CIS/ IVAIPORÃ**, tendo essa que apresentar regularmente a esse consorcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 6.2 desse edital.

12.6 – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada;

12.7 - Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos das seguintes dotações orçamentárias:

Red- 16 -02.001.10.122.0002.2005.3.3.90.39.00.00- OUTRO SERVIÇOS PESSOA JURIDICA

13 – RECURSOS

13.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 165 da Lei nº 14.133/2021.

13.2 – Qualquer cidadão e/ou usuários poderão denunciar toda e qualquer irregularidade verificada na prestação de serviços e/ou no faturamento, mediante denúncia no Setor de controle interno do **CIS/ IVAIPORÃ** pelo fone (43) 3472 0649 no endereço Rua Professora Diva Proença nº500, na cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, no setor de Ouvidoria.

14 – DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 – Fica eleito o foro da cidade de **IVAIPORÃ**, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

14.2 – Este Edital de Chamamento Público entra em vigor na data de sua publicação.

14.3 – Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

a) Anexo I - Tabela de Valores

b) Anexo II - Modelo de requerimento para credenciamento;

b1) Anexo II – Planilha de Excel site do CIS.

c) Anexo III - Modelo declaração de idoneidade;

d) Anexo IV - Modelo de declaração de Observância ao Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

e) Anexo V- Minuta ata de Registro de preço Prestação de Serviços.

Ivaiporã/PR, 24 de MARÇO de 2023.

Presidente da Comissão de Contratação
Natasha Mayara Vieira

**ANEXO I - TABELA DE VALORES – SUS – SIGTAP
EXAMES E PROCEDIMENTOS**

TABELA SUS			
Nº	CÓDIGO SUS	DISCRIMINAÇÃO DOS EXAMES	VALOR UNITARIO (SUS)
01	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	5,15
02	02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERT.LOMB. E/OU FEMUR)	55,10
03	02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	268,75
04	02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	268,75
05	02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	268,75
06	02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	268,75
07	02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	268,75
08	02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	268,75
09	02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	268,75
10	02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	361,25
11	02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75
12	02 06 01 001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	86,76
13	02 06 01 002-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO SACRA	101,10
14	02 06 01 003-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA	86,76
15	02 06 02 001-5	TOMOGRAFIA COMP. DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR	86,75
16	02 06 03 002-9	TOMOGRAFIA COMP. DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR	86,75
17	02 06 03 003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/ BACIA / ABDÔMEN INFERIOR	138,63
18	02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMP. DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBARÇO, MÃO, COXA, PERNA, PE)	86,75
19	02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	136,41
20	02.06.02.004-0	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	136,41
21	02.11.06.029-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	48,00
22	02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/OU S/ CONTRASTE	86,76
23	02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	97,44

24	02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA	22,50
25	02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45,00
26	02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	27,000
27	02.11.05.005-9	ELETOENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	25,00
28	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	24,24
29	02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	10,11
30	02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	6,74
31	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	24,24
32	02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	24,68
33	02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	14,81
34	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	24,24
35	02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	12,34
36	04.05.01.006-0	EPILACAO DE CILIOS	22,93
37	04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00
38	02.11.06.025-9	TONOMETRIA	3,37
39	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	40,00
40	02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	24,24
41	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	21,00
42	02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO - BERA	4,06
43	02.11.07.014-9	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	13,51
44	02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	45,50
45	02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA	57,4
46	02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	52,11
47	02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	45,34
48	04.09.06.009-7	EXERESE DE POLIPO DE UTERO	22,62
49	02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN TOTAL	37,95
50	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA	24,20
51	02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN SUPERIOR	24,20
52	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINÁRIO	24,20
53	02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAMA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	24,20
54	02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	24,20
55	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	39,60
56	02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	42,90
57	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	24,20
58	02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	24,20
59	02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	24,20
60	02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	24,20

61	02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	24,20
62	02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,20
63	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	24,20
64	02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24,20
65	02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	39,60
66	02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	3,38
67	04.01.01.001-5	CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO	32,40
68	02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
69	02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01
70	02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65
71	02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63
72	02.02.01.005-8	DETERMINACAO CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO P/ CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55
73	02.02.01.006-6	DETERMINACAO CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO P/ CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68
74	02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00
75	02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51
76	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
77	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	1,85
78	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01
79	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
80	02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00
81	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68
82	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
83	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
84	02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
85	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
86	02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	3,51
87	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
88	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
89	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
90	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	20,1
91	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
92	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
93	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
94	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
95	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
96	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68
97	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85

