



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE
LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS Nº 001/2021**

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BOM, ESTADO DO PARANÁ, pessoa jurídica de direito público, com sede à Avenida Goiás, nº 165, Centro, Rio Bom-PR, inscrito no CNPJ sob nº 23.848.859/0001-50, neste ato devidamente representado pelo seu Presidente o Sr. José Benedito de Andrade, brasileiro, casado, portador do RG nº 103799001-7 SSP/PR e CPF nº 739.352.638-72, residente na Rua Cantídio Pinto de Andrade, nº 46, estado do Paraná, torna público que realizará processo de chamamento público para credenciamento de pessoas jurídicas, destinado à execução do objeto deste Edital, obedecidos os fundamentos legais constantes dos dispositivos das Leis nº 8.080/90, 8.666/93, Lei Estadual nº 15.608/07, Portaria nº 1.286/93, do Ministério da Saúde, Decretos Estaduais 4507/09, 4732/09 e demais legislações aplicáveis.

1 - DO OBJETO

O objeto deste Edital é credenciar pessoas jurídicas na área da saúde prestadora de serviços de Exames laboratoriais constantes na tabela SUS, para o município de Rio Bom, conforme exigências deste Edital.

Valor Máximo Estimado realização dos serviços: **R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)**.

2 – DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

2.1 - A documentação necessária para participar deste processo de chamamento público deverá ser entregue no Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de Rio Bom até o dia **22 de março de 2021, até às 08:45hs**, sendo que os envelopes serão abertos as 09:00hs do mesmo dia.

3 – DAS CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

3.1 – Poderão participar pessoas jurídicas que atendam às condições deste Edital e seus Anexos, apresentando os documentos nele exigidos.

3.2 – Não poderão participar as pessoas jurídicas:

3.2.1 – Em processo de recuperação de empresas, ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

3.2.2 – que tenham sido declaradas inidôneas por órgão da Administração, Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito, Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o praticou, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição; e

3.2.3 – que estejam reunidas em consórcio, que sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si.

4 – DA DOCUMENTAÇÃO

4.1 – Os documentos para habilitação deverão ser apresentados, separadamente, em 02 (dois) envelopes fechados e indevassáveis, contendo em sua parte externa, além do nome do proponente os seguintes dizeres:

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021
ENVELOPE “A” – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021
ENVELOPE “B” PROPOSTA



(ANEXO I - Cadastro)

(ANEXO VII - TABELA SUS)

4.1 - A documentação exigida neste edital deverá ser apresentada em original ou cópia autenticada e acompanhada do Requerimento para o cadastramento, conforme modelo apresentado no Anexo VII, assinado pelo titular da empresa ou seu representante legal.

4.1.1 - A autenticação poderá ser feita por Servidor do Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de Rio Bom-PR, mediante a apresentação das vias originais que serão confrontadas com as respectivas cópias. A não apresentação dos originais impossibilitará a autenticação e consequentemente impedirá o credenciamento da empresa.

4.1.2 - No caso de documentos encaminhados retirados da internet, os mesmos poderão ser confirmados após consulta realizada pela Comissão Permanente de Licitação.

4.1.3 - Os documentos que não especificarem a data de validade, não poderão ser com data de expedição anterior a 60 (sessenta) dias da data de entrega dos mesmos.

4.2 – DA PESSOA JURÍDICA:

4.2.1 – Para comprovação de Habilitação Jurídica:

a) Efetuar Declaração assinada pelo responsável da empresa de que não foi declarada inidônea por órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal ou punida com suspensão pela Administração; e

b) Declaração de que não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) menores de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei nº 9.854/99), (Conforme modelo apresentado no Anexo III);

c) Apresentação de ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, comprovando ramo de atividade compatível com o objeto do Edital;

d) Registro comercial, no caso de empresa individual;

4.2.2 – Para comprovação de Regularidade Fiscal e Trabalhista:

a) Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

c) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do interessado, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do cadastramento, se houver;

d) Prova de regularidade com a Fazenda Federal, do domicílio ou sede do proponente, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União expedido pelo Ministério da Fazenda conjunta com INSS, ou outra equivalente, na forma da Lei.

e) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei.

f) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão expedida pelo Município do domicílio ou sede proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei.

g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) no âmbito nacional, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho, comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho;



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

4.2.3 – Para comprovação de Qualificação Técnica:

- a) Alvará de localização e funcionamento, comprovando que a empresa está sediada no município de Rio Bom com no mínimo unidade de coleta;
- b) Preenchimento e entrega dos Anexos IV e V;
- c) Demonstrar participação em pelo menos um Programa Nacional de Controle de Qualidade.
- d) Apresentar Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- e) Apresentar atestado de capacidade técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando experiência anterior, compatível em natureza de que se trata o objeto do presente Edital de Credenciamento.

4.3 – DOCUMENTOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

- a) cédula de identidade e CPF;
- b) diploma do curso compatível com a atividade;
- c) registro do responsável técnico junto ao Conselho de Fiscalização do Exercício Profissional da categoria.

4.4 – DOS PROFISSIONAIS

- a) A empresa deverá apresentar relação dos profissionais, conforme anexo II, e juntar cópia da carteira de registro junto aos Conselhos de Fiscalização do Exercício Profissional de cada profissional;
- b) A não apresentação de qualquer documento solicitado implicará na não aceitação do profissional como prestador de serviços.

5 – DA PROPOSTA

5.1 - A proposta compreende na apresentação do Anexo VII, que deverá ser impressa em papel timbrado com identificação do laboratório, em 01 (uma) via, redigida em português, em linguagem clara, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, assinada pelo responsável técnico da proponente, devendo:

5.1.1 – conter a razão social, endereço completo, CEP, telefones, fax, e-mail caso haja, e número do CNPJ.

5.1.2 – Os documentos exigidos no Item 4, bem como o pedido de inscrição (Anexo I), deverão ser entregues em envelope fechado, dirigido à Comissão Permanente de Licitação de Rio Bom - PR, avenida Curitiba, 65, Centro.

5.1.3 – As propostas poderão ser entregues pessoalmente, ou enviadas via correio.

6 – DOS VALORES

6.1 – Os serviços de exames laboratoriais a serem executados, descritos no Anexo I, serão remunerados em conformidade com os valores constantes da tabela data SUS vigentes. Anexo VII (tabela atual).

7 – DO PROCESSO DE CHAMAMENTO / DO PROCEDIMENTO

7.1 – A Comissão Permanente de Licitação em sessão pública, fará o registro das propostas recebidas, procedendo à abertura dos envelopes, permitindo vistas aos documentos pelos presentes

7.2. Na análise da documentação relativa à habilitação, pela Comissão Permanente de Licitação, exigir-se-á a estrita observância de todos os requisitos de pré-qualificação previstos no Edital.

7.3. Caso necessário, serão solicitados esclarecimentos, retificações e complementações da documentação ao interessado.

7.4. Da sessão pública de recebimento e abertura de propostas, será lavrada ata com assinatura dos presentes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

7.5. O resultado da pré qualificação será divulgado no Diário Oficial do Município, a partir desta data de publicação passa a vigorar o prazo de 5 (cinco) dias úteis para apresentação de recurso contra decisão de habilitação ou inabilitação.

