



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 002/2016
PROCESSO Nº

A Secretaria da Saúde do Município de Sobral, Estado do Ceará, através da Comissão Permanente de Licitação, instituída através da Portaria nº 006/2013 - PGM, torna público que se encontra aberto Processo Administrativo para **CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE EXAMES ESPECIALIZADOS** relacionados no anexo I deste edital, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

O Credenciamento é regido pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, pelo Decreto nº 1618, de 29 de julho de 2014 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

Os Credenciamentos deverão obedecer às especificações deste instrumento convocatório e anexos que dele fazem parte.

A documentação contida nos itens 3 e 4 do presente edital, referente ao Credenciamento das empresas, deverá ser protocolizada no setor Jurídico da Secretaria da Saúde de Sobral, situado à Rua Viriato de Medeiros, 1205, Centro, Município de Sobral, tendo como destinatária a Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Saúde. Os documentos, após análise, serão juntados ao Processo de Inexigibilidade de Licitação.

1. DO OBJETO

1.1. Credenciamento de Prestadores de Serviço para Realização de Exames Especializados contidos no Anexo I do presente edital, a serem ofertados aos usuários da rede municipal de saúde do Município de Sobral/CE;

1.2. O credenciamento ficará aberto pelo prazo de 12 (doze) meses contados a partir da data de publicação do presente Edital.

2. DA PARTICIPAÇÃO

2.1. Poderão participar do sistema todos os interessados **do ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação** que atendam aos requisitos do edital, cujo objetivo social seja compatível com o objeto do credenciamento.

2.2. O Processo Administrativo de Credenciamento estará constantemente aberto até a data em que expirará sua vigência citada no item 1 deste edital.

2.3. Será garantido aos licitantes enquadrados como Microempresas, Empresas de Pequeno Porte e as Cooperativas que se enquadrem nos termos do art. 34 da Lei nº 11.488/2007, tratamento diferenciado previsto na Lei Complementar nº 123/2006, em seu Capítulo V – DO ACESSO AOS MERCADOS / Das Aquisições Públicas.

2.4. A participação implica na aceitação integral dos termos deste Edital.

2.5. É vedada a participação de Credenciado:

2.5.1. Sob a forma de consórcio, qualquer que seja sua constituição.

2.5.2. Que tenha em comum um ou mais sócios cotistas e/ou prepostos com procuração.

2.5.3. Que esteja sob processo de falência, concordata, recuperação judicial ou extrajudicial, dissolução, fusão, cisão, incorporação e liquidação.

2.5.4. Impedida de licitar e contratar com a Administração Pública.

2.5.5. Suspensa temporariamente de participar de licitação e impedida de contratar com a Administração.

005



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

2.5.6. Declarada inidônea pela Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes desta condição.

2.5.7. Estrangeira não autorizada a comercializar no país.

3. DA DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

3.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

Pessoa Jurídica

- a) No caso de empresário individual: Cédula de Identidade e Inscrição Comercial em vigor devidamente registrada na Junta Comercial;
- b) No caso de sociedade mercantil: Contrato Social e última alteração devidamente registrada na Junta Comercial;
- c) No caso de sociedade por ações: Ato Constitutivo, Estatuto em vigor e Ata de assembleia de eleição da atual diretoria devidamente registrados no órgão competente;
- d) No caso de sociedade civil: Ato Constitutivo, Estatuto em vigor e prova de eleição da diretoria em exercício;
- e) Certidão Simplificada da Junta Comercial, no caso de empresário individual ou sociedade comercial ou do Cartório de Títulos e Documentos no caso de sociedade civil ("Breve Relato");

3.2. REGULARIDADE FISCAL

Pessoa Jurídica

- a) Certidão Negativa de Débito para com o Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS;
- b) Certidão Negativa de Débito para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;
- c) Certidão Negativa de Débito com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante;
- d) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- e) Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Débitos Trabalhistas, dentro de seu prazo de validade.

3.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

Pessoa Jurídica

- a) Certidão negativa de falência, concordata ou recuperação de crédito expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, dentro do seu prazo de validade;

3.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Pessoa Jurídica

- a) Licença Sanitária da empresa interessada no credenciamento, expedida pela Vigilância Sanitária do Município (do domicílio ou sede), renovada anualmente, dentro do seu prazo de validade. Nos locais onde não seja emitido o documento acima, as empresas deverão apresentar cópia do deferimento publicado em Diário Oficial;

006
R



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

- b) Cópia dos documentos de RG e CPF do representante da Empresa;
- c) Certificado de Inscrição de Empresa (CIE) junto ao Conselho Federal de Medicina, dentro do prazo de validade;
- d) Título de especialista do responsável técnico da empresa junto ao Conselho Regional de Medicina (se for o caso);
- e) No caso de prestador de serviços de análises clínicas deverá ser apresentado a cópia certificado de regularidade junto ao Conselho Regional de Farmácia ou junto ao Conselho Regional de Biomedicina da pessoa jurídica e do responsável técnico (se for o caso);
- f) Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- g) Descrição técnica da capacidade instalada do estabelecimento, contendo média diária de atendimentos por especialidade, relação de equipamentos, espaço físico disponível (incluindo acessibilidade e adaptação para deficientes físicos), número de funcionários por função e demais informações pertinentes, para avaliação da Comissão de Licitação e Departamento de Avaliação e Auditoria da SESA.