98	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
99	02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12
100	02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,51
101	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51
102	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68
103	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68
104	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
105	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51
106	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	15,65
107	02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01
108	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
109	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
110	02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01
111	02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
112	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
113	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
114	02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
115	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
116	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
117	02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68
118	02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
119	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
120	02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51
121	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
122	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01
123	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
124	02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
125	02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
126	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
127	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
128	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
129	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	1,85
130	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01
131	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01
132	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
133	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
134	02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51

135	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	1,85
136	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
137	02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68
138	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42
139	02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	15,65
140	02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	3,68
141	02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55
142	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24
143	02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48
144	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
145	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
146	02.02.02.004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73
147	02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73
148	02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73
149	02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73
150	02.02.02.008-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
151	02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73
152	02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
153	02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79
154	02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
155	02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77
156	02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
157	02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73
158	02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11
159	02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
160	02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
161	02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
162	02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
163	02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09
164	02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
165	02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
166	02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91
167	02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
168	02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
169	02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
170	02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66
171	02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60

172	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
173	02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73
174	02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
175	02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
176	02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11
177	02.02.02.030-4	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	1,53
178	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73
179	02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	1,53
180	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
181	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	2,73
182	02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
183	02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11
184	02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73
185	02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	2,73
186	02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
187	02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
188	02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
189	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
190	02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	2,73
191	02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
192	02.02.02.002-9	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	2,73
193	02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
194	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73
195	02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00
196	02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8(cada)	15,00
197	02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00
198	02.02.03.004-0	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00
199	02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00
200	02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	6,25
201	02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
202	02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25
203	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
204	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42
205	02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
206	02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
207	02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
208	02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83
209	02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16

210	02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
211	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
212	02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25
213	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83
214	02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48
215	02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	17,16
216	02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
217	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
218	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
219	02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67
220	02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16
221	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
222	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
223	02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
224	02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
225	02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74
226	02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
227	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55
228	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
229	02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25
230	02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00
231	02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
232	02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
233	02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
234	02.02.03.042-3	PESQ. DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
235	02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	17,16
236	02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25
237	02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00
238	02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70
239	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
240	02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00
241	02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
242	02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
243	02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
244	02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10
245	02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50

246	02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
247	02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
248	02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16
249	02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
250	02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16
251	02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
252	02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00
253	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
254	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55
255	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
256	02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78
257	02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
258	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
259	02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55
260	02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25
261	02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10
262	02.02.03.071-7	PESQUISA ANTICORPOS /OU ANTIGENO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	18,55
263	02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
264	02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83
265	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
266	02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
267	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
268	02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
269	02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	18,55
270	02.02.03.079-2	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00
271	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
272	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
273	02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
274	02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS 496EPSTEIN-BARR	17,16
275	02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
276	02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61
277	02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00

278	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
279	02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
280	02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
281	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00
282	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
283	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
284	02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
285	02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
286	02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	17,16
287	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35
288	02.02.03.097-0	PESQUISA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55
289	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
290	02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83
291	02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
292	02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00
293	02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA	9,25
294	02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
295	02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77
296	02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77
297	02.02.03.107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	18,00
298	02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48
299	02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83
300	02.02.03.109-8	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	4,10
301	02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
302	02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
303	02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
304	02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
305	02.14.01.007-4	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	1,00
306	02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
307	02.02.03.118-7	DOSAGEM ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55
308	02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16
309	02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65
310	02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04

311	02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
312	02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
313	02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
314	02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65
315	02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
316	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
317	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
318	02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
319	02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
320	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
321	02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
322	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
323	02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORA NAS FEZES	1,65
324	02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
325	02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
326	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS/SEDIMENTO/URINA	3,70
327	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
328	02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
329	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	3,51
330	02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
331	02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70
332	02.02.05.007-9	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRAFIA)	3,70
333	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	2,01
334	02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
335	02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
336	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
337	02.02.05.012-1	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04