7.6. Os recursos terão efeito suspensivo e deverão ser protocolados no Protocolo da Prefeitura Municipal de Rio Bom-PR.

8 – DOS RECURSOS

8.1. Caberá recurso com efeito suspensivo, nos casos de habilitação ou inabilitação na pré-qualificação, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data da publicação do resultado no Diário Oficial.

8.1.1. Os recursos serão recebidos no Setor de Protocolo e serão dirigidos à autoridade máxima do órgão ou entidade contratante por intermédio da Comissão Permanente de Licitação, o qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, devidamente informado.

8.1.2. A autoridade superior, após receber o recurso e a informação da Comissão Permanente de Licitação, proferirá, também no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a sua decisão, devendo promover a sua respectiva publicação no Diário Oficial em até 2 (dois) dias úteis.

9 – DA CONCESSÃO DO CREDENCIAMENTO

9.1. O interessado que atender a todos os requisitos previstos no Edital de Credenciamento será julgado habilitado na pré-qualificação e, portanto, credenciado no órgão ou entidade contratante, encontrando-se apto a prestar os serviços aos quais se candidatou, com vigência igual à do referido Edital.

9.1.1. O resultado da pré-qualificação será publicado no Diário Oficial e divulgado no sítio eletrônico do órgão ou entidade contratante em prazo não superior a 5 (cinco) dias úteis.

9.2. Caberá recurso, com efeito suspensivo, nos casos de habilitação ou inabilitação na pré-qualificação, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data da publicação do resultado no Diário Oficial.

9.2.1. Os recursos serão recebidos no mesmo local da entrega da documentação do credenciamento e serão dirigidos à autoridade máxima do órgão ou entidade contratante por intermédio da Comissão Permanente de Licitação, o qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, devidamente informado.

9.2.2. A autoridade superior, após receber o recurso e a informação da Comissão Permanente de Licitação, proferirá, também no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a sua decisão, devendo promover a sua respectiva publicação no Diário Oficial em até 2 (dois) dias úteis.

9.3. Durante a vigência do Edital de Credenciamento, incluída as suas republicações, o órgão ou entidade contratante, a seu critério, poderá convocar por ofício os credenciados para nova análise de documentação. Nessa ocasião serão exigidos os documentos que comprovem a manutenção das condições apresentadas quando da pré-qualificação do interessado.

9.3.1. A partir da data em que for convocado para apresentar a documentação atualizada, o credenciado terá até 05 (cinco) dias úteis para entregá-la pessoalmente ou, a critério do órgão ou entidade contratante, por via postal.

9.3.2. A análise da documentação deverá ser realizada em prazo igual ao da pré-qualificação.

9.3.3. Os credenciados convocados para apresentar a documentação referida no caput deste artigo participarão normalmente dos sorteios de demandas ou das convocações feitas pelo órgão ou entidade contratante.

9.3.4. O resultado da análise prevista no caput deste artigo será publicado no Diário Oficial. Os credenciados não aprovados na avaliação da documentação serão descredenciados, sendo-lhes assegurado o contraditório e a ampla defesa.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

9.4. A critério da autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante poderá ser encaminhado correspondência aos prestadores de serviço em potencial, que gozem de boa reputação profissional, para que promovam o seu credenciamento.

9.4.1. A cada 12 (dose) meses ou outro prazo inferior, o órgão ou entidade contratante poderá realizar chamamento público para novos interessados, quando republicará o Edital, podendo alterar regras, condições e minutas.

9.5. O credenciamento não estabelece qualquer obrigação do órgão ou entidade contratante em efetivar a contratação do serviço, face à sua precariedade e, por isso, a qualquer momento, o credenciado ou o órgão ou entidade contratante poderá denunciar o credenciamento, inclusive quando for constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas no Edital e na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

10 – DA MANUTENÇÃO DO CREDENCIAMENTO

10.1. Durante a vigência do credenciamento é obrigatório que os credenciados mantenham regularizadas todas as condições de habilitação e que informem toda e qualquer alteração na documentação referente à sua habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação econômico-financeira e regularidade fiscal relacionadas às condições de credenciamento.

10.2. Estando credenciado para um determinado serviço, o interessado poderá se pré-qualificar para outro serviço. Para tanto, poderá se valer do mesmo processo da pré-qualificação de seu primeiro credenciamento, salvo se para o outro serviço for exigida qualificação técnica diferente, caso em que deverá apresentar documentação que comprove possuir capacidade técnica para o novo serviço.

11 – DO CANCELAMENTO DO CREDENCIAMENTO/SANÇÕES

11.1. Durante a vigência do credenciamento, o credenciado deverá cumprir contínua e integralmente o disposto neste Edital e nos termos contratuais que celebrar com o órgão ou entidade contratante.

11.2. O não cumprimento das disposições mencionadas neste Edital, seus anexos e na Lei Estadual nº 15.608/07 poderá acarretar as seguintes penalidades ao credenciado, garantido o contraditório e a ampla defesa e sem prejuízo de outras sanções cabíveis:

I. advertência por escrito;

II. suspensão temporária do seu credenciamento;

III. descredenciamento, assegurado o contraditório e ampla defesa.

11.3. O credenciado, poderá solicitar seu descredenciamento a qualquer tempo, mediante o envio de solicitação escrita ao órgão ou entidade contratante, cujo deferimento deverá ocorrer no prazo máximo de 5 (cinco) dias. O pedido de descredenciamento não desincumbe o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades a eles atreladas, cabendo em casos de irregularidade na execução do serviço a aplicação das sanções definidas neste Edital.

12- DA SESSÃO DE SORTEIO

12.1. Concluída a pré-qualificação e ao surgir à necessidade de contratação, os credenciados serão convidados a participar da sessão pública do sorteio das demandas, salvo se ocorrer a convocação geral de todos os credenciados para a realização do serviço.

12.2. O convite para a sessão de sorteio ou a convocação geral de todos os credenciados para a realização do serviço deverá apresentar o seguinte:

I. descrição da demanda;

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

III. credenciados necessários;

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

V. localidade/região onde será realizado o serviço.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

12.3. O prazo mínimo de antecedência entre o envio do convite e a realização da sessão do sorteio ou da convocação geral de todos os credenciados será de 2 (dois) dias úteis.

12.4. Os credenciados que se declararem impedidos de atender às demandas deverão apresentar documentação que justifique seu impedimento em até 01 (hum) dia útil antes do início da sessão de sorteio, devendo endereçá-la à Comissão Permanente de Licitação do órgão ou entidade contratante que avaliará, em prazo não superior a 2 (dois) dias úteis, os motivos e suas implicações e decidirá pela aceitação ou não da justificativa apresentada.

12.4.1. Caso não tenha sido apresentada justificativa pelo credenciado ou esta não seja aceita pela Comissão, a ele poderá ser aplicada, pela Comissão Permanente de Licitação, as seguintes penalidades, garantido o contraditório e ampla defesa:

I. avanço de uma posição no quadro do sorteio, sem a atribuição de demanda, para cada demanda na qual o credenciado se declarar impedido, caso seja a 1ª vez que a sua justificativa não seja aceita;

II. suspensão do direito de participação a 2 (duas) demandas consecutivas (vigente e seguinte), caso seja a 2ª vez que a sua justificativa não seja aceita;

III. descredenciamento, ficando impedido de apresentar novo requerimento de pré-qualificação pelo prazo de vigência do Edital, caso seja a 3ª vez que a sua justificativa não seja aceita.