3.5. DECLARAÇÕES E AUTORIZAÇÃO

- a) Declaração do interessado, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que assegura a inexistência de impedimento legal para contratar com a Administração (Conforme modelo Anexo II).
- b) Declaração do interessado, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que recebeu todas as cópias do Edital de Credenciamento, bem como todas as informações necessárias e que possibilitam a entrega da documentação (Conforme modelo Anexo III).
- c) Declaração do interessado, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho (Conforme modelo Anexo IV).
- d) Se for o caso, declaração do interessado, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que autoriza o seu funcionário, a participar ativamente do Processo de Credenciamento, dando a ele plenos poderes para representar a empresa em todo o processo e vigência do contrato (Conforme modelo Anexo V).
- e) Requerimento do interessado, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, requerendo a análise da documentação, solicitando deferimento para posterior assinatura de contrato (Conforme modelo Anexo VI).

3.6. DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE CONTA BANCÁRIA

- a) A fim de atualização de cadastro, a interessada deverá anexar seus **dados bancários**: número de agência, conta e nome do banco a ser creditado o pagamento pelos serviços realizados. **Esta informação deverá ser parte integrante da documentação da empresa e, portanto estar datada e assinada pelo representante legal.**

3.7. DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO DE FILIAIS:

- a) Cópia das alterações contratuais onde conste a abertura de cada filial;
- b) Certidão Negativa de Débito para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) de cada filial;
- c) Licença Sanitária de cada filial interessada no credenciamento, expedida pela Vigilância Sanitária do Município (do domicílio ou sede), renovada anualmente, dentro do seu prazo de validade. Nos locais onde não seja emitido o documento acima, as empresas deverão apresentar cópia do deferimento publicado em Diário Oficial;

007



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

- d) Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de cada filial;
- e) Certificado de Inscrição de Empresa (CIE) junto ao Conselho Federal de Medicina, dentro do prazo de validade, de cada filial;
- f) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ) de cada filial a ser credenciada.

4. DA PROPOSTA

4.1. A empresa interessada no Credenciamento deverá apresentar, juntamente com a documentação a que se refere o item 03:

4.1.1. **Proposta contendo os lotes e itens que pretende executar, de acordo com o Anexo I do presente Edital**, devendo ser elaborada em papel timbrado da empresa e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente. Com suas páginas numeradas sequencialmente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ainda datada e assinada pelo representante legal da empresa ou pelo procurador, juntando-se a procuração;

4.1.2. Não está obrigada a interessada a apresentar proposta para todos os itens.

4.2. O quantitativo anual contido no **Anexo I** deste edital é estimado, sendo concretizada a realização conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde;

4.3. Os valores referentes aos procedimentos a serem Credenciados são parte integrante do **Anexo I** deste edital, os quais permanecerão fixos e irremovíveis durante a vigência do Credenciamento.

4.4. Na proposta deverá ser indicada a capacidade instalada e disponível.

5. DISPOSIÇÕES GERAIS DA DOCUMENTAÇÃO E PROPOSTA

5.1. A documentação exigida nos subitens 3.2. letras "a", "b", "c" e "d" poderão ser emitidas pelo próprio órgão responsável ou via Internet;

5.2. As certidões apresentadas pelas empresas obtidas via Internet terão suas autenticidades confirmadas junto aos Órgãos competentes pela Comissão Permanente de Licitação;

5.3. Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Administração aceitará como válidas as expedidas até 90 (noventa) dias imediatamente anteriores à data em que forem protocolizadas na Prefeitura Municipal de Sobral;

5.4. Os documentos exigidos neste edital deverão ser apresentados em original ou cópia devidamente autenticada por Tabelião ou por membro do Setor Jurídico da Secretaria da Saúde de Sobral, mediante a apresentação dos originais;

5.5. Quando o requerimento de credenciamento for realizado por procurador, deverá ser apresentada **procuração por instrumento público ou particular com firma reconhecida, da qual constem amplos poderes para praticar atos ou procuração específica para o Processo de Credenciamento;**

5.6. À Comissão Permanente de Licitação é facultado solicitar, a qualquer tempo, esclarecimentos acerca dos documentos apresentados, bem como promover diligências ou solicitar pareceres técnicos destinados a esclarecer a instrução e julgamento do requerimento.

6. DO JULGAMENTO

6.1. Na hipótese de ser constatada a falta de documentação necessária para o Credenciamento ou existir documentação com prazo de validade vencida, a Comissão Permanente de Licitação solicitará o envio de novo documento, escoimado dos vícios anteriores, devendo a empresa interessada atender ao

008



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

solicitado em até 08 (oito) dias úteis, sendo que expirado este prazo a solicitação de Credenciamento será **indeferida**;

6.2. O resultado da análise da documentação apresentada para credenciamento será informado via ofício ou por e-mail à interessada em no máximo 05 (cinco) dias úteis, a qual poderá apresentar recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da data de recebimento da referida comunicação, devendo protocolizar a petição no protocolo geral da Prefeitura Municipal;

6.3. O recurso deverá ser dirigido à Comissão Permanente de Licitação que o encaminhará, depois de ouvida a Procuradoria Geral do Município, para decisão do Prefeito Municipal;

6.4. A indicação de exame aos credenciados será de acordo com a proporção da capacidade instalada e disponibilizada, de forma sempre alternada.

7. DOS PRAZOS, DA CONTRATAÇÃO, DAS CONDIÇÕES E DA EXECUÇÃO DO OBJETO DO CREDENCIAMENTO.

7.1. Deferido o pedido de credenciamento, a Credenciada será convocada para firmar o contrato de Inexigibilidade para a prestação de serviços no prazo de 03 (três) dias úteis contados da data da convocação. A minuta do contrato consta do **Anexo IV** que faz parte integrante deste edital, e terá validade de 12(doze) meses podendo ser renovado por igual período de acordo com interesse das partes pelo prazo previsto em Lei para serviços continuados.