	2-2		
338	02.02.05.01 3-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70
339	02.02.05.01 4-9	PESQUISA DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3,70
340	02.02.05.01 5-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04
341	02.02.05.01 6-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70
342	02.02.05.01 7-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04
343	02.02.05.01 8-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40
344	02.02.05.01 9-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
345	02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
346	02.02.05.02 1-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70
347	02.02.05.02 2-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
348	02.02.05.02 3-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
349	02.02.05.02 4-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
350	02.02.05.02 6-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
351	02.02.05.02 7-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
352	02.02.05.02 8-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
353	02.02.05.02 9-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04
354	02.02.05.03 0-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
355	02.02.05.03 1-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
356	02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04
357	02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
358	02.02.06.00 2-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54
359	02.02.06.00	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69

	3-9		
360	02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20
361	02.02.06.00 5-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72
362	02.02.06.00 6-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72
363	02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72
364	02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
365	02.02.06.00 9-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
366	02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01
367	02.02.06.01 1-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
368	02.02.06.01 2-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
369	02.02.06.01 3-6	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
370	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
371	02.02.06.01 5-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71
372	02.02.06.01 6-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
373	02.02.06.01 7-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
374	02.02.06.01 8-7	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12
375	02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
376	02.02.06.02 0-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35
377	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
378	02.02.06.02 2-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21
379	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89
380	02.02.06.02 4-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
381	02.02.06.02 5-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
382	02.02.06.02	DOSAGEM DE INSULINA	10,17

	6-8		
383	02.02.06.02 7-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13
384	02.02.06.02 8-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35
385	02.02.06.02 9-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
386	02.02.06.03 0-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
387	02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	13,19
388	02.02.06.03 2-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
389	02.02.06.03 3-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
390	02.02.06.03 4-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
391	02.02.06.03 5-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
392	02.02.06.03 6-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
393	02.02.06.03 7-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
394	02.02.06.03 8-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
395	02.02.06.03 9-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
396	02.02.06.04 0-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
397	02.02.06.04 1-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
398	02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01
399	02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
400	02.02.06.04 5-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
401	02.02.06.04 6-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
402	02.02.06.04 7-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15
403	02.02.07.00 1-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06
404	02.02.07.00	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23

	2-6		
405	02.02.07.00 3-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68
406	02.02.07.00 4-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04
407	02.02.07.00 5-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
408	02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
409	02.02.07.00 7-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01
410	02.02.07.00 8-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50
411	02.02.07.00 9-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00
412	02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
413	02.02.07.01 1-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00
414	02.02.07.01 2-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13
415	02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48
416	02.02.07.01 4-0	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
417	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
418	02.02.07.01 6-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11
419	02.02.07.01 7-4	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
420	02.02.07.01 8-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58,61
421	02.02.07.01 9-0	DOSAGEM DE COBRE	3,51
422	02.02.07.02 0-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
423	02.02.07.02 1-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65
424	02.02.07.02 2-0	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
425	02.02.07.02 3-9	DOSAGEM DE FENOL	2,05
426	02.02.07.02	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51

	4-7		
427	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	2,25
428	02.02.07.02 6-3	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04
429	02.02.07.02 7-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11
430	02.02.07.02 8-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00
431	02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
432	02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
433	02.02.07.03 1-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
435	02.02.07.03 2-8	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
435	02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65
436	02.02.07.03 4-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68
437	02.02.07.03 5-2	DOSAGEM DE ZINCO	15,65
438	02.02.08.00 1-3	ANTIBIOGRAMA	4,98
439	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33
440	02.02.08.00 3-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33
441	02.02.08.00 4-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	4,20
442	02.02.08.00 5-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20
443	02.02.08.00 6-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20
444	02.02.08.00 7-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80
445	02.02.08.00 8-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62
446	02.02.08.00 9-9	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	5,62
447	02.02.08.01 0-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33
448	02.02.08.01 1-0	CULTURA PARA BAAR	5,63

449	02.02.08.01 2-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25
450	02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19
451	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80
452	02.02.08.01 5-3	HEMOCULTURA	11,49
453	02.02.08.01 6-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63
454	02.02.08.01 7-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33
455	02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80
456	02.02.08.01 9-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33
457	02.02.08.02 0-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
458	02.02.08.02 1-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33
459	02.02.08.02 2-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
460	02.02.08.02 3-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
461	02.02.09.00 1-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
462	02.02.09.00 2-7	ADENOGRAMA	5,79
463	02.02.09.00 3-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33
464	02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33
465	02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
466	02.02.09.00 6-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
467	02.02.09.00 7-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
468	02.02.09.00 8-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89
469	02.02.09.00 9-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01
470	02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01
471	02.02.09.01	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01

