



TERMO DE REFERÊNCIA

Chamamento Público para

Exames de Análises Clínicas

1 - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO:

O objeto do presente termo é a necessidade de contratação, por meio de credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de serviços em análises clínicas nos setores de hematologia, bioquímica, imunologia, uroanálise, microbiologia, parasitologia, etc. Deverão ser realizados nas modalidades ambulatoriais e/ou de urgência/emergência, conforme interesse dos prestadores de serviços localizados no município de Francisco Beltrão.

2 - JUSTIFICATIVA:

A assistência à saúde pelo Sistema Único de Saúde- SUS deve seguir uma linha de cuidado efetiva e eficaz desde a atenção básica até os procedimentos de alta complexidade, de forma organizada e hierarquizada com foco na qualidade dos serviços executados. Os exames laboratoriais de análises clínicas auxiliam apoio em até 80% (oitenta por cento) das decisões médicas, prevenindo complicações de doenças que podem aparecer de forma silenciosa seus resultados fornecem informações que podem ser utilizadas para fins diagnóstico, prognóstico e definição de tratamentos.

No presente discorremos que atualmente temos laboratórios credenciados na origem para a realização desses exames e que precisamos reorganizar a compra porque o saldo financeiro está se esgotando para a manutenção da continuidade dos serviços. Registra-se que diante de um documento protocolado pelos prestadores de serviços junto a Prefeitura em meados de novembro/2023, solicitando reajuste financeiro nos valores da tabela SUS dos exames de análises clínicas, os quais já ocorreram no Consórcio Intermunicipal de Saúde (CONIMS) em 100% (cem por cento), dessa forma o Gestor Municipal planeou uma conversa junto aos responsáveis pelos laboratórios na data de 05 de março de 2024 e houve o consenso entre todos envolvidos de que ocorrerá um acréscimo complementar de 50% (cinquenta por cento) sob o valor da tabela SUS a ser praticado pelo município de Francisco Beltrão- Pr.

Os serviços devem ser executados de forma ambulatorial estão descritos nos Lotes 01 a 13, nessa modalidade os pacientes serão direcionados das Unidades de Saúde do município com a autorização para a coleta na sede da contratada incluindo o fornecimento dos insumos necessários e o processamento dos laudos com os resultados interfaciados pelo sistema/software do município quando em pleno funcionamento.

Os serviços devem ser executados na urgência e emergência constando descritos em Lote Único, nessa modalidade os prestadores de serviços deverão participar de escala de plantão, disponibilização de frascos para as coletas e logística de recolhimento das amostras em



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO

Estado do Paraná

horários pré- estabelecidos juntamente com os serviços da UPA-24 horas e Centro de Saúde Cidade Norte (CSCN). Os resultados dos exames devem ser em menor tempo possível e o processamento dos laudos com os resultados interfaciados pelo sistema/software do município quando em pleno funcionamento.

3 – CRITÉRIO DE ESCOLHA DO FORNECEDOR/PRESTADOR:

Os prestadores com interesse em realizar os exames na modalidade ambulatorial devem escolher quais os Lotes serão de seu interesse, competência (Lotes 1 a 13). Frisa-se que em cada Lote escolhido pelo prestador será necessário realizar todos os exames constantes no mesmo.

As cotas financeiras para cada prestador varia de acordo com a capacidade técnica, demonstrada pela aquisição dos Lotes e conseqüentemente pelo maior numero de exames em que se propõe a realizar.

A cota financeira mensal máxima que poderá ser atingida pelo prestador que se propõe a dispor de todos os exames de análises clínicas será de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

Cabe ao setor de agendamento da rede municipal ofertar todos os prestadores credenciados e que apresentam disponibilidade financeira e ao usuário cabe escolher em qual laboratório fará seus exames.

4 – SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTOS TÉCNICOS:

O laboratório clínico e o posto de coleta laboratorial, devem apresentar:

- Alvará e Licença Sanitária em vigência;
- Profissional legalmente habilitado para responsabilidade técnica;
- Apresentar documento de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- Postos de coleta devem apresentar vínculo com laboratório clínico.

5 – LOCAL E FORMA DE ENTREGA/EXECUÇÃO:

As coletas de exames dos usuários SUS solicitadas na Atenção Primária com autorização prévia do município e prescrição médica devem ser realizadas na estrutura física do laboratório credenciado com todos os insumos pertinentes para cada coleta.



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO

Estado do Paraná

Os resultados dos exames deverão ser acessados/ entregues aos pacientes, bem como devem estar interfaciados com o sistema/ software do município para o acesso/ visualização dos profissionais de saúde.

As coletas de exames dos usuários SUS nos serviços de urgência e emergência (UPA/CSCN), devem ser realizadas pelos profissionais dos serviços em conformidade com os materiais cedidos pelos laboratórios credenciados e de acordo com a semana de plantão dos mesmos. O laboratório responsável pelo plantão deverá realizar a logística de recolhimento das amostras em horários preestabelecidos juntamente com as coordenações dos serviços.

Os resultados em laudos dos exames da urgência e emergência devem ser assegurados com celeridade aos serviços da UPA/CSCN via sistema online com acesso disponibilizado por cada laboratório credenciado para esta finalidade ou pelo sistema de interfaciamento quando estiver em funcionamento.

Exames provenientes da Atenção Primária com autorização prévia do município serão realizados na estrutura física do laboratório em horário comercial.

Exames de Urgência e Emergência (UPA/CSCN), os laboratórios responsáveis pelo plantão devem realizar a logística de recolhimento das amostras em horários preestabelecidos juntamente com as coordenações dos serviços.

6 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

Contribuir com seus serviços auxiliando nas necessidades e programações da Secretaria Municipal de Saúde tanto para os exames ambulatoriais como para os exames de urgência e emergência, de acordo com o vínculo de credenciamento; Estar acessível a novas organizações em tempos de pandemias, endemias e epidemias.

Coletar os exames autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS-FB) nas dependências da empresa quando credenciado para a execução dos serviços da rede ambulatorial;

Prover materiais para acondicionamento das amostras quando credenciado junto aos serviços de urgência e emergência, colaborar se necessário com capacitações que contribuam com a redução de amostras perdidas, principalmente por hemólise.