7.2. Depois de realizada a assinatura do Contrato, o processo publicado de extrato no Diário Oficial;

7.3. A prestação dos serviços somente poderá se dar mediante a apresentação da **Guia de Encaminhamento** com carimbo e assinatura de servidor competente da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Sobral;

7.4. Autorizado o procedimento, **CABERÁ A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE A ESCOLHA DA CREDENCIADA QUE REALIZARÁ O SERVIÇO**, selecionando aquela que for mais apropriada no universo de credenciados, não cabendo ao usuário a escolha de quem executará o serviço;

7.5. A Credenciada deverá realizar o serviço no prazo de até 15 (quinze) dias corridos, contados da data da solicitação do agendamento;

7.6. O atendimento deverá ser realizado de 2ª a 6ª feira, exceto feriados;

7.7. Os exames deverão ser realizados preferencialmente no município de Sobral, em local de fácil acesso aos pacientes;

7.8. Os resultados dos exames deverão ser entregues diretamente ao usuário em no máximo 20 (vinte) dias úteis contados da data de realização dos mesmos;

7.9. A administração pública reserva-se no direito de, a qualquer tempo, paralisar ou suspender a execução dos serviços, mediante pagamento único e exclusivo daqueles já executados e devidamente atestados pelo departamento competente;

7.10. A Secretaria da Saúde publicará periodicamente a relação das empresas credenciadas em todas as Unidades de Saúde do Município.

8. DO ORÇAMENTO E PAGAMENTO

8.1. As despesas decorrentes deste Processo de Credenciamento correrão por conta de dotações orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde e Ministério da Saúde (SUS), conforme previsão orçamentária no Plano Plurianual 2014-2017, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual.

ÓRGÃO	DOTAÇÃO	FONTE
Fundo Municipal de Saúde - FMS	0701.10302.0102.2010-33903900	0207 (SUS)

8.2. Os valores unitários serão baseados na tabela SUS

009



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

8.3. Considerando as quantidades estimadas no Anexo I do presente edital, o valor previsto para atender as despesas referentes ao credenciamento dos exames especializados é de **R\$ 2.064.576,58 (Dois milhões, sessenta e quatro mil, quinhentos e setenta e seis reais e cinquenta e oito centavos)**, para o período de 12 (doze) meses;

8.4. Serão emitidos empenhos quando solicitados através de ofício/relatório do Serviço de Controle, Avaliação e Auditoria os quais serão encaminhados ao Departamento de Gestão Financeira da Secretaria Municipal de Saúde. Esta solicitação de empenho deverá conter o valor a ser empenhado e o credor, baseado no período em que estejam agendados os procedimentos, respeitando sempre o artigo 60 da Lei 4.320/64. No caso do DSO/SMGP, os empenhos serão emitidos de acordo com a necessidade do PCMSO/2013.

8.5. Até o 5º dia útil de cada mês, deverá ser apresentada Nota Fiscal/Fatura ao **Serviço de Controle Avaliação e Auditoria** da Secretaria Municipal de Saúde, juntando a ela as Certidões Negativas de Débitos (CND) junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS e da Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Débitos Trabalhistas, dentro de seu prazo de validade. Ainda deverão ser anexadas as **Guias de Encaminhamento devidamente autorizadas** referentes aos procedimentos realizados no período para que seja auditada, sendo encaminhada posteriormente à Secretaria Municipal de Saúde para pagamento.

8.6. O pagamento será efetuado em até **30 (trinta) dias corridos**, contados da apresentação da Nota Fiscal, devidamente auditada pela Secretaria Municipal de Saúde.

8.7. As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Credenciada e seu pagamento ocorrerá em até 15 (quinze) dias corridos após a data de sua reapresentação na Secretaria Municipal de Saúde;

8.8. O pagamento será efetuado mediante crédito em conta corrente em nome da Contratada;

8.9. O Município poderá reter o valor referente ao IR e ISS, na forma da Lei.

8.10. O **CONTRATANTE**, na forma prevista em Lei, fará a **retenção de 11% (onze por cento) sobre o valor total da nota fiscal para o INSS.**

9. DAS SANÇÕES

9.1. O descumprimento total ou parcial, de quaisquer das obrigações estabelecidas no presente edital e no CONTRATO de credenciamento, sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas na Lei nº 8.666/93 e às seguintes que poderão ser aplicadas discricionariamente pela Administração, garantida a prévia e ampla defesa em Processo Administrativo, na forma do § 2º, do art. 87, da Lei 8.666/93:

a) Multa de 5% (cinco por cento) sobre a média dos valores mensais recebidos pela contratada desde o início da vigência do contrato no caso da contratada dar causa à rescisão do mesmo;

b) Caso a CONTRATADA não cumpra os prazos estabelecidos nos itens 7.6 ou 7.8 do presente Edital, será aplicada multa moratória de 10% (dez por cento) sobre o valor unitário do respectivo exame, por dia de atraso, até o limite máximo de 10 (dez) dias corridos, quando dar-se-á por rescindido o CONTRATO.

c) Caso a CONTRATADA não cumpra as condições estabelecidas no presente Edital ou no CONTRATO, poderá ser:

I) Suspensa de licitar e impedida de contratar temporariamente com a Prefeitura do Município de Sobral, pelo prazo de até 02 (dois) anos;

II) Declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, na forma do Art. 87, inciso IV, da Lei nº 8.666/93.

d) Na hipótese do CONTRATANTE iniciar procedimento judicial relativo à conclusão do CONTRATO, ficará a CONTRATADA sujeita, além das multas previstas, também ao pagamento das custas e Honorários Advocatícios de 20% (vinte por cento) sobre o valor da causa.