	1-6		
472	02.02.09.01 2-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
473	02.02.09.01 3-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
474	02.02.09.01 5-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23
475	02.02.09.01 6-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
476	02.02.09.01 7-5	ESPLENOGRAMA	5,79
477	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1,89
478	02.02.09.01 9-1	MIELOGRAMA	5,79
479	02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	9,70
480	02.02.09.02 2-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	2,01
481	02.02.09.02 3-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89
482	02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89
483	02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89
484	02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80
485	02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
486	02.02.09.02 8-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
487	02.02.09.02 9-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,89
488	02.02.09.03 0-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89
489	02.02.09.03 1-0	REACAO DE PANDY	1,89
490	02.02.09.03 2-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
491	02.02.09.03 3-7	TESTE DE CLEMENTS	1,89
492	02.02.09.03 4-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69
493	02.02.09.03 5-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69

494	02.02.10.00 1-4	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO/ CULTURA DE LONGA DURADA (BANDAS)	180,00
495	02.02.10.002-2	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM MEDULA ÓSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	160,00
496	02.02.10.00 3-0	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	160,00
497	02.02.11.00 1-0	DETECÇÃO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNÓSTICO TARDIO)	8,80
498	02.02.11.00 2-8	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	66,00
499	02.02.11.00 3-6	DETECÇÃO MOLECULAR EM FIBROSE CÍSTICA (CONFIRMATORIO)	66,00
500	02.02.11.00 4-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNÓSTICO TARDIO)	5,50
501	02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	12,10
502	02.02.11.00 6-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECÇÃO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	20,90
503	02.02.11.00 7-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREACTIVA	5,50
504	02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNÓSTICO TARDIO)	13,20
505	02.02.12.00 1-5	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS	10,65
506	02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
507	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
508	02.02.12.00 4-0	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,65
509	02.02.12.00 5-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES P/ MÉTODO DA ELUIÇÃO	5,79
510	02.02.12.00 6-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37°C	5,79
511	02.02.12.00 7-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES A FRIO	5,79
512	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
513	02.02.12.00 9-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
514	02.02.12.01 0-4	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79
515	02.03.01.00 1-9	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	13,72
516	02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLÓGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO 3 COLETAS)	20,96

517	02.03.01.00 3-5	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	20,96
518	02.03.01.00 4-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	35,34
519	02.03.02.00 1-4	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	93,70
520	02.03.02.00 2-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	61,77
521	02.03.02.00 3-0	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO) - PECA CIRURGICA	40,78
522	02.03.02.00 4-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	131,52
523	02.03.02.00 6-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	45,83
524	02.03.02.00 7-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	61,77
525	02.03.02.00 8-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	40,78
526	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	5,63
527	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,80
528	02.13.01.007-0	EXAME PARASITOLÓGICO DIRETO P/ LEISHMANIA CHAGASI (LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA)	9,00
529	02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00
530	02.02.03.128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	125,00
531	02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	125,00
532	02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	180,00
533	02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	75,00
534	02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	125,00

TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO II – MODELO DE REQRIMENTO PARA CREDENCIAMENTO – 2023

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da região de Ivaiporã

O INTERESSADO ABAIXO QUALIFICADO REQUER SUA INSCRIÇÃO NO **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA AREA DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**, Chamamento público nº. 09/2023, do **Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã**, objetivando a prestação de serviço dos procedimentos descritos na tabela abaixo:

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

CEP:

FONE COMERCIAL

CELULAR

MUNICÍPIO:

UF

DADOS BANCARIOS: OBRIGATÓRIO QUE SEJA BANCO DO BRASIL

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

QTDE/ DIA	DIAS DE ATENDIMENTOS	LOCAL DE ATENDIMENTO		
NOME DO (S) PROFISSIONAL(S) QUE EXECUTARÁ OS SERVIÇOS	CPF	RG:	CRM Nº	TELEFONE DO MÉDICO

Local / data/ ano

Declaro que conheço e concordo com os termos constantes do Edital de Credenciamento e seus Regulamentos.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
DA EMPRESA REQUERENTE

TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – PARANÁ.