Participar da organização junto aos serviços de urgência e emergência, cumprindo com a logística de plantões semanais, recolhimento das amostras em horários pré-estabelecidos e agilidade na liberação dos laudos com os resultados;

Participar possibilitando o interfaciamento dos laudos com os resultados dos exames em sistema/software do município, ajustando seus sistemas em conformidade com as necessidades exigidas para a integração;

Realizar a coleta dos exames que não exigem preparo especial e que são



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO

Estado do Paraná

encaminhados pela rede ambulatorial no período vespertino;

Entregar os resultados dos exames provenientes da rede ambulatorial com a maior brevidade possível, no máximo 2 (dois) dias após a coleta, quando encaminhado para análise em laboratório de apoio, se possível não exceder 10 (dez) dias;

Entregar os resultados dos exames provenientes da rede de urgência e emergência com a maior brevidade possível para agilidade nos atendimentos decorridos na UPA-24 horas e CSCN. Não exceder no máximo 2 (duas) horas de aguardo.

Aderir ao sistema de recepção e faturamento utilizado pelo município, trata-se de link a ser disponibilizado pela Secretaria de Saúde;

Faturar o exame no dia em que foi realizada a coleta para que sejam pertinentes ao mês de competência do qual foi realizado o exame e a entrega de resultado (laudo) ao paciente.

Não reter a guia de autorização do usuário e realizar a cobrança no sistema SUS antes da coleta e entrega do resultado, situações como essa são passíveis de abertura de Procedimento Administrativo e descredenciamento do prestador.

Não efetivar cobranças de exames aos usuários que possuem a autorização do município; Situações como essa são passíveis de abertura de Procedimento Administrativo e descredenciamento do prestador.

Prestar esclarecimentos formalizados quando houver reclamações, denúncias de usuários por meio de registros na Ouvidoria Municipal.

Exames que requerem coletas de materiais anais, vaginais, afins devem ser realizados pelo laboratório em ambiente apropriado não devendo ser entregue ao paciente para que o mesmo realize a coleta em domicílio.

7- OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

- Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada;
- Processar o faturamento respeitando o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do Ministério da Saúde ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a este;
- Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos tanto para os valores do Sistema Único de Saúde como para os valores complementares;
- Organizar e dispor administrativamente da oferta dos serviços junto a rede municipal;
- Notificar, formal e tempestivamente a contratada, sobre irregularidades observadas no cumprimento das obrigações assumidas, para que sejam adotadas as medidas pertinentes;(Caso



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO

Estado do Paraná

seja constatada falha, bem como qualquer tipo de irregularidade tanto na coleta como no resultado das análises, a SMS formalizará à contratada para esclarecimentos e se necessário refazer o exame, sem quaisquer ônus ao Município. Durante a análise dos resultados respeitar os **parâmetros de qualidade**, ou seja, se o prestador identificar resultados com limiares discrepantes aos de referência, este deverá encaminhar para serviço de apoio e emitir o resultado em laudo seguro e confirmado ao usuário do SUS;

- Aplicar as sanções administrativas contratuais pertinentes, em caso de inadimplência;

Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitadas pela contratada com relação ao objeto do Chamamento.

8- ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS:

Item	Descrição	Preço total R\$
1	O objeto do presente termo é a necessidade de contratação, por meio de credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de serviços em análises clínicas (exames laboratoriais) nos setores de hematologia, bioquímica, imunologia, uroanálise, microbiologia, parasitologia, etc. Deverão ser realizados nas modalidades ambulatoriais e/ou de urgência/emergência, conforme interesse dos prestadores de serviços localizados no município de Francisco Beltrão.	R\$ 5.300.000,00

LOTES PARA EXAMES DAS UNIDADES DE SAÚDE - AMBULATORIAIS

LOTE 1

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	TOTAL
01	0202010023	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO (TIBC)	2,01	1,14	R\$ 3,15
02	202010040	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	3,63	1,82	R\$ 5,45
03	202010074	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	10,00	5,00	R\$ 15,00
04	202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24	7,62	R\$ 22,86
05	202010112	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBICO	2,01	1,14	R\$ 3,15
06	202010120	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	1,85	0,93	R\$ 2,78
07	202010139	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDELICO	9,00	4,50	R\$ 13,50
08	202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68	1,84	R\$ 5,52
09	202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68	1,84	R\$ 5,52
10	202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	3,68	1,84	R\$ 5,52
11	202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68	1,84	R\$ 5,52





MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

12	202010180	DOSAGEM DE AMILASE	2,25	1,13	R\$ 3,38
13	202010198	DOSAGEM DE AMONIA	3,51	1,76	R\$ 5,27
14	202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES (ALBUMINA)	2,01	1,74	R\$ 3,75
15	202010210	DOSAGEM DE CALCIO	1,85	0,93	R\$ 2,78
16	202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51	1,76	R\$ 5,27
17	202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68	1,84	R\$ 5,52
18	202010260	DOSAGEM DE CLORETO	1,85	0,93	R\$ 2,78
19	202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	1,76	R\$ 5,27
20	202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	1,76	R\$ 5,27
21	202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	0,93	R\$ 2,78
22	202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68	1,84	R\$ 5,52
23	202010317	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	0,93	R\$ 2,78
24	202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68	1,84	R\$ 5,52
25	202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB (CK-MB)	4,12	2,06	R\$ 6,18
26	202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	3,68	1,84	R\$ 5,52
27	202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59	7,70	R\$ 23,39
28	202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51	1,76	R\$ 5,27
29	202010406	DOSAGEM DE FOLATO	15,65	7,83	R\$ 23,48
30	202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01	1,14	R\$ 3,15
31	202020070	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE COAGULAÇÃO	2,73	2,22	R\$ 4,95
32	202020096	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO- DUKE	2,73	2,22	R\$ 4,95
33	202020100	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00	4,50	R\$ 13,50
34	202020495	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	2,73	2,22	R\$ 4,95
35	202010066	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68	1,84	R\$ 5,52
36	202010058	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55	3,28	R\$ 9,83

LOTE 2

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	VALOR TOTAL
01	202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01	1,14	R\$ 3,15
02	202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85	0,93	R\$ 2,78
03	202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51	1,76	R\$ 5,27
04	202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL- TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51	1,76	R\$ 5,27
05	202010473	DOSAGEM DE GLICOSE/GLICEMIA EM JEJUM	1,85	0,93	R\$ 2,78