010
6



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

e) As multas previstas nesta Cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade de perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

10. OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

10.1. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, a prestação dos serviços de que trata o presente edital;

10.2. Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância de todas as normas técnicas e normativas legais aplicáveis;

10.3. Fornecer e utilizar toda a competente e indispensável mão-de-obra especializada, atendida todas as exigências legais pertinentes, tais como trabalhistas, sociais, tributárias, previdenciárias, fundiárias, normas técnicas e demais, por mais especiais que sejam e mesmo que aqui não mencionada;

10.4. Exigir e somente prestar os serviços mediante a apresentação de documento de identidade do paciente e da Guia de Encaminhamento com carimbo e assinatura de servidor competente da Secretaria Municipal de Saúde autorizando a realização do procedimento;

10.5. Responsabilizar-se única e exclusivamente pelo pagamento de todos os encargos e demais despesas decorrentes da prestação dos serviços, tais como emolumentos prescritos e que digam respeito ao serviço; impostos; taxas; contribuições fiscais; previdenciárias; trabalhistas; fundiárias; enfim, por todas as que houver, por mais especiais que sejam e mesmo que não expressas no presente edital;

10.6. Notificar à Administração Pública, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, caso tenha interesse em se descredenciar, sob pena de incidência de sanções administrativas previstas neste instrumento, independente das sanções civis na forma da Lei;

10.7. Fornecer, quando solicitado, elementos necessários à avaliação dos serviços, bem como dados estatísticos e demonstrativos de custos;

10.8. A credenciada será remunerada exclusivamente através dos valores estabelecidos no Anexo I, sendo vedada a cobrança de quaisquer sobretaxas; a retenção e/ou exigência de apresentação de qualquer documento(s) adicional (ais); aposição de assinatura em guia e/ou documento em branco ou de garantia de quaisquer espécies; cobrança de depósito e/ou caução de qualquer natureza, além de solicitação de fornecimento de quaisquer insumos necessários à realização dos exames ao paciente.

10.9. Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no presente edital.

11. CONDIÇÕES GERAIS

11.1 A Secretaria da Saúde terá direito a vistoriar as instalações, aparelhos e locais de prestação dos serviços das credenciadas;

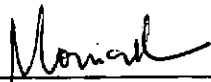
11.2. Sem prejuízo das sanções estabelecidas neste edital e no Contrato, a Secretaria da Saúde a qualquer tempo poderá rescindir o contrato por decisão fundamentada, quando da ocorrência de fato superveniente ou circunstância desabonadora da credenciada.

12. INFORMAÇÕES

12.1. Informações a respeito do presente edital poderão ser sanadas através da Comissão Permanente de Licitação, situada no Edifício Sede da Prefeitura Municipal de Sobral, à Rua Viriato de Medeiros, 1.250, 4º Andar, Centro, Município de Sobral, CEP: 62.011-060, ou pelos telefones (88) 3677-1254.

Sobral-CE, 28 de setembro de 2016.

CIENTE:



Mônica Souza Lima
Secretária da Saúde

011



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

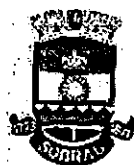
ANEXO I – VALORES E QUANTIDADES ESTIMADAS DE EXAMES ESPECIALIZADOS

LOTE 1

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO LOTE 3	REF.	QUANT. ANUAL	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
1	021105009-1	VIDEO EEG ELETOENCEFALOGRAMA	UND	50	1.707,05	85.352,50
TOTAL						R\$ 85.352,50

LOTE 2

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	REF	QUANT. ANUAL	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
1	020201001-5	CLEARANCE OSMOLAR	UND.	96	3,51	336,96
2	020201002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	UND.	384	2,01	771,84
3	020201003-1	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	UND.	12	15,65	187,80
4	020201004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	UND.	816	3,63	2.962,08
5	020201007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	UND.	768	10,00	7.680,00
6	020201005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	UND.	12	6,55	78,60
7	020201006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	UND.	12	3,68	44,16
8	020201008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	UND.	36	3,51	126,36
9	020201009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	UND.	48	3,51	168,48
10	020201010-4	DOSAGEM DE ACETONA	UND.	72	1,85	133,20
11	020201011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	UND.	156	2,01	313,56
12	020201012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	UND.	8.820	1,85	16.317,00
13	020201014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	UND.	156	3,68	574,08
14	020201015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	UND.	84	3,68	309,12
15	020201016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	UND.	108	3,68	397,44
16	020201017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	UND.	72	3,68	264,96
17	020201018-0	DOSAGEM DE AMILASE	UND.	684	2,25	1.539,00
18	020201019-8	DOSAGEM DE AMONIA	UND.	252	3,51	884,52
19	020201020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	UND.	2.940	2,01	5.909,40
20	020201021-0	DOSAGEM DE CALCIO	UND.	1.824	1,85	3.374,40
21	020201022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	UND.	588	3,51	2.063,88
22	020201023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	UND.	60	2,01	120,60
23	020201025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	UND.	60	3,68	220,80
24	020201026-0	DOSAGEM DE CLORETO	UND.	396	1,85	732,60