12.4.2. A regra e as penalidades previstas no caput e no parágrafo 1º deste artigo, respectivamente, também se aplicam ao credenciado que se declarar impedido de atender a demanda quando ela ocorrer através de convocação geral (execução do objeto por todos os credenciados), caso em que este deverá apresentar a sua justificativa em até 1 (hum) dia contado da data de sua convocação para a execução do serviço.

12.5. É condição indispensável para a participação na sessão de sorteio ou para atender à convocação geral que os credenciados estejam cumprindo as condições de habilitação do credenciamento, incluindo-se a regularidade fiscal, podendo a Comissão Permanente de Licitação exigir do credenciado a comprovação documental do atendimento das exigências habilitatórias.

12.5.1. Os credenciados, cuja irregularidade for verificada por ocasião ou logo após o envio do convite ou de sua convocação, deverão comprovar sua regularidade na primeira oportunidade que lhe couber falar, por meio de consulta on-line ou apresentação de documentos mencionados no caput, caso contrário, não poderão participar dos eventos ou da prestação do serviço.

12.5.2. No que tange à comprovação da regularidade fiscal das microempresas e empresas de pequeno porte, será observado o disposto nos artigos 42 e 43 da Lei Complementar nº 123/2006.

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

12.7. O comparecimento à sessão pública de sorteio é facultativo. Todos os credenciados, em situação regular participarão da sessão, e poderão ser contemplados mesmo não comparecendo aos eventos, com exceção daqueles que se declararem impedidos ou assim forem considerados pelo órgão ou entidade contratante.

12.7.1. O órgão ou entidade contratante pode, em virtude do interesse público, devidamente justificado, cancelar total ou parcialmente a sessão de sorteio ou mesmo a convocação geral de todos os credenciados. Neste caso, as demandas cuja sessão ou a convocação tenha sido cancelada poderão ser submetidas a novo sorteio ou a uma nova convocação geral de todos os credenciados.

13-DO RESULTADO DO SORTEIO

13.1. Após a realização do sorteio, todos os presentes assinarão a ata do evento.

13.2. Verificando-se após a realização do sorteio qualquer impedimento para que o credenciado seja contratado para o serviço com que foi contemplado, será realizado outro sorteio daquela demanda específica, em sessão pública a ser agendada e comunicada a todos os credenciados.

Parágrafo único. No caso de convocação geral de todos os credenciados para execução do serviço, será excluído, tão-só o credenciado em situação irregular, podendo ser-lhe aplicada, de acordo com a situação, uma das penalidades previstas nas legislações previstas no Preambulo deste edital.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

14 – DA CONTRATAÇÃO

14.1. Expedido o Termo de Homologação emitido pelo órgão ou entidade contratante ou após a convocação geral de todos os credenciados, dar-se-á início ao processo de contratação através de processo de inexigibilidade de licitação, emissão da ordem de serviço/empenho ou instrumento contratual equivalente.

14.2. O fato do credenciado ter sido sorteado na sessão pública de sorteio ou convocado para o atendimento de demanda não garante sua efetiva contratação pelo órgão ou entidade interessada na contratação.

14.3. A contratação do credenciado somente poderá ocorrer por vontade do órgão ou entidade contratante e desde que esteja em situação regular perante as exigências habilitatórias para o credenciamento.

14.4. A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Estadual nº 15.608/07, da Lei Federal nº 8.666/93 e os termos da minuta do instrumento contratual/ordem de serviço, anexa ao respectivo Edital.

14.5. A Administração convocará o credenciado, em um prazo de até 5 (cinco) dias a partir da formalização do processo de inexigibilidade, para assinar ou retirar o instrumento contratual, dentro das condições estabelecidas na legislação e no edital, e dar início à execução do serviço, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no artigo 60 deste Edital.

14.5.1 Parágrafo único. O credenciado contratado deverá indicar e manter preposto, aceito pelo órgão ou entidade contratante, para representá-lo na execução do contrato.

14.6. O instrumento contratual deverá ser assinado pelo representante legal do credenciado, e observará a minuta contemplada no Edital de Credenciamento.

14.7. O instrumento contratual decorrente do credenciamento será publicado, em forma de extrato, no Diário Oficial do Município, conforme disposto no artigo 110 da Lei Estadual nº 15.608/07.

15 – DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

15.1. Os contratos terão sua execução iniciada após a assinatura do termo de contrato, devendo os trabalhos serem desenvolvidos na forma estabelecida no Edital, observadas também as regras pertinentes da Lei nº 8.666/93, da Lei Estadual nº 15.608/07 e deste Edital.

15.2. Dentro das normas em vigor, com as justificativas apresentadas pelo órgão ou entidade contratante, os contratos decorrentes do credenciamento poderão receber termo aditivo de prorrogação, desde que autorizado pelo órgão ou entidade interessada na contratação, após o parecer da sua assessoria jurídica.

15.2.1 Em caráter excepcional, conforme o disposto no artigo 112 da Lei Estadual nº 15.608/07, o credenciado contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem na estimativa de tempo e de prazo contratado, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato.

16 - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO CONTRATADO

16.1. Executar os serviços de exames laboratoriais demandados pela secretaria municipal de saúde, emitindo os laudos correspondentes.

16.2. Manter os serviços de realização de exames laboratoriais com unidade de coleta funcionando diariamente;

16.3. Providenciar a entrega de resultado dos exames de rotina diária ao final do expediente do mesmo dia da coleta;

16.4. Designar e informar os laudos via meio eletrônico para maior agilidade.

16.5. Executar os exames considerados de emergência com prioridade.

16.6. Realizar as entregas de resultados de exames por meio de funcionários de seu quadro, no setor solicitante;



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

16.7. Manter controle de qualidade sobre suas atividades de realização de exames laboratoriais, através de entidade de referência, periodicamente, sem ônus para o município;

16.8. Manter em seu quadro de funcionários, farmacêutico com habilitação superior em Bioquímica, responsável técnico, com inscrição no Respectivo Conselho Regional de Exercício Profissional;

16.9. Ser responsável, em relação aos seus técnicos e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente do credenciamento;

16.10. Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;

16.11. Manter, durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o Credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional;

16.12. Justificar ao órgão ou entidade contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização dos serviços, objeto do contrato, apresentando novo cronograma para a assinatura de eventual Termo Aditivo para alteração do prazo de execução;

16.13. Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe expressamente proibida a subcontratação da prestação do serviço;

16.14. Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do órgão ou entidade contratante, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;

16.15. Manter as informações e dados do órgão ou entidade contratante em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando expressamente proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio, obrigando-se, ainda, a efetuar a entrega para a contratante de todos os documentos envolvidos, em ato simultâneo à entrega do relatório final ou do trabalho contratado. O descumprimento da obrigação prevista neste inciso sujeitará o credenciado à sanção prevista no inciso IV do Art. 150 da Lei Estadual nº 15.608/07

16.16. Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações do contratado e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato.

17. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

17.1. Exercer a fiscalização da execução do contrato por meio do Gestor do Contrato, servidor especialmente designado, na forma prevista nos artigos 118 da Lei Estadual nº 15.608/07;

17.2. Proporcionar todas as condições necessárias, para que o credenciado contratado possa cumprir o estabelecido no contrato;

17.3. Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pelos técnicos do contratado;

17.4. Fornecer os meios necessários à execução, pelo contratado, dos serviços objeto do contrato;

18 - DAS SANÇÕES

18.1. O não cumprimento de quaisquer das cláusulas e condições pactuadas no instrumento contratual ou documento congênere ou a sua inexecução parcial ou total, poderá ensejar na aplicação de penalidade financeira e rescisão contratual, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, conforme dispõe os artigos 128 a 131 da Lei Estadual nº 15.608/07.

18.2. O credenciado contratado ficará sujeito, no caso de atraso injustificado, assim considerado pelo órgão ou entidade contratante, execução parcial ou inexecução da obrigação, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, assegurada a prévia e ampla defesa, às seguintes penalidades:



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

a) advertência;

b) multa moratória e/ou indenizatória, de acordo com os valores ou percentuais incidentes sobre o valor do serviço, conforme previsão no Edital;

c) suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o Estado do Paraná, através de seus órgãos e entes, pelo prazo de até dois anos;

d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

18.3. O valor da multa, aplicada após o regular processo administrativo, será descontado do pagamento eventualmente devido pelo órgão quantificado contratante ao credenciado/prestador do serviço ou, ainda, cobrado judicialmente através de executivo fiscal.

18.4. As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" do § 1º deste artigo podem ser aplicadas, cumulativamente ou não, à pena de multa.

18.5. As penalidades previstas nas alíneas "c" e "d" do § 1º deste artigo também poderão ser aplicadas ao credenciado/prestador do serviço, conforme o caso, que tenha sofrido condenação definitiva por fraudar recolhimento de tributos, praticar ato ilícito visando frustrar os objetivos da licitação ou demonstrar não possuir idoneidade para contratar com o Estado do Paraná, através de seus órgãos ou entes.

18.6. A aplicação das penalidades acima enumeradas não afasta a possibilidade de órgão ou entidade contratante encaminhar representação ao Ministério Público Estadual para a adoção das providências criminais competentes contra o credenciado.

18.7. As penalidades previstas em instrumento contratual ou editalício são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis, garantida a ampla defesa e o contraditório.

18.8. Além dos motivos previstos em lei poderão ensejar a rescisão do contrato de prestação de serviço:

I. alteração social, contratual ou modificação de finalidade ou estrutura que, a juízo da contratante, prejudique o cumprimento do contrato;

II. envolvimento do contratado, por qualquer meio, em protesto de títulos, execução fiscal e emissão de cheques sem a suficiente provisão de fundos ou qualquer outro fato que desabone ou comprometam a sua capacidade econômico-financeira ou caracterize a sua insolvência.

III – não repor a garantia utilizada, caso exigida.

IV. violar o sigilo das informações recebidas para a realização dos serviços;

V. utilizar, em benefício próprio ou de terceiros, informações não divulgadas ao público e às quais tenha acesso, por força de suas atribuições contratuais e outras que contrariarem as condições estabelecidas pelo órgão ou entidade contratante;

VI. venha a ser declarado inidôneo ou punido com proibição de licitar com qualquer órgão da Administração Pública, direta ou indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal;

VII. na hipótese de ser anulado o credenciamento, a adjudicação e a contratação, em virtude de ferimento a qualquer dispositivo legal ou normativo ou ainda por força de decisão judicial.

VIII. o desempenho insatisfatório na execução do serviço contratado.

18.9. Caberá pedido de reconsideração, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data da intimação do ato de rescisão do contrato, à autoridade máxima do órgão ou entidade contratante, salvo quando for decorrente de cumprimento de ordem judicial.

19 - DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E CONTROLE DE QUALIDADE

19.1. Os credenciados contratados deverão executar os serviços com a devida diligência e observação dos padrões de qualidade exigidos, cumprindo prazos e acordos de confidencialidade de dados e informações.

19.2. O órgão ou entidade contratante poderá, a seu critério, proceder à avaliação do desempenho dos credenciados, que serão dela informados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

19.3. Verificado o desempenho insatisfatório, o credenciado contratado será notificado e deverá apresentar justificativa formal no prazo de 2 (dois) dias úteis.

19.4. O desempenho insatisfatório na avaliação poderá implicar na restrição ou alteração do pagamento do serviço realizado, assim como na rescisão do contrato e aplicação das penalidades previstas na lei.

20 – DA VIGÊNCIA

20.1 – O presente edital terá vigência e continuará aberto para credenciamento de todos aos credenciados pelo prazo de 12 (doze) meses.

20.2 – Os contratos a serem firmados com as empresas selecionadas terão vigência de até 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo, a critério da Administração ser prorrogados até o limite de 60(sessenta) meses, através de termos aditivos/apostilamento.

21 – DO PAGAMENTO

21.1 – O pagamento dos serviços prestados em conformidade com o Anexo VII será efetuado até 15(quinze) dias úteis após a certificação da Nota Fiscal de serviços.

21.2 - Os encargos sociais estão inclusos nos valores constantes do Anexo VII, em conformidade com a legislação vigente.

21.3 - A Nota fiscal deverá ser entregue nas unidades hospitalares objeto do contrato.

22 – DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

22.1 – As despesas com este cadastramento correrão à conta da seguinte dotação:

DESPESA DESDOBRADA	DOTAÇÃO	FONTE DE RECURSO
1027	06.01.0010.30100142.036.3.3.90.39.50.99.00	303
926	06.01.0010.30100142.036.3.3.90.39.50.99.00	496

23 – DISPOSIÇÕES GERAIS

23.1 - a critério da Secretaria municipal de Saúde o presente chamamento público poderá ser:

23.1.1 – adiado, por conveniência exclusiva da Administração;

23.1.2 – revogado, a juízo da Administração, se for considerada inoportuna ou inconveniente ao interesse público, decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta;

23.1.3 – anulado, se houver ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado;

23.2 – A Secretaria municipal de Saúde poderá, em qualquer fase, promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução de assunto relacionado ao presente procedimento.

23.3 – O CONTRATADO é responsável pela fidedignidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados.

23.4. O credenciamento não estabelece qualquer obrigação do órgão ou entidade contratante em efetivar a contratação do serviço, face à sua precariedade e, por isso, a qualquer momento, o credenciado ou o órgão ou entidade contratante poderá denunciar o credenciamento, inclusive quando for constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas no Edital e na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

23.5 – Outras informações sobre o presente procedimento e quaisquer dados necessários à complementação das especificações poderão ser obtidas junto ao Setor de Licitação da Prefeitura Municipal de Rio Bom-Pr.

23.6 - Os anexos fazem parte do edital independentemente de transcrição.

Rio Bom, 05 de março de 2021.