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

06	202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68	1,84	R\$ 5,52
07	202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68	1,84	R\$ 5,52
08	202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HBA1C)	7,86	4,23	R\$ 11,79
09	202010538	DOSAGEM DE LACTATO	3,68	1,84	R\$ 5,52
10	202010554	DOSAGEM DE LIPASE	2,25	1,13	R\$ 3,38
11	202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01	1,14	R\$ 3,15
12	202010570	DOSAGEM DE MUCOPROTEINA	2,01	1,14	R\$ 3,15
13	202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68	1,84	R\$ 5,52
14	202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51	1,76	R\$ 5,27
15	202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	0,93	R\$ 2,78
16	202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40	0,70	R\$ 2,10
17	202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES (ALBUMINA)	1,85	0,93	R\$ 2,78
18	202010635	DOSAGEM DE SODIO	1,85	0,93	R\$ 2,78
19	202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO-AST)	2,01	1,14	R\$ 3,15
20	202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP-ALT)	2,01	1,14	R\$ 3,15
21	202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12	2,06	R\$ 6,18
22	202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51	1,76	R\$ 5,27
23	202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51	1,76	R\$ 5,27
24	202031209	DOSAGEM DE TROPONINA (QUANTITATIVA E QUALITATIVA)	9,00	4,50	R\$ 13,50
25	202010694	DOSAGEM DE UREIA	1,85	0,93	R\$ 2,78
26	202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24	7,62	R\$ 22,86
27	202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41	2,71	R\$ 8,12
28	202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68	1,84	R\$ 5,52
29	202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42	1,10	R\$ 5,52
30	202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	3,68	1,84	R\$ 5,52
31	202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (PARCIAL DE URINA/EAS)	3,70	1,85	R\$ 5,55
32	202010791	PEPTIDEO NATRIDIURETICO-BNP	27,00	13,50	R\$ 40,50
33	202020550	PROTEINA C FUNCIONAL	75,00	37,50	R\$ 112,50
34	202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00	15,00	R\$ 45,00
35	202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00	10,00	R\$ 30,00
36	202090302	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDEOS (APÓS A VASECTOMIA)	4,80	2,40	R\$ 7,20



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

LOTE 3

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	VALOR TOTAL
01	202020568	PROTEINA S FUNCIONAL	125	62,50	R\$ 187,50
02	202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	2,22	R\$ 4,95
03	202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73	2,22	R\$ 4,95
04	202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73	2,22	R\$ 4,95
05	202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DETROMBINA	2,85	1,43	R\$ 4,28
06	202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA(KPTT/ TTPA)	5,77	2,89	R\$ 8,66
07	202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73	2,22	R\$ 4,95
08	202020150	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	2,73	2,22	R\$ 4,95
09	202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11	2,06	R\$ 6,17
10	202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48	3,24	R\$ 9,72
11	202020185	DOSAGEM DE FATOR II	5,31	2,66	R\$ 7,97
12	202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61	3,81	R\$ 11,42
13	202020207	DOSAGEM DE FATOR V	4,73	3,22	R\$ 7,95
14	202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09	4,05	R\$ 12,14
15	202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63	3,32	R\$ 9,95
16	202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00	7,50	R\$ 22,50
17	202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND(ANTIGENO)	18,91	9,46	R\$ 28,37
18	202020258	DOSAGEM DE FATOR X	6,66	3,33	R\$ 9,99
19	202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11	4,56	R\$ 13,67
20	202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51	5,26	R\$ 15,77
21	202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66	3,33	R\$ 9,99
22	202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60	2,30	R\$ 6,90
23	202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53	0,77	R\$ 2,30
24	202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73	2,22	R\$ 4,95
25	202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11	2,06	R\$ 6,17



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

26	202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73	2,22	R\$ 4,95
27	202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48	3,24	R\$ 9,72
28	202020045	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73	2,22	R\$ 4,95
29	202020053	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73	2,22	R\$4,95
30	202020088	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73	2,22	R\$ 4,95
31	202020118	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79	2,90	R\$ 8,69
32	202020525	TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS	12,00	6,00	R\$ 18,00

LOTE 4

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	VALOR TOTAL
01	211080020	GASOMETRIA	2,78	1,39	R\$ 4,17
02	202020371	HEMATOCRITO	1,53	0,77	R\$ 2,30
03	202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	2,06	R\$ 6,17
04	202020398	LEUCOGRAMA	2,73	2,22	R\$ 4,95
05	202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73	2,22	R\$ 4,95
06	202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11	2,06	R\$ 6,17
07	202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINAHUMANA (TAD)	2,73	2,22	R\$ 4,95
08	202031187	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA	18,55	9,28	R\$ 27,83
09	202020576	ANTICOAGULANTE LÚPICO	110,00	55,00	R\$ 165,00
10	202030067	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO(CH50)	9,25	4,63	R\$ 13,88
11	202030075	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	2,83	1,42	R\$ 4,25
12	202030083	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA (PCR QUANTITATIVA)	9,25	4,63	R\$ 13,88
13	202031217	DOSAGEM ANTIGENO CA 125	13,35	6,90	R\$ 20,25
14	202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06	7,53	R\$ 22,59
15	202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42	8,21	R\$ 24,63
16	202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55	6,78	R\$ 20,33
17	202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR	80,00	40,00	R\$ 120,00



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

		MARCADOR- (COMPLEXO CD3 E ADEMAIS) PERMITIDO ATÉ 10 MARCADORES POR PACIENTE			
--	--	--	--	--	--

LOTE 5

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	VALOR TOTAL
01	202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16	8,58	R\$ 25,74
02	202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16	8,58	R\$ 25,74
03	202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83	1,42	R\$ 4,25
04	202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A(IGA)	17,16	8,58	R\$ 25,74
05	202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M(IGM)	17,16	8,58	R\$ 25,74
06	202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25	4,63	R\$ 13,88
07	202030229	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	17,16	8,58	R\$ 25,74
08	202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00	5,00	R\$ 15,00
09	202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00	5,00	R\$ 15,00
10	202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67	4,83	R\$ 13,50
11	202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00	5,00	R\$ 15,00
12	202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83	1,42	R\$ 4,25
13	202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00	5,00	R\$ 15,00
14	202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55	9,28	R\$ 27,83
15	202031250	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV1 QUALITATIVO	85,00	127,50	R\$ 212,50
16	202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16	8,58	R\$ 25,74
17	202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS (ANTI TPO)	17,16	8,58	R\$ 25,74
18	202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16	8,58	R\$ 25,74
19	202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16	8,58	R\$ 25,74
20	202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16	8,58	R\$ 25,74
21	202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN)	17,16	8,58	R\$ 25,74
22	202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16	8,58	R\$ 25,74
23	202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- RIBONUCLEOPROTEINA	17,16	8,58	R\$ 25,74





MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

		(RNP)			
24	202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16	8,58	R\$ 25,74
25	202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55	9,28	R\$ 27,83
26	202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55	9,28	R\$ 27,83
27	202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16	8,58	R\$ 25,74
28	202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55	9,28	R\$ 27,83
29	202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEISCHMANIA IGG IGM (CADA)	9,25	4,63	R\$ 13,88
30	202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35	6,90	R\$ 20,25
31	202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83	1,42	R\$ 4,25

LOTE 6

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	VALOR TOTAL
01	202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10	2,05	R\$ 6,15
02	202030164	PESQUISA DE IGE TOTAL	9,25	4,63	R\$ 13,88
03	202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO PARA DETECÇÃO DE SIFILIS (VDRL)	2,83	1,42	R\$ 4,25
04	202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25	4,63	R\$ 13,88
05	202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00	5,00	R\$ 15,00
06	202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25	4,63	R\$ 13,88
07	202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70	1,85	R\$ 5,55
08	202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83	2,92	R\$ 8,75
09	202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA) IGG/IGM (CADA)	10,00	5,00	R\$ 15,00
10	202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- HELICOBACTER PYLORI IGA/IGM/ IGG (CADA)	17,16	8,58	R\$ 25,74
11	202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS IGG/IGM (CADA)	4,10	2,05	R\$ 6,15
12	202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50	2,75	R\$ 8,25
13	202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00	5,00	R\$ 15,00



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

14	202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- SCHISTOSOMAS IGG/IGM (CADA)	5,74	2,87	R\$ 8,61
15	202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78	3,89	R\$ 11,67
16	202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO IGG/IGM (CADA)	9,25	4,63	R\$ 13,88
17	202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS ANTICORPOS TOTAIS IGG	4,10	2,05	R\$ 6,15
18	202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO-ELISA IGG	18,55	9,28	R\$ 27,83
19	202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25	4,63	R\$ 13,88
20	202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25	4,63	R\$ 13,88
21	202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	9,25	5,75	R\$ 15,00
22	202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25	4,63	R\$ 13,88
23	202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80	1,40	R\$ 4,20
24	202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00	7,50	R\$ 22,50
25	202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8 CADA	15,00	7,50	R\$ 22,50
26	202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00	7,50	R\$ 22,50
27	501080023	CONTAGEM DE CD4/CD3 EM PACIENTES TRANSPLANTADOS	75,00	37,50	R\$ 112,50
28	202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55	9,28	R\$ 27,83
29	202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55	9,28	R\$ 27,83
30	202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55	9,28	R\$ 27,83

LOTE 7

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	VALOR TOTAL
01	202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55	9,28	R\$ 27,83
02	202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI- HBC-TOTAL)	18,55	9,28	R\$ 27,83





MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

03	202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55	9,28	R\$ 27,83
04	202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55	9,28	R\$ 27,83
05	202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55	9,28	R\$ 27,83
06	202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00	48,00	R\$ 144,00
07	202030210	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48	149,30	R\$ 447,72
08	202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55	9,28	R\$ 27,83
09	202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48	84,24	R\$ 252,72
10	202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00	42,50	R\$ 127,50
11	202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00	5,00	R\$ 15,00
12	202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGREHANS	10,00	5,00	R\$ 15,00
13	202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN- BARR (MONONUCLEOSE)	2,83	1,42	R\$ 4,25
14	202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00	5,50	R\$ 16,50
15	202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97	8,49	R\$ 25,46
16	202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16	8,58	R\$ 25,74
17	202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	8,58	R\$ 25,74
18	202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES TIPO 1 E TIPO 2 CADA	17,16	8,58	R\$ 25,74
19	202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61	5,81	R\$ 17,42
20	202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55	9,28	R\$ 27,83
21	202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16	8,58	R\$ 25,74
22	202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	8,58	R\$ 25,74
23	202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16	8,58	R\$ 25,74
24	202031128	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00	5,00	R\$ 15,00
25	202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00	5,00	R\$ 15,00
26	202031110	TESTE DE VDRL P/DIAGNOSTICO DA SIFILIS	2,83	1,42	4,25
27	202031179	VDRL P/DETECCÃO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83	1,42	4,25



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

28	202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16	8,58	R\$ 25,74
29	202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16	8,58	R\$ 25,74
30	202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04	1,52	R\$ 4,56
31	202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65	0,83	R\$ 2,48
32	202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65	0,83	R\$ 2,48
33	202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65	0,83	R\$ 2,48
34	202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (IGA, IGM, IGG) CADA	17,16	8,58	R\$ 25,74
35	202030997	DETECÇÃO DE CLAMIDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR (PCR)	60,00	30,00	R\$ 90,00

LOTE 8

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	VALOR TOTAL
01	202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65	0,83	R\$ 2,48
02	202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65	0,83	R\$ 2,48
03	202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65	0,83	R\$ 2,48
04	202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOCOLOGICO DE FEZES, 1ª, 2ª, 3ª AMOSTRA)	1,65	0,83	R\$ 2,48
05	202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25	5,13	R\$ 15,38
06	202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES (PSOF)	1,65	0,83	R\$ 2,48
07	202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65	0,83	R\$ 2,48
08	202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65	0,83	R\$ 2,48
09	202050025	CLEARANCE DE CREATININA	3,51	1,76	R\$ 5,27
10	202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51	1,76	R\$ 5,27
11	202050041	CLEARANCE DE UREIA	3,51	1,76	R\$ 5,27
12	202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70	1,85	R\$ 5,55
13	202050084	DOSAGEM DE CITRATO	2,01	1,14	R\$ 3,15
14	202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01	1,14	R\$ 3,15
15	202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12	4,06	R\$ 12,18