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

25	020201027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	UND.	20.160	3,51	70.761,60
26	020201028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	UND.	20.292	3,51	71.224,92
27	020201029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	UND.	40.992	1,85	75.835,20
28	020201030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	UND.	84	3,68	309,12
29	020201031-7	DOSAGEM DE CREATININA	UND.	21.228	1,85	39.271,80
30	020201032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	UND.	5.004	3,68	18.414,72
31	020201033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	UND.	120	4,12	494,40
32	020201034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	UND.	36	3,51	126,36
33	020201035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	UND.	24	3,51	84,24
34	020201036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	UND.	120	3,68	441,60
35	020201037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	UND.	36	3,68	132,48
36	020201038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	UND.	300	15,59	4.677,00
37	020201039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	UND.	4.548	3,51	15.963,48
38	020201040-6	DOSAGEM DE FOLATO	UND.	48	15,65	751,20
39	020201041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	UND.	288	2,01	578,88
40	020201042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	UND.	2.532	2,01	5.089,32
41	020201043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	UND.	504	1,85	932,40
42	020201044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	UND.	348	2,01	699,48
43	020201045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	UND.	12	3,51	42,12
44	020201046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	UND.	1.824	3,51	6.402,24
45	020201047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	UND.	36.768	1,85	68.020,80
46	020201048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	UND.	72	3,68	264,96
47	020201049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	UND.	12	3,68	44,16
48	020201050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	UND.	5.928	7,86	46.594,08
49	020201051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	UND.	12	3,68	44,16
50	020201052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	UND.	48	3,51	168,48
51	020201053-8	DOSAGEM DE LACTATO	UND.	24	3,68	88,32
52	020201054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	UND.	48	3,51	168,48
53	020201055-4	DOSAGEM DE LIPASE	UND.	756	2,25	1.701,00
54	020201056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	UND.	372	2,01	747,72
55	020201057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	UND.	540	2,01	1.085,40
56	020201058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	UND.	24	3,68	88,32
57	020201059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	UND.	60	3,51	210,60
58	020201060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	UND.	4.560	1,85	8.436,00
59	020201061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	UND.	348	1,40	487,20
60	020201062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	UND.	1.524	1,85	2.819,40
61	020201063-5	DOSAGEM DE SODIO	UND.	3.408	1,85	6.304,80



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

62	020201064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA(TGO)	UND.	10.140	2,01	20.381,40
63	020201065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	UND.	10.200	2,01	20.502,00
64	020201066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	UND.	264	4,12	1.087,68
65	020201067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	UND.	27.936	3,51	98.055,36
66	020201068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	UND.	36	3,51	126,36
67	020201069-4	DOSAGEM DE UREIA	UND.	17.604	1,85	32.567,40
68	020201070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	UND.	144	15,24	2.194,56
69	020201071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	UND.	60	3,68	220,80
70	020201072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	UND.	60	4,42	265,20
71	020201073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	UND.	84	15,65	1.314,60
72	020201074-0	PROVA DA D-XILOSE	UND.	24	3,68	88,32
73	020201075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES	UND.	12	6,55	78,60
74	020201076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	UND.	48	15,24	731,52
75	020202002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	UND.	4.704	2,73	12.841,92
76	020202003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	UND.	420	2,73	1.146,60
77	020202006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	UND.	120	2,73	327,60
78	020202007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	UND.	2.616	2,73	7.141,68
79	020202009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	UND.	1.656	2,73	4.520,88
80	020202010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	UND.	1.488	9,00	13.392,00
81	020202011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	UND.	12	5,79	69,48
82	020202012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	UND.	192	2,85	547,20
83	020202013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	UND.	756	5,77	4.362,12
84	020202014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA	UND.	852	2,73	2.325,96
85	020202015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO	UND.	2.508	2,73	6.846,84
86	020202016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	UND.	180	4,11	739,80
87	020202017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	UND.	168	6,48	1.088,64
88	020202018-5	DOSAGEM DE FATOR II	UND.	24	5,31	127,44
89	020202019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	UND.	24	7,61	182,64
90	020202020-7	DOSAGEM DE FATOR V	UND.	24	4,73	113,52
91	020202021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	UND.	12	8,09	97,08
92	020202022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	UND.	24	6,63	159,12
93	020202023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	UND.	24	15,00	360,00
94	020202025-8	DOSAGEM DE FATOR X	UND.	12	6,66	79,92
95	020202026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	UND.	12	9,11	109,32
96	020202027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	UND.	12	10,51	126,12
97	020202028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	UND.	12	6,66	79,92
98	020202029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	UND.	48	4,60	220,80
99	020202030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	UND.	840	1,53	1.285,20