José Benedito de Andrade
Secretario da Autarquia Municipal de Saúde
Rio Bom - Paraná

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE
LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICA Nº 001/2021**

Anexo I

MODELO DE REQUERIMENTO PARA CADASTRAMENTO

A empresa....., CNPJ, endereço completo....., telefone, e-mail....., requer sua inscrição no CHAMAMENTO PÚBLICO DE EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE Exames laboratoriais constantes na tabela SUS, para a Secretaria Municipal de Saúde, conforme Edital nº/2021.

, ____/_____/2021.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

OBJETO DO CREDENCIAMENTO:

1. O objeto deste Edital é credenciar pessoas jurídicas na área da saúde prestadores de serviços de Exames laboratoriais constantes na tabela SUS, para Secretaria Municipal de Saúde. Os valores de referência de cada tipo de exame são os constantes da Tabela SUS
- 2 – Prazo do contrato: 12 (doze) meses, admitida prorrogação na forma das Leis vigentes até o limite de 60 (sessenta) meses.
- 3 - Os serviços deverão ser prestados/atendimento dos clientes deverão ser prestados no município de Rio Bom, quando requisitados pela Secretaria Municipal de Saúde, salvo por exigências técnicas devidamente explicadas ou de notória sabedoria.
- 4 - A empresa deverá designar e informar o resultado dos laudos por meio eletrônico para unidades de saúde solicitante.
- 5 – Os exames considerados de emergência deverão ser realizados como prioridade, e liberados on-line no prazo de 08 (oito) horas.



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE
LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS Nº 001/2021**

Anexo II

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EMPRESA

A empresa....., CNPJ, endereço.....,telefone, vem através deste informar os nomes dos profissionais técnicos e responsável técnico contratados deste laboratório, e que atuaram no processamento dos exames clínicos laboratoriais, objeto do contrato com a Secretaria de Municipal de Saúde.

Nome do Profissional	Registro	Especialidade

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX ____/____/2021

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE
LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS Nº 001/2021**

Anexo III

**MODELO DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO
ART. 7º DA C.F.**

(Nome da Empresa), CNPJ nº, estabelecida à
..... (endereço completo), declara, sob as penas da Lei que não possui em seu
quadro de pessoal, empregado menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou
insalubre e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de
14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei
nº 9.854/99).

xxxxxxxxxxxxxxxx, ____/_____/2021.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE
LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS Nº 001/2021**

Anexo IV

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL, SEUS
ANEXOS, INSTRUÇÕES E PROCEDIMENTOS.**

(Nome da Empresa), CNPJ nº, estabelecida à
..... (endereço completo), declara, conhecer o edital de Chamamento Público
nº. ... e seus anexos.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, ____/_____/2021

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE
LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS Nº 001/2021**

Anexo V

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA

(Nome da Empresa), CNPJ nº, estabelecida à
..... (endereço completo), declara que os profissionais apresentados no anexo
II, possuem capacidade técnica e estão disponíveis para prestar serviços de exames laboratoriais à
Secretaria de Municipal de Saúde.

xxxxxxxxxxxxxxxxx ____/____/2021.



NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE
LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS Nº 001/2021**

ANEXO VI

MINUTA DE CONTRATO Nº/ PARA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE Exames laboratoriais
constantes na tabela SUS CELEBRADO ENTRE a
Prefeitura Municipal de xxxxxxxxxxxxxxxxxx e a
EMPRESA.....na norma abaixo:

Pelo presente instrumento particular de contrato, de um lado, a **AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BOM, ESTADO DO PARANÁ**, pessoa jurídica de direito público, com sede à Avenida Goiás, nº 165, Centro, Rio Bom-PR, inscrito no CNPJ sob nº 23.848.859/0001-50, neste ato devidamente representado pelo seu Presidente o Sr. José Benedito de Andrade, brasileiro, casado, portador do RG nº 10379904-7 SSP/PR e CPF nº 739.352.638-72, residente na Rua Cantídio Pinto de Andrade, nº 46, estado do Parana, aqui representado pelo(a) Senhor(a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, portador(a) da Carteira de Identidade R.G. Nº 0.000.000, inscrito(a) no C.P.F.(MF) sob nº 000.000.000-00, doravante denominado(a) CONTRATADO(A), e perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente Contrato que se regerá mediante o Chamamento Publico nº XXXX/2021, Lei 8.666/93 e Lei Estadual nº 15.608/2007, atendidas as cláusulas e condições que enunciam a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O objeto deste Edital é credenciar pessoas jurídicas na área da saúde prestadora de serviços de Exames laboratoriais constantes na tabela SUS, para Secretária Municipal de Saúde do Município de xxxxxxxxxxxx no Estado do Paraná, conforme anexo VII deste Edital.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FINALIDADE

A finalidade deste Contrato é dotar os pacientes do município de Rio Bom – PR serviços indispensáveis à preservação de sua saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PACIENTE

Os pacientes dos serviços, objeto deste chamamento público constituir-se-á de usuários pertencentes à comunidade em geral.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

O CONTRATADO obriga-se a:

Executar exames laboratoriais nas áreas previstas (análises clínicas ou microbiologia clínica)

Manter os serviços de realização de exames laboratoriais por 24 (vinte e quatro) horas;



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

Providenciar a entrega de resultado dos exames de rotina diária ao final do expediente do mesmo dia da coleta;

Realizar as entregas de resultados de exames por meio eletrônico para maior agilidade, no setor o paciente está internado, independente do local de coleta;

Disponibilizar treinamento de funcionário municipal que realizará as coletas na unidade 24 horas municipal;

Disponer de capacidade técnica para realização de todos os exames previstos na tabela SUS;

Manter controle de qualidade sobre suas atividades de realização de exames laboratoriais, através de entidade de referência, periodicamente, sem ônus para a Secretaria;

Manter em seu quadro de funcionários, farmacêutico, responsável técnico com habilitação superior em Bioquímica, com inscrição no Conselho Regional de Farmácia;

Ser responsável, em relação aos seus técnicos e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente do credenciamento;

Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;

Manter, durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o Credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional;

Justificar ao órgão ou entidade contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização dos serviços, objeto do contrato, apresentando novo cronograma para a assinatura de eventual Termo Aditivo para alteração do prazo de execução;

Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe expressamente proibida a subcontratação da prestação do serviço;

Cumprir ou elaborar em conjunto com o órgão ou entidade contratante o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas;

Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do órgão ou entidade contratante, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;

Manter as informações e dados do órgão ou entidade contratante em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando expressamente proibida a sua divulgação para terceiros, por



qualquer meio, obrigando-se, ainda, a efetuar a entrega para a contratante de todos os documentos envolvidos, em ato simultâneo à entrega do relatório final ou do trabalho contratado. O descumprimento da obrigação prevista neste inciso sujeitará o credenciado à sanção prevista no inciso IV do Art. 150 da Lei Estadual nº 15.608/07;

Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações do contratado e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato.