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

16	202050106	DOSAGEM DE OXALATO	3,68	1,84	R\$ 5,52
17	202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24HORAS)	2,04	1,56	R\$ 3,60
18	202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOSURINARIOS	3,70	1,85	R\$ 5,55
19	202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS(POR CROMATOGRAFIA)	3,70	1,85	R\$ 5,55
20	202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04	1,56	R\$ 3,60
21	202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA ELAMBDA	2,40	1,20	R\$ 3,60
22	202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04	1,56	R\$ 3,60
23	202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04	1,56	R\$ 3,60
24	202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DOMETABOLISMO NA URINA	3,70	1,85	R\$ 5,55
25	202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04	1,56	R\$ 3,60
26	202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOSNA URINA	3,70	1,85	R\$ 5,55
27	202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NAURINA	2,04	1,56	R\$ 3,60
28	202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS(POR ELETROFORESE)	4,44	2,22	R\$ 6,66
29	202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54	6,27	R\$ 18,81
30	202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54	6,27	R\$ 18,81
31	202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69	7,66	R\$ 22,35
32	202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20	5,10	R\$ 15,30
33	202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72	4,08	R\$ 10,80
34	202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72	4,08	R\$ 10,80
35	202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS - FENOBARBITAL	13,13	6,56	R\$ 19,69

LOTE 9

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	VALOR TOTAL
01	202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72	4,08	R\$ 10,80
02	202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12	7,06	R\$ 21,18
03	202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89	5,95	R\$ 17,84
04	202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01	6,14	R\$ 18,15
05	202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53	5,77	R\$ 17,30
06	202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38	7,19	R\$ 21,57



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

07	202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86	4,93	R\$ 14,79
08	202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25	5,63	R\$ 16,88
09	202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71	5,86	R\$ 17,57
10	202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL (ESTROGÊNIO)	10,15	5,08	R\$ 15,23
11	202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55	5,78	R\$ 17,33
12	202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12	5,56	R\$ 16,68
13	202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15	7,08	R\$ 21,23
14	202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA (TBG)	15,35	7,90	R\$ 23,25
15	202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (BETA HCG) QUALITATIVO E QUANTITATIVO	7,85	3,93	R\$ 11,78
16	202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21	5,11	R\$ 15,32
17	202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89	3,95	R\$ 11,84
18	202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97	4,49	R\$ 13,46
19	202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96	4,48	R\$ 13,44
20	202060268	DOSAGEM DE INSULINA	10,17	5,09	R\$ 15,26
21	202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13	21,57	R\$ 64,70
22	202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35	7,90	R\$ 23,25
23	202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22	5,11	R\$ 15,33
24	202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15	5,08	R\$ 15,23
25	202060314	DOSAGEM DE RENINA	13,19	6,60	R\$ 19,79
26	202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35	7,90	R\$ 23,25
27	202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11	6,56	R\$ 19,67
28	202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43	5,22	R\$ 15,65
29	202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11	6,56	R\$ 19,67
30	202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35	7,90	R\$ 23,25
31	202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76	4,38	R\$ 13,14
32	202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4LIVRE)	11,60	5,80	R\$ 17,40
33	202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71	4,94	R\$ 13,65



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

LOTE 10

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	VALOR TOTAL
01	202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06	1,84	R\$ 3,90
02	202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23	1,12	R\$ 3,35
03	202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68	1,84	R\$ 5,52
04	202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04	1,56	R\$ 3,60
05	202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65	7,83	R\$ 23,48
06	202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01	1,14	R\$ 3,15
07	202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50	13,75	R\$ 41,25
08	202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00	5,00	R\$ 15,00
09	202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOSTRICICLICOS	10,00	5,00	R\$ 15,00
10	202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13	6,57	R\$ 19,70
11	202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48	6,74	R\$ 20,22
12	202070140	DOSAGEM DE CADMIO	6,55	3,28	R\$ 9,83
13	202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53	8,77	R\$ 26,30
14	202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11	2,06	R\$ 6,17
15	202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83	4,42	R\$ 13,25
16	202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58,61	29,31	R\$ 87,92
17	202070190	DOSAGEM DE COBRE	3,51	1,76	R\$ 5,27
18	202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97	4,49	R\$ 13,46
19	202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65	7,83	R\$ 23,48
20	202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22	17,61	R\$ 52,83
21	202070239	DOSAGEM DE FENOL	2,05	1,70	R\$ 3,75
22	202070255	DOSAGEM DE LITIO	2,25	1,13	R\$ 3,38
23	202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04	1,56	R\$ 3,60
24	202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00	5,00	R\$ 15,00
25	202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11	2,06	R\$ 6,17
26	202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00	5,00	R\$ 15,00
27	202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01	1,14	R\$ 3,15
28	202002436	PESQUISA DE FILARIA	2,73	2,22	R\$ 4,95
29	202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01	6,14	R\$ 18,15
30	202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA TSH/APÓS TRH	12,01	6,14	R\$ 18,15



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

LOTE 11

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	VALOR TOTAL
01	202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65	7,83	R\$ 23,48
02	202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68	1,84	R\$ 5,52
03	202070352	DOSAGEM DE ZINCO	15,65	7,83	R\$ 23,48
04	202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33	6,67	R\$ 20,00
05	202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33	6,67	R\$ 20,00
06	202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25	5,13	R\$ 15,38
07	202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DEFUNGOS	4,19	2,10	R\$ 6,29
08	202080153	HEMOCULTURA	11,49	5,75	R\$ 17,24
09	202080161	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63	2,82	R\$ 8,45
10	202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80	1,40	R\$ 4,20
11	202080013	ANTIBIOGRAMA	4,98	2,49	R\$ 7,47
12	202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (CONTROLE)	4,20	2,10	R\$ 6,30
13	202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSEIASE)	4,20	2,10	R\$ 6,30
14	202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (TUBERCULOSE)	4,20	2,10	R\$ 6,30
15	202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,80	1,40	R\$ 4,20
16	202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62	2,81	R\$ 8,43
17	202080110	CULTURA PARA BAAR	5,63	2,82	R\$ 8,45
18	202080145	EXAME MICROBIOLOGICO, MICOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80	1,40	R\$ 4,20
19	202090191	MIELOGRAMA (COLETA HOSPITALAR)	5,79	2,90	R\$ 8,69
20	202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33	2,17	R\$ 6,50
21	202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80	1,40	R\$ 4,20
22	202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33	2,17	R\$ 6,50
23	202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04	2,52	R\$ 7,56
24	202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR (COLETA HOSPITALAR)	1,89	0,95	R\$ 2,84
25	202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR (COLETA HOSPITALAR)	1,89	0,95	R\$ 2,84
26	202090159	ELETOFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO	5,23	2,62	R\$ 7,85