Declaro para os fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área da saúde, que não fui declarado inidôneo para contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

NOME DA EMPRESA
REQUERENTE

TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO IV – Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da DE IVAIPORÃ – Estado do Paraná

Declaro para os fins de direito e sob as penas impostas pela Lei nº. 14.133, de 1º de abril de 2021 e demais legislação pertinente, o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

NOME DA EMPRESA
REQUERENTE

ANEXO V

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº «NÚMERO_CONTRATO»/«ANO_CONTRATO»
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº /2023
VALIDADE: 12 (DOZE) MESES**

PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS NA ÁREA DE SAÚDE

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97** neste ato representado pelo seu Presidente Sr. **RENAN MENCK ROMANICHEN**, portador da CI-RG nº 8.798.161-4, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 059.071.679-47, residente e domiciliado na Rua Ernesto Ramos 328, Bairro Balsa Velha, em Candido de Abreu - PR, considerando o credenciamento da empresa **EMPRESA «NOME_FORNECEDOR»**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à «Endereço_Fornecedor», «Bairro_Fornecedor», em «Cidade_Fornecedor» inscrita no **CNPJ Nº «CNPJ_CPF_Fornecedor»**, representada pelo Sr. «Nome_Representante», inscrita no **CPF nº «CPF_Representante»**, **RG nº «RG_Representante» SSP/PR**, RESOLVE registrar os preços da(s) empresa(s) indicada(s) e qualificada(s) nesta ATA, de acordo com as condições estabelecidas do edital de chamamento público nº 08/2023 e nas quantidades pactuadas com a empresa no processo de «**MODALIDADE**» Nº «**Número_Licitação**»/«**Ano_Licitação**», sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS/Ivaiporã e demais legislações aplicáveis, e em conformidade com as disposições a seguir:

1. OBJETO

«**Objeto**» A presente Ata tem por objeto o registro de preços para eventual atendimento dos seguintes procedimentos, consultas ou serviços abaixo especificados.

2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

2.1O preço registrado, as especificações do objeto e as demais condições ofertadas e pactuadas entre o CIS e EMPRESA CREDENCIADA são as que seguem:

«Itens_Contrato_Por_Lote»

3. DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência da presente ata de registro de preços será de 1 (um) ano, podendo ser prorrogada, por igual período, nos termos do artigo 84 da Lei nº 14.133/2021, desde que haja saldo disponível para a referida prorrogação.

A presente ata vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de «**Término_Vigência**».

4. DO VALOR

O Valor global da presente ata é de **R\$ «Valor_Contratado»**.

5. DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que posterior verificação serão pagas mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

5.1 – Deverá o fornecedor encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

5.2 – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 09/2023 poderão sofrer exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial,

sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado, bem como poderão ser incluídos novos procedimentos a critério da administração do CIS, sendo que nestes casos poderá o fornecedor manifestar seu interesse em atender o novo serviço vinculado pelo CIS.

5.4 – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

5.5 - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

6 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

«Dotação_Completa»

7 – DAS OBRIGAÇÕES DO CONSÓRCIO

Para garantir o fiel cumprimento deste contrato, o CONSÓRCIO se compromete a:

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

8 - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

Para garantir o fiel cumprimento do presente contrato, a CREDENCIADA fica obrigada a:

- a) Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- b) Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- c) Assinar o “Contrato” relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- d) Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;
- e) Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.
- f) Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas de medicamentos, ou seja, seguir a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS, bem como a Relação de Medicamentos Regional elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÃ;
- g) Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas tanto de medicamento quanto de exames de acordo com as orientações do CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, as quais disponibilizam todas as orientações sobre os PCDT – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, auxiliando os médicos no trabalho diário e diminuindo a judicialização no SUS, conforme Lei 12.401/2011, que altera a Lei 8.080/1990;
- h) Responder por escrito as demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;
- i) Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.
- j) Nos casos de exames laboratoriais da COVID-19, realizar a coleta dos exames de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde, sendo a responsabilidade exclusiva do contratante.
- k) Respeitar os horários das consultas, considerado a pontualidade para inícios dos atendimentos com os respectivos horários, intervalados e os atendimentos prioritários e preferenciais colocados pela equipe de atendimento e/ou enfermagem do CIS.
- l) Utilizar adequadamente o sistema de informação interno para processos e registros das consultas (IDS), considerando o chamamento dos pacientes em painel digital, realização de prontuários eletrônicos e demais opções disponíveis no sistema orientados pelo CIS.
- m) Encaminhar com antecedência para o setor responsável do CIS, a disponibilidade de atendimento para o próximo mês, respeitando o prazo 10 (dez) dias de antecedência para cancelamento da agenda.

9. DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão da presente ata:

- a) O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas ora estipuladas;
- b) A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CIS;
- c) A subcontratação total ou parcial do objeto da ata, com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução desta.
- d) Declaração de insolvência civil;
- e) A dissolução da sociedade;

O Contrato poderá ser rescindido, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial e das demais sanções aplicáveis, segundo as quais não assistirá à CREDENCIADA nenhum direito a indenização, quando o motivo da rescisão se enquadrar nos itens acima relacionados, depois de concluída a prestação de contas anual ao Tribunal de contas do Estado.

10. DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços, submeter-se-á a CREDENCIADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades, na forma do artigo 156 da Lei nº 14.133/2021:

- a) advertência;
- b) multa;
- c) impedimento de licitar e contratar;
- d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 03 (três) dias úteis, nos termos do artigo 165 da Lei 14.133/2021.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 03 (três) dias úteis da data em que foram aplicadas.

11. CONDIÇÕES GERAIS

11.1 - É expressamente vedada a cobrança de qualquer taxa em relação à tabela adotada, seja aos municípios consorciados ou aos usuários do CIS referente aos serviços prestados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos.

11.2 - Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

11.3 - O descumprimento injustificado de qualquer das cláusulas aqui avençadas, constituirá motivo justo para que a parte lesada rescinda o presente contrato, sem direito a qualquer indenização, devendo comunicar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.4 - Em caso de descumprimento injustificado a parte infratora deverá pagar a parte lesada multa (cláusula penal) no valor de 10% do valor da média dos valores correspondentes ao faturamento de três meses anteriores a data da rescisão. Neste caso, a parte lesada tem o prazo de 30 (trinta) dias para comunicar por ofício o infrator, o rompimento do contrato, com as razões que ocasionaram. O infrator terá igual prazo para fins de efetuar o pagamento da multa rescisória.

11.5 - Em caso de escassez do produto no mercado relativo aos exames laboratoriais da COVID-19, decorrentes da pandemia mundialmente enfrentada, deverá o contratante informar para bloqueio imediato de aquisição pelos municípios OU requerer por meio de pedido formal o reequilíbrio econômico financeiro do contrato, que será analisado pela entidade pública sua legalidade, sob pena de descumprimento injustificado e aplicabilidade da multa prevista no parágrafo anterior.

11.6 - Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 14.133/2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

12. - DO FORO

Fica eleito o foro da Cidade e Comarca de Ivaiporã, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, caso não sejam resolvidas administrativamente.

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam a presente Ata, após lida e achada conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, «Data_Assinatura».

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: «NOME_FORNECEDOR»
CONTRATADA:

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME;
RG:

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº «Número_Contrato»/«Ano_Contrato»

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº «Número_Licitação»/«Ano_Licitação»

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: «NOME_FORNECEDOR»

OBJETO: «Objeto»

VALOR TOTAL: R\$ «Valor_Contratado».

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:
«Dotação_Completa»

«Dotação_Completa»

VIGÊNCIA DO CONTRATO: «Término_Vigência».

DATA DA ASSINATURA: «Data_Assinatura».

Ivaiporã, «Data_Assinatura».

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE DO CIS

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 09/2023

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã através da Comissão de Contratação, designada pela Portaria nº 17/2023, **TORNA PÚBLICO QUE SE ENCONTRA ABERTO NESTA UNIDADE O EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 09/2023, PARA O CREDCIENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA AREA DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** para prestação de serviços no exercício 2023.

O edital estará à disposição das empresas interessadas a partir do dia 24/03/2023, por tempo indeterminado, na sede **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, sito a rua professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporã, no horário comercial das 08h00min as 17h00minhoras.

Outras informações através do fone (43) 3472-1795, sendo que o Edital poderá ser solicitado através do e-mail licitacaocisivaipora@hotmail.com.

Ivaiporã, 24 de MARÇO de 2023.

Presidente da Comissão de Contratação
Natasha Mayara Vieira