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

100	020202031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	UND.	1.656	2,73	4.520,88
101	020202033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	UND.	144	2,73	393,12
102	020202034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	UND.	96	4,11	394,56
103	020202035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	UND.	696	5,41	3.765,36
104	020202036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	UND.	4.392	2,73	11.990,16
105	020202037-1	HEMATOCRITO	UND.	972	1,53	1.487,16
106	020202038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	UND.	59.436	4,11	244.281,96
107	020202039-8	LEUCOGRAMA	UND.	5.196	2,73	14.185,08
108	020202041-0	PESQUISA DE CELULAS LE PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	UND.	396	4,11	1.627,56
109	020202042-8	PESQUISA DE FILARIA	UND.	204	2,73	556,92
110	020202043-6	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	UND.	372	2,73	1.015,56
111	020202044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	UND.	624	2,73	1.703,52
112	020202046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	UND.	444	2,73	1.212,12
113	020202048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	UND.	240	4,11	986,40
114	020202049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	UND.	804	2,73	2.194,92
115	020202050-9	PROVA DO LACO	UND.	648	2,73	1.769,04
116	020202052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	UND.	468	12,00	5.616,00
117	020202053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	UND.	108	2,73	294,84
118	020202054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	UND.	816	2,73	2.227,68
119	020203001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	UND.	12	15,00	180,00
120	020203007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	UND.	2.736	2,83	7.742,88
121	020203008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	UND.	48	9,25	444,00
122	020203009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	UND.	96	15,06	1.445,76
123	020203010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	UND.	4.668	16,42	76.648,56
124	020203012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	UND.	72	17,16	1.235,52
125	020203013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	UND.	384	17,16	6.589,44
126	020203014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	UND.	300	2,83	849,00
127	020203015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	UND.	228	17,16	3.912,48
128	020203016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	UND.	84	9,25	777,00
129	020203018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	UND.	72	17,16	1.235,52
130	020203019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1- ESTERASE	UND.	72	9,25	666,00
131	020203020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	UND.	3.588	2,83	10.154,04
132	020203028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- HELICOBACTER PYLORI	UND.	72	17,16	1.235,52
133	020203029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV- 1 (WESTERN BLOT)	UND.	12	85,00	1.020,00
134	020203030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV- 1 + HIV-2 (ELISA)	UND.	2.076	10,00	20.760,00
135	020203031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- HTLV-1 + HTLV-2	UND.	24	18,55	445,20



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

136	020203032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA	UND.	48	17,16	823,68
137	020203033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	UND.	24	5,74	137,76
138	020203040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	UND.	108	3,70	399,60
139	020203041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	UND.	144	5,83	839,52
140	020203044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	UND.	72	9,25	666,00
141	020203046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	UND.	264	9,70	2.560,80
142	020203047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITREPTOLISINA O(ASLO)	UND.	1.176	2,83	3.328,08
143	020203053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	UND.	108	4,10	442,80
144	020203054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	UND.	12	5,50	66,00
145	020203056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	UND.	72	17,16	1.235,52
146	020203055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	UND.	36	17,16	617,76
147	020203058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	UND.	72	17,16	1.235,52
148	020203059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	UND.	348	17,16	5.971,68
149	020203062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	UND.	60	17,16	1.029,60
150	020203060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	UND.	24	17,16	411,84
151	020203061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	UND.	36	10,00	360,00
152	020203063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIO DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	UND.	768	18,55	14.246,40
153	020203064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	UND.	48	18,55	890,40
154	020203067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	UND.	960	18,55	17.808,00
155	020203070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES	UND.	12	R\$ 4,10	49,20
156	020203072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	UND.	12	R\$ 17,16	205,92
157	020203065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	UND.	36	7,78	280,08
158	020203066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	UND.	24	9,71	233,04
159	020203073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	UND.	300	2,83	849,00
160	020203074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	UND.	1.044	11,00	11.484,00



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

161	020203075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	UND.	444	9,25	4.107,00
162	020203076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	UND.	2.652	16,97	45.004,44
163	020203078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	UND.	84	18,55	1.558,20
164	020203080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HE	UND.	36	R\$ 18,55	667,80
165	020203077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZ	UND.	36	9,25	333,00
166	020203081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	UND.	1.440	17,16	24.710,40
167	020203082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA- HERPES ZOSTER	UND.	48	17,16	823,68
168	020203084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	UND.	60	17,16	1.029,60
169	020203085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	UND.	1.308	11,61	15.185,88
170	020203086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	UND.	564	10,00	5.640,00
171	020203087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	UND.	2.592	18,55	48.081,60
172	020203088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	UND.	168	9,25	1.554,00
173	020203092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	UND.	1.404	17,16	24.092,64
174	020203089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	UND.	108	18,55	2.003,40
175	020203093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA- HERPES ZOSTER	UND.	48	17,16	823,68
176	020203095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	UND.	48	17,16	823,68
177	020203096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	UND.	120	13,35	1.602,00
178	020203097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	UND.	2.160	18,55	40.068,00
179	020203098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	UND.	48	18,55	890,40
180	020203100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	UND.	96	2,83	271,68
181	020203101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	UND.	1.272	4,10	5.215,20
182	020203103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESP	UND.	240	9,25	2.220,00
183	020203104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	UND.	204	10,00	2.040,00
184	020203109-8	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO	UND.	708	4,10	2.902,80
185	020203110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	UND.	276	2,83	781,08