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

		LIQUOR (COLETA HOSPITALAR)			
27	202100235	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE PROTROMBINA (G20221110A)	180,00	90,00	270,00
28	202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR (COLETA HOSPITALAR)	1,89	0,95	R\$ 2,84
29	202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89	0,95	R\$ 2,84
30	202110044	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	5,50	2,75	R\$ 8,25
31	202110052	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OUT4	12,10	6,05	R\$ 18,15
32	202090183	EXAMES DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE	1,89	0,95	R\$ 2,84

LOTE 12

	CODIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	VALOR TOTAL
01	202110060	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	20,90	10,45	31,35
02	202120015	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,65	5,33	R\$ 15,98
03	202100014	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO TÉCNICAS DE BANDAS	180,00	90,00	R\$ 270,00
04	202120023	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37	1,18	R\$ 2,55
05	202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA (PCR QUALITATIVO)	2,83	1,42	R\$ 4,25
06	202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI DFRACO)	1,37	1,18	R\$ 2,55
07	202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73	2,22	R\$ 4,95
08	202120104	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI AE/OU ANTI B	5,79	2,90	R\$ 8,69
09	202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73	2,23	R\$ 4,96
10	202090035	CITOLOGIA P/CLAMÍDIA	4,33	2,17	R\$ 6,50
11	202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVÍRUS	4,33	2,17	R\$ 6,50
12	202020576	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO FEMININO	110,00	55,00	R\$ 165,00
13	202010163	DOSAGEM DE ALFA -1- GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	3,68	1,84	R\$ 5,52
14	202031284	DOSAGEM ANTIBETA 2 GLICOPROTEÍNA I- IGG	125,00	62,50	R\$ 187,50
15	202031292	DOSAGEM ANTIBETA 2 GLICOPROTEÍNA I- IGM	125,00	62,50	R\$ 187,50





MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

LOTE 13 EXAMES NÃO CONSTANTES NA TABELA SUS

	CODIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	VALOR TOTAL
01	S/CODIGO	ACIDO FOLICO		23,21	23,21
02	S/CODIGO	DÍMERO D		75,00	75,00
03	S/CODIGO	PESQUISA E CULTURA STREPTOCOCCUS AGLACTIAE GRUPO B COM COLETA ANAL E VAGINAL - GESTANTES (CADA)			22,00
04	S/CODIGO	PCR QUANTITATIVO PARA CMV		300,00	300,00
05	S/CODIGO	PCR QUANTITATIVO PARA EBV		400,00	400,00
06	S/CODIGO	TRACOLIMUS SÉRICO		70,00	70,00
07	S/ CODIGO	TESTE DE AVIDEZ IGG (TOXOPLASMOSE)		30,00	30,00
08	S/ CODIGO	MIOGLOBINA		20,00	20,00
09	S/CODIGO	DENGUE NS1		40,00	40,00
10	S/CODIGO	TESTE DE INTOLERANCIA A LACTOSE		26,27	26,27
11	S/CODIGO	ANTI GLIADINA IGA		20,00	20,00
12	S/CODIGO	ANTI GLIADINA IGG		20,00	20,00
13	S/CODIGO	ANTI ENDOMISIO IGA/IGM/IGG (CADA)		39,00	39,00
14	S/CODIGO	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG		30,00	30,00
15	S/CODIGO	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGM		30,00	30,00
16	S/CODIGO	VITAMINA B1		76,00	76,00
17	S/CODIGO	VITAMINA B6		76,00	76,00
18	S/CODIGO	VITAMINA A		61,73	61,73
19	S/CODIGO	VITAMINA K		300,00	300,00
20	S/CODIGO	CARIOTIPO BANDA G		350,00	350,00
21	S/CODIGO	TESTE DO PEZINHO MASTER		210,00	210,00
22	S/CODIGO	SWAB H1N1 POR PCR		150,00	150,00
23	S/CODIGO	TITULAÇÃO ANTI A/ANTI B (CADA)		35,00	35,00
24	S/CODIGO	PARASITOLÓGICO COM RUGAI		10,00	10,00
25	S/CODIGO	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)		14,79	14,79
26	S/CODIGO	DOSAGEM DE CA 19/9		20,00	20,00
27	S/CODIGO	DOSAGEM DE CA 15/ 03		20,00	20,00
28	S/CODIGO	ANTICORPOS PARA CAXUMBA IGG/IGM(CADA)		47,78	47,78
29	S/CODIGO	DETERMINAÇÃO DE CARGA VIRAL DO HIV POR RT-PCR		250,00	250,00
30	S/CODIGO	RELAÇÃO PROTEÍNA/CREATININA URINÁRIA		20,00	20,00