Providenciar os tubos de ensaio com seus devidos acondicionamentos de urina e fezes;

Providenciar os recipientes adequados para o transporte de todo o material;

Responsabilizar-se por disponibilizar os resultados dos exames on-line;

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

A CONTRATANTE obriga-se a:

Exercer a fiscalização da execução do contrato por meio do Gestor do Contrato, servidor especialmente designado, na forma prevista nos artigos 118 da Lei Estadual nº 15.608/07;

Proporcionar todas as condições necessárias, para que o credenciado contratado possa cumprir o estabelecido no contrato;

Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pelos técnicos do contratado;

Fornecer os meios necessários à execução, pelo contratado, dos serviços objeto do contrato;

Arcar com o valor da logística do transporte dos exames coletados na unidade 24 horas do município até a sede da CONTRATADA;

Garantir o acesso e a permanência dos técnicos do contratado nas dependências dos órgãos ou entidades contratantes, quando necessário para a execução dos serviços, objeto do contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DOS VALORES

Os preços dos serviços ora CONTRATADOS serão pagos pela CONTRATANTE de acordo com os valores relacionados na tabela atualizada SUS, integrante deste Termo.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PAGAMENTO

Os pagamentos pela prestação de serviços serão efetuados pela Secretaria Municipal de Saúde, após o recebimento da fatura SUS, mediante apresentação de nota fiscal de acordo com os valores apresentados em planilhas devidamente atestadas pelo setor competente.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA

O pagamento será efetuado mensalmente através de boletim de crédito em conta corrente da empresa prestadora de serviço.

SUCLÁUSULA SEGUNDA



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

O documento de cobrança (nota fiscal) a que se refere o Caput desta cláusula deverá vir acompanhado, ainda, de cópia dos seguintes documentos de regularidade fiscal (negativa do INSS, regularidade com o FGTS, e Certidões Negativas de Impostos Federais, Estaduais e Municipais;

SUBCLÁUSULA TERCEIRA

O CONTRATANTE efetuará o pagamento dos serviços prestados em 15 (quinze) dias úteis, a contar da data do recebimento da fatura. Havendo erro no documento de cobrança ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, a mesma ficará pendente e o pagamento susgado, até que o CONTRATADO providencie as medidas saneadoras necessárias, não acarretando, neste caso, quaisquer ônus ao CONTRATANTE.

CLÁUSULA OITAVA - DA GLOSA

Reserva-se ao CONTRATANTE, mediante análise técnica e financeira, o direito de deduzir, total ou parcialmente os procedimentos apresentados em desacordo com as disposições Da tabela SUS do valor a receber da CONTRATADA.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA

A CONTRATANTE poderá exigir a apresentação de documentos complementares à realização das análises.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA

A CONTRATANTE encaminhará ao CONTRATADO relatório consubstanciado contendo as justificativas das glosas.

SUBCLÁUSULA TERCEIRA

Reserva-se ao CONTRATADO o direito de recorrer das glosas no prazo máximo de 90 (noventa) dias a contar da data do recebimento das mesmas, devendo o recurso ser por escrito e conter os seguintes dados:

- 1- Data de atendimento,
- 2- Discriminação do(s) item(s) glosado(s),
- 3- Valor do(s) item (s) glosado (s) e
- 4- Fundamentação para a revisão da glosa

CLÁUSULA NONA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do fornecimento objeto deste contrato, serão contratadas através das Dotações Orçamentarias:

DESPESA DESDOBRADA	DOTAÇÃO	FONTE DE RECURSO
1027	06.01.0010.30100142.036.3.3.90.39.50.99.00	303
926	06.01.0010.30100142.036.3.3.90.39.50.99.00	496

SUBCLÁUSULA ÚNICA



As despesas previstas para o próximo exercício ocorrerão à conta de dotação específica consignada no Orçamento Geral da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES

Face ao disposto no Art. 150 da Lei 15.608/07, pela inexecução total ou parcial do presente Instrumento, a CONTRATANTE poderá aplicar ao CONTRATADO garantido a defesa prévia no prazo de 05 (cinco) dias úteis, as penalidades de:

I – advertência;

II – multa, na forma prevista no instrumento convocatório ou no contrato;

III – suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

IV – declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 5 (cinco) anos; e

V – descredenciamento do sistema de registro cadastral.

SUBCLÁUSULA ÚNICA

Da aplicação das penalidades previstas no Caput desta cláusula e da rescisão unilateral, caso ocorra, caberá ao CONTRATADO direito de recorrer administrativamente, dentro do prazo estabelecido no Art. 162 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DA RESPONSABILIDADE CIVIL

A responsabilidade civil das partes, decorrente da prestação dos serviços, regula-se pelo disposto nos artigos 927 a 943 do CAPÍTULO I e 944 a 954 do CAPÍTULO II do Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

Com base nas disposições contidas nos , Art 57 do Decreto 4507/09, Art.

57, Inciso II da Lei 8.666/93, o presente Instrumento vigorará por 12 meses, com início em / .../..., podendo ser prorrogado, a critério da Administração, em até um máximo de 60(sessenta) meses, através de termo aditivo.

SUBCLÁUSULA ÚNICA

O prazo de vigência do presente cadastramento em exercícios subsequentes ficará condicionado à existência, em cada ano, de dotação orçamentária para fazer face às despesas dele decorrentes.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA DA PUBLICAÇÃO

Em conformidade com o previsto no art. 61, parágrafo único da Lei n. 8.666/93, este Instrumento será publicado no Diário Oficial., em forma de extrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

A rescisão será processada observando-se ao disposto na Seção IV, do Capítulo II da Lei Estadual nº 15.608/2007, artigos 128 a 131, bem como pela Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA LEGISLAÇÃO

O presente Termo tem como base, além da Legislação já mencionada, a Lei Estadual de Licitações sob nº 15.608/2007, a qual faz menção expressa em seus artigos 24 e 25 sobre regras do credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

Fica eleito pelas partes, com renúncia de qualquer outro, o Foro da Comarca de xxxxxxxx - Estado do Paraná, para dirimir quaisquer questões oriundas deste Instrumento.

E por estarem de acordo com as condições estabelecidas neste Instrumento, as partes assinam o presente em 02 (duas) vias de igual teor.

xxxxxxxxxxxxxx, xx de xxxxxxxdo ano de 2021.

CONTRATANTE

CONTRATADO (A)

TESTEMUNHAS:

Nome:

R.G. n.º

TESTEMUNHAS:

Nome:

R.G. n.º



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE
LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS Nº 001/2021
ANEXO VII
TABELA SUS**

CODIGO SUS	DESCRIÇÃO DO EXAME	VALOR UNITARIO
02.02.01.001	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51
02.02.01.002	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01
02.02.01.003	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65
02.02.01.004	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63
02.02.01.005	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$ 6,55
02.02.01.006	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 3,68
02.02.01.007	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
02.02.01.008	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51
02.02.01.009	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51
02.02.01.010	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85
02.02.01.011	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01
02.02.01.012	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85
02.02.01.013	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00
02.02.01.014	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
02.02.01.015	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68
02.02.01.016	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68
02.02.01.017	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