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

186	020203111-0	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	UND.	5.172	2,83	14.636,76
187	020203112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	UND.	288	10,00	2.880,00
188	020203113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	UND.	432	10,00	4.320,00
189	020203117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	UND.	3.420	2,83	9.678,60
190	020203120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	UND.	48	9,00	432,00
191	020203121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	UND.	48	13,35	640,80
192	020204001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	UND.	60	1,65	99,00
193	020204002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	UND.	72	3,04	218,88
194	020204003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	UND.	324	3,04	984,96
195	020204004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	UND.	120	1,65	198,00
196	020204005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	UND.	312	1,65	514,80
197	020204006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	UND.	120	1,65	198,00
198	020204007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	UND.	180	1,65	297,00
199	020204008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	UND.	348	1,65	574,20
200	020204009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	UND.	576	1,65	950,40
201	020204010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	UND.	600	1,65	990,00
202	020204011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	UND.	48	1,65	79,20
203	020204012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	UND.	8.424	1,65	13.899,60
204	020204013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	UND.	72	10,25	738,00
205	020204014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	UND.	396	1,65	653,40
206	020204015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	UND.	84	1,65	138,60
207	020204016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	UND.	204	1,65	336,60
208	020204017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	UND.	312	1,65	514,80
209	020205001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	UND.	29.232	3,70	108.158,40
210	020205002-5	CLEARANCE DE CREATININA	UND.	168	3,51	589,68
211	020205003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	UND.	132	3,51	463,32
212	020205004-1	CLEARANCE DE UREIA	UND.	348	3,51	1.221,48
213	020205005-0	CONTAGEM DE ADDIS	UND.	144	2,04	293,76
214	020205006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	UND.	24	3,70	88,80
215	020205008-4	DOSAGEM DE CITRATO	UND.	228	2,01	458,28
216	020205009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	UND.	156	8,12	1.266,72
217	020205010-6	DOSAGEM DE OXALATO	UND.	84	3,68	309,12
218	020205011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	UND.	1.176	2,04	2.399,04
219	020205012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	UND.	36	3,04	109,44



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

220	020205013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	UND.	84	3,70	310,80
221	020205014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	UND.	12	3,70	44,40
222	020205015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	UND.	216	2,04	440,64
223	020205016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	UND.	24	3,70	88,80
224	020205017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	UND.	72	2,04	146,88
225	020205018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	UND.	120	2,40	288,00
226	020205019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	UND.	84	2,04	171,36
227	020205020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	UND.	60	2,04	122,40
228	020205021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	UND.	24	3,70	88,80
229	020205022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	UND.	264	2,04	538,56
230	020205023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	UND.	132	2,04	269,28
231	020205024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	UND.	216	3,36	725,76
232	020205025-4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA (TESTE DE G	UND.	6.024	2,83	17.047,92
233	020205026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	UND.	72	2,04	146,88
234	020205027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	UND.	108	2,04	220,32
235	020205028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	UND.	24	3,70	88,80
236	020205029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	UND.	72	2,04	146,88
237	020205030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	UND.	12	4,44	53,28
238	020205031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	UND.	72	2,04	146,88
239	020205032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	UND.	108	2,04	220,32
240	020206003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	UND.	48	14,69	705,12
241	020206004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	UND.	108	10,20	1.101,60
242	020206005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	UND.	60	6,72	403,20
243	020206006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	UND.	120	6,72	806,40
244	020206007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	UND.	48	6,72	322,56
245	020206008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	UND.	72	14,12	1.016,64
246	020206009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	UND.	60	11,89	713,40
247	020206010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	UND.	24	12,01	288,24
248	020206012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	UND.	24	14,38	345,12
249	020206013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	UND.	144	9,86	1.419,84
250	020206014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	UND.	60	11,25	675,00
251	020206016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	UND.	444	10,15	4.506,60
252	020206017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	UND.	12	11,55	138,60
253	020206018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	UND.	120	11,12	1.334,40



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

254	020206019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	UND.	24	14,15	339,60
255	020206021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG,BETA HCG)	UND.	1.332	7,85	10.456,20
256	020206022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	UND.	48	10,21	490,08
257	020206023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO- ESTIMULANTE (FSH)	UND.	816	7,89	6.438,24
258	020206024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	UND.	792	8,97	7.104,24
259	020206025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	UND.	2.424	8,96	21.719,04
260	020206026-8	DOSAGEM DE INSULINA	UND.	144	10,17	1.464,48
261	020206027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	UND.	144	43,13	6.210,72
262	020206028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	UND.	48	15,35	736,80
263	020206029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	UND.	588	10,22	6.009,36
264	020206030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	UND.	660	10,15	6.699,00
265	020206031-4	DOSAGEM DE RENINA	UND.	48	13,19	633,12
266	020206032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	UND.	48	15,35	736,80
267	020206033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	UND.	12	13,11	157,32
268	020206034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	UND.	432	10,43	4.505,76
269	020206035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	UND.	48	13,11	629,28
270	020206036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	UND.	144	15,35	2.210,40
271	020206037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	UND.	2.700	8,76	23.652,00
272	020206038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	UND.	1.332	11,60	15.451,20
273	020206039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	UND.	2.976	8,71	25.920,96
274	020206040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	UND.	24	12,01	288,24
275	020206041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZ	UND.	36	12,01	432,36
276	020206042-0	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	UND.	36	12,01	432,36
277	020206043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	UND.	36	12,01	432,36
278	020206044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	UND.	12	12,01	144,12
279	020206045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	UND.	24	12,01	288,24
280	020206046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	UND.	36	8,43	303,48
281	020207001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA- AMINOLEVULINICO	UND.	132	2,06	271,92
282	020207002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	UND.	108	2,23	240,84
283	020207003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	UND.	72	3,68	264,96
284	020207004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	UND.	72	2,04	146,88
285	020207005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	UND.	144	15,65	2.253,60
286	020207006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	UND.	48	3,51	168,48
287	020207007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	UND.	72	2,01	144,72
288	020207012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	UND.	96	13,13	1.260,48
289	020207013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	UND.	36	13,48	485,28