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

31	S/CODIGO	IDENTIFICAÇÃO DO VIRUS HEP.B POR PCR	300,00	300,00
32	S/CODIGO	MUTAÇÃO FATOR V LEIDEN (FVR506Q)	117,30	117,30
33	S/CODIGO	DOSAGEM SÉRICA DE TOPIRAMATO	281,01	281,01
34	S/CODIGO	MUTAÇÃO MTHFR (C677T E A1298C)	290,00	290,00
35	S/CODIGO	CALCIO NA URINA 24 HORAS	16,28	16,28
36	S/CODIGO	ACIDO URICO NA URINA 24 HORAS	9,61	9,61
37	S/CODIGO	HLAB-27	76,66	76,66
38	S/CODIGO	EXAME DA GOTA ESPESA (MALARIA)	78,62	78,62
39	S/CODIGO	ANTICORPOS ANTI FOSFATILDISERINA (IGG/IGM/IGA) (SOB AUT.PREVIA DA SMS)	581,60	581,60
40	S/CODIGO	SOROLOGIA IGG/ IGM/IGA COVID (CADA)	68,33	68,33
41	S/CODIGO	SOROLOGIA IGG E IGM ZIKAVIRUS (CADA)	184,33	184,33
42	S/CODIGO	EXAME PARA TESTE GENÉTICO DE INTOLERÂNCIA A LACTOSE	146,66	146,66
43	S/CODIGO	ANALISE CRISTALOGRAFICA DO CÁLCULO URINÁRIO	40,00	40,00
44	S/CODIGO	DOSAGEM DE IGE ESPECIFICO PARA CADA ALERGENO	20,41	20,41
45	S/CODIGO	TESTE IGRA (INTERFERON GAMMA RELEASE ASSAY) PARA TUBERCULOSE LATENTE	283,33	283,33
46	S/CODIGO	PESQUISA DE DISMORFISMO ERITROCITÁRIO	28,45	28,45
47	S/CODIGO	TOXICOLÓGICO COMPLETO	130,00	130,00
48	S/CODIGO	CLAMIDIA TRACHOMATIS DETECÇÃO POR PCR QUALITATIVO	146,60	146,60
49	S/CODIGO	CLAMIDIA TRACHOMATIS ANTICORPOS ANTI IGG/ IGM/IGA (CADA)	76,75	76,75
50	S/CODIGO	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	142,93	142,93
51	S/CODIGO	ANTICORPOS ANTI FATOR INTRINSECO	202,72	202,72
52	S/CODIGO	ACIDO METILMALÔNICO	159,13	159,13
53	S/CODIGO	TESTE ORAL DE TOLERÂNCIA A GLICOSE (TOTG)	10,81	10,81
54	S/CODIGO	ANCA (ANTICORPO ANTICITOPLASMADE NEUTRÓFILO)	28,80	28,80
55	S/CODIGO	ANTI-CENTROMERO	16,83	16,83



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

56	S/CODIGO	ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DEACETILCOLINA		417,11	417,11
57	S/CODIGO	ANTICORPOS ANTIFATOR INTRINSECO		230,00	230,00
58	S/CODIGO	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LUPICO MASCULINO		165,00	165,00
59	S/CODIGO	ANTICORPO ANTIHIALURONIDASE		37,86	37,86
60	S/CODIGO	ANTICORPOS IGG ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR		27,42	27,42
61	S/CODIGO	TESTE RAPIDO ANTIGENO COVID-19		80,00	80,00
62	S/CODIGO	SARS-COV DETECEÇÃO RT-PCR		150,00	150,00
63	S/CODIGO	DOSAGEM DE LAMOTRIGINA		110,00	110,00
64	S/CODIGO	DOSAGEM DE SELENIO SÉRICO		45,00	45,00
65	S/CODIGO	DETECÇÃO PCR QUALITATIVO HIV-1		227,80	227,80
66	S/CODIGO	PESQUISA DE CLAMIDIA POR CAPTURA HIBRIDA		320,00	320,00
67	S/CODIGO	GENOTIPAGEM DO HIV (SOB AUTORIZAÇÃO PREVIA DA SMS)		630,00	630,00
68	S/CODIGO	DETECÇÃO GENÉTICA DE INTOLERANCIA A LACTOSE		150,00	150,00
69	S/CODIGO	ESPERMOGRAMA		70,00	70,00
70	S/CODIGO	ANALISE CRISTALOGRAFICA DO CÁLCULO URINÁRIO		40,00	40,00
71	S/CODIGO	TAXA PARA COLETA DOMICILIAR C/ AVAL DA UNIDADE DE SAÚDE PARA PACIENTES RESTRITOS AO LEITO E/OU CADEIRANTES RESTRITOS AO DOMICÍLIO. (ZONA URBANA)		25,00	25,00
72	S/CODIGO	TAXA PARA COLETA DOMICILIAR C/ AVAL DA UNIDADE DE SAÚDE PARA PACIENTES RESTRITOS AO LEITO E/OU CADEIRANTES RESTRITOS AO DOMICÍLIO. (ZONA RURAL)		45,00	45,00
73	S/CODIGO	CALPROTECTINA FECAL		230,00	230,00
74	S/CODIGO	VASOPRESSINA HORMONIO ANTIDIURETICO (ADH)		215,00	215,00
75	S/CODIGO	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS (SHBG)		50,00	50,00
76	S/CODIGO	METANEFRIAS TOTAIS NA URINA 24 HORAS		100,00	100,00
77	S/CODIGO	ANTICORPO ANTIPROTEINA CITRULINADA (ANTICCP)		150,00	150,00
78	S/CODIGO	IGE ESPECIFICO PROTEINAS DO LEITE (CASEINA, ALFA-LACTOALBUMINA, BETA-		61,23	61,23



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

		LACTOGLUBINA)			
79	S/CODIGO	HEPATITE B -DNA-HBV QUANTITATIVO PCR (SOMENTE TAXA DE COLETA, VISA RECOLHE PARA LACEN).		15,00	15,00
80	S/CODIGO	TOXICOLOGICO		130,00	130,00

LOTE ÚNICO: PARA EXAMES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA- UPA 24 HORAS E CENTRO DE SAÚDE CIDADE NORTE.

ITEM	CODIGOSIGTAP	DESCRIÇÃO	SUS	COMPLEMENTO	VALOR TOTAL
01	202080013	ANTIBIOGRAMA	4,98	2,49	R\$ 7,47
02	202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS DA URINA	3,70	1,85	R\$ 5,55
03	202080080	CULTURADE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICACAO	5,62	2,81	R\$ 8,43
04	202020134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (KPTT/TTPA)	5,77	2,89	R\$ 8,66
05	202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73	2,22	R\$ 4,95
06	202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25	4,63	R\$ 13,88
07	202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85	0,93	R\$ 2,78
08	202010210	DOSAGEM DE CALCIO	1,85	0,93	R\$ 2,78
09	202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59	7,70	R\$ 23,39
10	202010554	DOSAGEM DE LIPASE	2,25	1,13	R\$ 3,38
11	202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01	1,14	R\$ 3,15
12	202070255	DOSAGEM DE LITIO	2,25	1,13	R\$ 3,38
13	202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12	4,06	R\$ 12,18
14	S/CODIGO	MIOGLOBINA		20,00	R\$ 20,00
15	202010180	DOSAGEM DE AMILASE	2,25	1,13	R\$ 3,38
16	202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES (ALBUMINA)	2,01	1,74	R\$ 3,75
17	202010317	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	0,93	R\$ 2,78
18	202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB/QUANTITATIVO	4,12	2,06	R\$ 6,18
19	202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68	1,84	R\$ 5,52
20	202031209	DOSAGEM DE TROPONINA (QUANTITATIVA/QUALITATIVA)	9,00	4,50	R\$ 13,50
21	202030300	ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	10,00	5,00	R\$ 15,00