02.02.01.018	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
02.02.01.019	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,51
02.02.01.020	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
02.02.01.021	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
02.02.01.022	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
02.02.01.023	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,01
02.02.01.025	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68
02.02.01.026	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
02.02.01.027	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
02.02.01.028	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
02.02.01.029	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
02.02.01.030	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
02.02.01.031	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
02.02.01.032	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
02.02.01.033	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12
02.02.01.034	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,51
02.02.01.035	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51
02.02.01.036	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68
02.02.01.037	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 3,68
02.02.01.038	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
02.02.01.039	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
02.02.01.040	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
02.02.01.041	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01
02.02.01.042	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
02.02.01.043	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
02.02.01.044	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$ 2,01
02.02.01.045	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51
02.02.01.046	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
02.02.01.047	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

		1,85
02.02.01.048	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 3,68
02.02.01.049	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68
02.02.01.050	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
02.02.01.051	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$ 3,68
02.02.01.052	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$ 3,51
02.02.01.053	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
02.02.01.054	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$ 3,51
02.02.01.055	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
02.02.01.056	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
02.02.01.057	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01
02.02.01.058	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68
02.02.01.059	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51
02.02.01.060	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
02.02.01.061	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
02.02.01.062	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
02.02.01.063	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
02.02.01.064	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
02.02.01.065	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
02.02.01.066	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
02.02.01.067	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
02.02.01.068	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 3,51
02.02.01.069	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
02.02.01.070	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
02.02.01.071	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68
02.02.01.072	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42
02.02.01.073	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	R\$ 15,65
02.02.01.074	PROVA DA D-XILOSE	R\$ 3,68
02.02.01.075	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R\$ 6,55



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

02.02.01.076	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
02.02.02.001	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48
02.02.02.002	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
02.02.02.003	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
02.02.02.004	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$ 2,73
02.02.02.005	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$ 2,73
02.02.02.006	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,73
02.02.02.007	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73
02.02.02.008	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73
02.02.02.009	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73
02.02.02.010	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00
02.02.02.011	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,79
02.02.02.012	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85
02.02.02.013	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
02.02.02.014	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
02.02.02.015	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 2,73
02.02.02.016	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,11
02.02.02.017	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48
02.02.02.018	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 5,31
02.02.02.019	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,61
02.02.02.020	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73
02.02.02.021	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09
02.02.02.022	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63
02.02.02.023	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00
02.02.02.024	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91
02.02.02.025	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66
02.02.02.026	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11
02.02.02.027	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51
02.02.02.028	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

		6,66
02.02.02.029	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
02.02.02.030	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
02.02.02.031	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$ 2,73
02.02.02.032	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73
02.02.02.033	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73
02.02.02.034	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11
02.02.02.035	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
02.02.02.036	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73
02.02.02.037	HEMATOCRITO	R\$ 1,53
02.02.02.038	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
02.02.02.039	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73
02.02.02.040	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
02.02.02.041	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 4,11
02.02.02.042	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73
02.02.02.043	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73
02.02.02.044	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73
02.02.02.046	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73
02.02.02.048	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11
02.02.02.049	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
02.02.02.050	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
02.02.02.051	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 2,73
02.02.02.052	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$ 12,00
02.02.02.053	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 2,73
02.02.02.054	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73
02.02.03.001	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 15,00
02.02.03.002	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 15,00
02.02.03.003	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 15,00
02.02.03.004	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

02.02.03.005	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00
02.02.03.006	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25
02.02.03.007	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
02.02.03.008	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25
02.02.03.009	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
02.02.03.010	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42
02.02.03.011	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
02.02.03.012	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
02.02.03.013	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
02.02.03.014	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 2,83
02.02.03.015	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
02.02.03.016	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
02.02.03.018	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
02.02.03.019	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 9,25
02.02.03.020	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
02.02.03.021	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 298,48
02.02.03.022	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16
02.02.03.023	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00
02.02.03.025	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
02.02.03.026	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
02.02.03.027	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
02.02.03.028	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16
02.02.03.029	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00
02.02.03.030	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
02.02.03.031	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
02.02.03.032	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16
02.02.03.033	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74
02.02.03.034	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
02.02.03.035	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

		18,55
02.02.03.036	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
02.02.03.037	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25
02.02.03.038	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00
02.02.03.039	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25
02.02.03.040	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70
02.02.03.041	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 5,83
02.02.03.042	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$ 10,00
02.02.03.043	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEIX SUPRARENAL	R\$ 17,16
02.02.03.044	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25
02.02.03.045	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
02.02.03.046	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70
02.02.03.047	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
02.02.03.048	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 10,00
02.02.03.050	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00
02.02.03.051	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00
02.02.03.052	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16
02.02.03.053	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10
02.02.03.054	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50
02.02.03.055	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
02.02.03.056	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16
02.02.03.057	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 17,16
02.02.03.058	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
02.02.03.059	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
02.02.03.060	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16
02.02.03.061	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 10,00
02.02.03.062	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
02.02.03.063	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
02.02.03.064	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

02.02.03.065	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78
02.02.03.066	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$ 9,71
02.02.03.067	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
02.02.03.068	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55
02.02.03.069	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25
02.02.03.070	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10
02.02.03.071	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R\$ 18,55
02.02.03.072	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16
02.02.03.073	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83
02.02.03.074	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
02.02.03.075	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25
02.02.03.076	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
02.02.03.077	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
02.02.03.078	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	R\$ 18,55
02.02.03.079	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$ 30,00
02.02.03.080	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
02.02.03.081	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
02.02.03.082	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
02.02.03.083	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
02.02.03.084	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
02.02.03.085	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
02.02.03.086	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
02.02.03.087	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
02.02.03.088	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
02.02.03.089	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55
02.02.03.090	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$ 20,00
02.02.03.091	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
02.02.03.092	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
02.02.03.093	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-	R\$



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

	HERPES ZOSTER	17,16
02.02.03.094	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
02.02.03.095	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
02.02.03.096	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
02.02.03.097	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
02.02.03.098	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55
02.02.03.099	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	R\$ 60,00
02.02.03.100	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83
02.02.03.101	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
02.02.03.102	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	R\$ 10,00
02.02.03.103	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25
02.02.03.104	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
02.02.03.105	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 1,77
02.02.03.106	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,77
02.02.03.107	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00
02.02.03.108	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48
02.02.03.109	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 4,10
02.02.03.110	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 2,83
02.02.03.111	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	R\$ 2,83
02.02.03.112	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
02.02.03.113	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
02.02.03.114	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77
02.02.03.115	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 1,77
02.02.03.116	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
02.02.03.117	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R\$ 2,83
02.02.03.118	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$ 18,55
02.02.03.119	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 17,16
02.02.04.001	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 1,65
02.02.04.002	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

02.02.04.003	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,04
02.02.04.004	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65
02.02.04.005	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
02.02.04.006	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65
02.02.04.007	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65
02.02.04.008	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.009	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.010	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.011	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 1,65
02.02.04.012	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65
02.02.04.013	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25
02.02.04.014	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.015	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.016	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.017	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.05.001	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70
02.02.05.002	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
02.02.05.003	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
02.02.05.004	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51
02.02.05.005	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04
02.02.05.006	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70
02.02.05.007	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOLOGRAFIA)	R\$ 3,70
02.02.05.008	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01
02.02.05.009	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
02.02.05.010	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68
02.02.05.011	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
02.02.05.012	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 3,04
02.02.05.013	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70
02.02.05.014	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOLOGRAFIA)	R\$