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

22	202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA-LDH	3,68	1,84	R\$ 5,52
23	202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01	1,14	R\$ 3,15
24	S/CODIGO	ANTICORPOS IGG/IGM CAXUMBA		47,78	R\$ 47,78
25	202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS IGG/IGM CADA	4,10	2,05	R\$ 6,15
26	202010392	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	3,51	1,76	R\$ 5,27
27	2002120031	FENOTIPAGEM SISTEMA RH-HR (ANTI RHO(D) + ANTIRH(C) + ANTIRH(E))	10,65	5,31	R\$15,96
28	202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65	0,83	R\$2,48
29	202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73	2,22	R\$ 4,95
30	202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51	1,76	R\$ 5,27
31	211080020	GASOMETRIA (PHPCO2 BICARBONATO AS2)	2,78	1,39	R\$ 4,17
32	202010473	DOSAGEM DE GLICOSE (GLICEMIA EM JEJUM)	1,85	0,93	R\$ 2,78
33	202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) /QUANTITATIVO	7,85	3,93	R\$ 11,78
34	202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	0,93	R\$ 2,78
35	202010635	DOSAGEM DE SODIO	1,85	0,93	R\$ 2,78
36	202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01	1,14	R\$ 3,15
37	202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA(TGP)	2,01	1,14	R\$ 3,15
38	202010694	DOSAGEM DE UREIA	1,85	0,93	R\$ 2,78
39	202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	2,06	R\$ 6,17
40	202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HBA1C)	7,86	4,23	R\$ 11,79
41	202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	2,22	R\$ 4,95
42	202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTIHB)	18,55	9,28	R\$ 27,83
43	202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55	9,28	R\$ 27,83
44	202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55	9,28	R\$ 27,83
45	202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25	5,13	R\$ 15,38
46	202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65	0,83	R\$ 2,48
47	202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO PARA DETECÇÃO DE SIFILIS (VDRL)	2,83	1,42	R\$ 4,25
48	202060250	DOSAGEM DE HORMONIOTIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96	4,48	R\$ 13,44
49	202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E	30,00	15,00	R\$ 45,00



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO

Estado do Paraná

FEBRE AMARELA					
50	202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00	10,00	R\$ 30,00
51	202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71	4,94	R\$ 13,65
52	202060381	DOSAGEM DE TIROXINA (T4 LIVRE)	11,60	5,80	R\$ 17,40
53	202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76	4,38	R\$ 13,14
54	202031128	TESTE FTA ABS IGG P/DIAGNOSTICO DE SIFILIS	10,00	5,00	15,00
55	202031136	TESTE FTA ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DE SIFILIS	10,00	5,00	15,00
56	202020150	DETERMINAÇÃO VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO-VHS	2,73	2,22	4,95
57	202010708	VITAMINA B12	15,24	7,62	22,86
58	S/CODIGO	VITAMINA B1		76,00	76,00
59	202080072	BACTERIOSCOPIA GRAM	2,80	1,40	4,20
60	202010791	PEPTIDEO NATRIDIURETICO BNP	27,00	13,50	40,50
61	202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES (ALBUMINA)	1,85	0,93	2,78
62	S/CODIGO	D-DIMERO		75,00	75,00
63	S/CODIGO	DENGUE NS1		40,00	40,00
64	S/CODIGO	TESTE RÁPIDO ANTIGENO COVID-19		80,00	80,00
65	S/CODIGO	SOROLOGIA IGG/IGM/IGA COVID (CADA)		68,33	68,33
66	S/CODIGO	SARS -COV- DETECÇÃO RT-PCR		150,00	150,00
67	S/CODIGO	TOXICOLOGICO		130,00	130,00

VALOR TOTAL MÁXIMO ESTIMADO R\$ 5.300.000,00 (cinco milhões e trezentos reais)

9 - RECURSOS PARA CONTRATAÇÃO:

Os recursos financeiros para suportar a eficácia do presente objeto, serão atendidos por verbas oriundas da receita de recursos da fonte 494 e de recursos próprios.

10- FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO:

A fiscalização e o acompanhamento da execução do contrato, será efetuado pela Servidora Elaine Daiane A.Anghinoni e Carla Schroeder, ambas da Secretaria Municipal de Saúde, cujo CPF nº 036.577.889-30 e 880.763.269-15 respectivamente, a fim de verificar a conformidade dele com as especificações técnicas dispostas no mesmo.

A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade do fornecedor, ainda que resultem de condições técnicas, vícios redibitórios ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica na responsabilidade do



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO

Estado do Paraná

administração e de seus agentes e prepostos.

11 – DADOS DA SOLICITAÇÃO:

- Data de envio do termo 25/04/2024
- Secretaria Municipal de Saúde
- Nome do elaborador deste Termo de Referência: Elaine Anghinoni e Carla Schroeder
- Telefone para Contato: (46) 3520-2311
- Anexos a este Termo documento referente aos valores praticados no Consórcio Intermunicipal de Saúde (CONSUD).

12 – AUTORIZAÇÃO:

Francisco Beltrão, 25/04/2024.

MANOEL BREZOLIN

SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

MARCOS KOERICH

SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO

CLEBER FONTANA
PREFEITO MUNICIPAL



Fica autorizada a aposição de assinatura digitalizada do Prefeito Municipal no Edital e seus Anexos.

13 – ANEXOS:

ANEXO I – Formulário com valores praticados no Consórcio Intermunicipal de Saúde (CONSUD).





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: BF41-FB8C-65FC-0580

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **MARCOS RONALDO KOERICH** (CPF 056.XXX.XXX-23) em 25/04/2024 15:39:08 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ **MANOEL BREZOLIN** (CPF 279.XXX.XXX-20) em 25/04/2024 16:25:41 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ **MUNICIPIO DE FRANCISCO BELTRAO** (CNPJ 77.816.510/0001-66) VIA PORTADOR CLEBER FONTANA (CPF 020.XXX.XXX-21) em 25/04/2024 17:49:54 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: AC SAFEWEB RFB v5 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/BF41-FB8C-65FC-0580>