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

		3,70
02.02.05.015	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.016	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70
02.02.05.017	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$ 2,04
02.02.05.018	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40
02.02.05.019	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.020	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.021	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70
02.02.05.022	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.023	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.024	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36
02.02.05.026	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.027	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.028	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70
02.02.05.029	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.030	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,44
02.02.05.031	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.032	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 2,04
02.02.06.001	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54
02.02.06.002	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 12,54
02.02.06.003	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69
02.02.06.004	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
02.02.06.005	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,72
02.02.06.006	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,72
02.02.06.007	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72
02.02.06.008	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12
02.02.06.009	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89
02.02.06.010	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01
02.02.06.011	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

02.02.06.012	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38
02.02.06.013	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
02.02.06.014	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
02.02.06.015	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,71
02.02.06.016	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
02.02.06.017	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
02.02.06.018	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
02.02.06.019	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15
02.02.06.020	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
02.02.06.021	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
02.02.06.022	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
02.02.06.023	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
02.02.06.024	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
02.02.06.025	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
02.02.06.026	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
02.02.06.027	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13
02.02.06.028	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
02.02.06.029	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
02.02.06.030	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
02.02.06.031	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19
02.02.06.032	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
02.02.06.033	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
02.02.06.034	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43
02.02.06.035	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
02.02.06.036	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
02.02.06.037	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
02.02.06.038	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
02.02.06.039	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
02.02.06.040	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

		12,01
02.02.06.041	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01
02.02.06.042	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	R\$ 12,01
02.02.06.043	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$ 12,01
02.02.06.044	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$ 12,01
02.02.06.045	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 12,01
02.02.06.046	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$ 8,43
02.02.06.047	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 12,15
02.02.07.001	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$ 2,06
02.02.07.002	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 2,23
02.02.07.003	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 3,68
02.02.07.004	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$ 2,04
02.02.07.005	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
02.02.07.006	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$ 3,51
02.02.07.007	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 2,01
02.02.07.008	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50
02.02.07.009	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 10,00
02.02.07.010	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00
02.02.07.011	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00
02.02.07.012	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13
02.02.07.013	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48
02.02.07.014	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55
02.02.07.015	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
02.02.07.016	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
02.02.07.017	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83
02.02.07.018	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61
02.02.07.019	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,51
02.02.07.020	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
02.02.07.021	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 15,65



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

02.02.07.022	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22
02.02.07.023	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05
02.02.07.024	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 3,51
02.02.07.025	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
02.02.07.026	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 2,04
02.02.07.027	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
02.02.07.028	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 10,00
02.02.07.029	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00
02.02.07.030	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00
02.02.07.031	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,01
02.02.07.032	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$ 3,51
02.02.07.033	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,65
02.02.07.034	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$ 3,68
02.02.07.035	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
02.02.08.001	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
02.02.08.002	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
02.02.08.003	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 13,33
02.02.08.004	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	R\$ 4,20
02.02.08.005	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,20
02.02.08.006	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20
02.02.08.007	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
02.02.08.008	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62
02.02.08.009	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	R\$ 4,33
02.02.08.010	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
02.02.08.011	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
02.02.08.012	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25
02.02.08.013	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19
02.02.08.014	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80
02.02.08.015	HEMOCULTURA	R\$



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

		11,49
02.02.08.016	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63
02.02.08.017	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 4,33
02.02.08.018	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
02.02.08.019	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33
02.02.08.020	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80
02.02.08.021	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 4,33
02.02.08.022	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 2,80
02.02.08.023	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,04
02.02.09.001	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.002	ADENOGRAMA	R\$ 5,79
02.02.09.003	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33
02.02.09.004	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
02.02.09.005	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
02.02.09.006	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
02.02.09.007	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
02.02.09.008	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 1,89
02.02.09.009	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 2,01
02.02.09.010	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,01
02.02.09.011	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 2,01
02.02.09.012	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.013	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.015	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23
02.02.09.016	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
02.02.09.017	ESPLENOGRAMA	R\$ 5,79
02.02.09.018	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$ 1,89
02.02.09.019	MIELOGRAMA	R\$ 5,79
02.02.09.021	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70
02.02.09.022	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	R\$ 2,01



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

02.02.09.023	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89
02.02.09.024	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 1,89
02.02.09.025	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 1,89
02.02.09.026	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 4,80
02.02.09.027	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.028	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$ 9,70
02.02.09.029	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R\$ 1,89
02.02.09.030	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
02.02.09.031	REACAO DE PANDY	R\$ 1,89
02.02.09.032	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.033	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 1,89
02.02.09.034	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$ 4,69
02.02.09.035	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$ 4,69
02.02.10.001	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 32,48
02.02.10.002	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 32,48
02.02.10.003	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 32,48
02.02.11.001	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 8,80
02.02.11.002	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
02.02.11.003	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
02.02.11.004	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 5,50
02.02.11.005	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$ 12,10
02.02.11.006	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	R\$ 20,90
02.02.11.007	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	R\$ 5,50
02.02.11.008	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 13,20
02.02.12.001	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65
02.02.12.002	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
02.02.12.003	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65
02.02.12.004	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 10,65
02.02.12.005	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA	R\$



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br

	ELUICAO	5,79
02.02.12.006	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$ 5,79
02.02.12.007	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79
02.02.12.008	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37
02.02.12.009	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
02.02.12.010	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79
02.03.01.001	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 6,64
02.03.01.002	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	R\$ 10,65
02.03.01.003	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	R\$ 10,65
02.03.01.004	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	R\$ 15,97
02.03.02.001	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	R\$ 65,55
02.03.02.002	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	R\$ 43,21
02.03.02.003	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO)- PECA CIRURGICA	R\$ 24,00
02.03.02.004	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 92,00
02.03.02.006	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R\$ 24,00
02.03.02.007	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	R\$ 43,21
02.03.02.008	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R\$ 24,00
00.00.000-0	ALBUMINA	R\$ 9,00
00.00.000-0	HORMONIO ANTI MULLERIANO (AMH)	R\$ 214,00
00.00.000-0	PSA LIVRE - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	R\$ 35,00
00.00.000-0	IGE ESP (C279) - CORANTE AMARELO (TARTRAZI	R\$ 114,00
00.00.000-0	SOROLOGIA CORONAVIRUS - COVID-19 (IgG/IgM	R\$ 150,00
02.13.01.072-0	CORONAVIRUS 2019-nCov DETECCAO POR PCR	R\$ 250,00
02.14.01.016-3	CORONAVIRUS/COVID19 - ANTIGENO (Imunocromatografico)	R\$ 150,00
00.00.000-0	IgE ESPECÍFICO - PIMENTA DO CHILE VERMELHA	R\$ 189,00
00.00.000-0	PRO-BNP (PRO-PEPTIDEO NATRIURETICO TIPO B	R\$ 212,00
00.00.000-0	SELENIO SERICO	R\$ 70,00
00.00.000-0	SHBG GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SE	R\$ 85,00
00.00.000-0	SANGUE OCULTO S/ DIETA	R\$ 34,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
Estado do Paraná
Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142
saude@riobom.pr.gov.br