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

290	020207015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	UND.	84	17,53	1.472,52
291	020207008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	UND.	36	27,50	990,00
292	020207014-0	DOSAGEM DE CADMIO	UND.	12	6,55	78,60
293	020207016-6	DOSAGEM DE CARBOXI- HEMOGLOBINA	UND.	60	4,11	246,60
294	020207017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	UND.	132	8,83	1.165,56
295	020207019-0	DOSAGEM DE COBRE	UND.	96	3,51	336,96
296	020207020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	UND.	48	8,97	430,56
297	020207021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	UND.	36	15,65	563,40
298	020207022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	UND.	36	35,22	1.267,92
299	020207023-9	DOSAGEM DE FENOL	UND.	144	2,05	295,20
300	020207024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	UND.	48	3,51	168,48
301	020207025-5	DOSAGEM DE LITIO	UND.	648	2,25	1.458,00
302	020207026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	UND.	60	2,04	122,40
303	020207027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	UND.	84	4,11	345,24
304	020207031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	UND.	48	2,01	96,48
305	020207032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	UND.	24	3,51	84,24
306	020207035-2	DOSAGEM DE ZINCO	UND.	60	15,65	939,00
307	020207033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	UND.	12	15,65	187,80
308	020207034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	UND.	12	3,68	44,16
309	020208001-3	ANTIBIOGRAMA	UND.	684	4,98	3.406,32
310	020208002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	UND.	4.056	13,33	54.066,48
311	020208003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	UND.	120	13,33	1.599,60
312	020208004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	UND.	1.764	4,20	7.408,80
313	020208005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSEIASE)	UND.	792	4,20	3.326,40
314	020208006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	UND.	1.452	4,20	6.098,40
315	020208007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	UND.	912	2,80	2.553,60
316	020208008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	UND.	4.572	5,62	25.694,64
317	020208010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	UND.	120	4,33	519,60
318	020208011-0	CULTURA PARA BAAR	UND.	300	5,63	1.689,00
319	020208012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	UND.	72	10,25	738,00
320	020208013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	UND.	672	4,19	2.815,68
321	020208014-5	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	UND.	1.140	2,80	3.192,00
322	020208015-3	HEMOCULTURA	UND.	72	11,49	827,28
323	020208016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	UND.	156	5,63	878,28
324	020208017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	UND.	132	4,33	571,56
325	020208018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	UND.	84	2,80	235,20
326	020208019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO G	UND.	312	4,33	1.350,96
327	020208020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	UND.	84	2,80	235,20
328	020209001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	UND	12	1,89	22,68



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

329	020209012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	UND	12	1,89	22,68
330	020209013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	UND	12	1,89	22,68
331	020209018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	UND	12	1,89	22,68
332	020212003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	UND	12	10,65	127,80
333	020212004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES	UND	12	10,65	127,80
334	020208021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	UND.	84	4,33	363,72
335	020208022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	UND.	72	2,80	201,60
336	020208023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	UND.	72	5,04	362,88
337	020209003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	UND.	48	4,33	207,84
338	020209002-7	ADENOGRAMA	UND.	84	5,79	486,36
339	020209004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	UND.	60	4,33	259,80
340	020209005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	UND.	60	1,89	113,40
341	020209006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	UND.	60	1,89	113,40
342	020209009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	UND.	24	2,01	48,24
343	020209008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	UND.	12	1,89	22,68
344	020209010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	UND.	156	2,01	313,56
345	020209011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	UND.	12	2,01	24,12
346	020209019-1	MIELOGRAMA	UND.	372	5,79	2.153,88
347	020209017-5	ESPLENOGRAMA	UND.	84	5,79	486,36
348	020209022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	UND.	24	2,01	48,24
349	020209023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	UND.	72	1,89	136,08
350	020209026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	UND.	132	4,80	633,60
351	020209028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	UND.	12	9,70	116,40
352	020209030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	UND.	276	1,89	521,64
353	020209029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STRE	UND.	84	1,89	158,76
354	020210003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO	UND.	48	32,48	1.559,04
355	020212002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	UND.	3.540	1,37	4.849,80
356	020212006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	UND.	60	5,79	347,40
357	020212007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FR	UND.	60	5,79	347,40
358	020212008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	UND.	3.648	1,37	4.997,76
359	020212009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	UND.	960	2,73	2.620,80



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

360	020212010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	UND.	36	5,79	208,44
361	020301001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	UND.	1.200	6,97	8.364,00
362	020302003-0	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARA	UND.	60	24,00	1.440,00
363	021104003-7	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVI	UND.	444	2,80	1.243,20
TOTAL						R\$ 1.979.224,08

Valor total estimado para 12 (doze) meses: R\$ 2.064.576,58 (Dois milhões, sessenta e quatro mil, quinhentos e setenta e seis reais e cinquenta e oito centavos).

OBS: As despesas para qualquer procedimento que necessite de Anestesia e Sedação ficarão por conta da empresa credenciada, sem ônus para a Secretaria da Saúde de Sobral.



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

ANEXO II - MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO

Nome da empresa, por seu representante legal, declara para fins de participação no Processo de Credenciamento nº _____/2016 da Prefeitura do Município de Sobral, que não existem fatos impeditivos a sua participação. Compromete-se, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento da Prefeitura Municipal de Sobral – Secretaria da Saúde, qualquer fato superveniente que venha a impossibilitar seu credenciamento. Declara ainda que não há servidor público da administração direta ou indireta integrado no quadro de diretores ou conselheiros da empresa, conforme prevê o artigo 69 da Lei Orgânica do Município de Sobral. Declara ainda, conforme item 10.1 do Edital de Credenciamento nº _____/2016, que tem conhecimento do impedimento de sub-rogação do contrato assinado junto à Secretaria, em caso de Credenciamento da empresa.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local e data

Assinatura do representante legal



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

ANEXO III - MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO

Nome da empresa, por seu representante legal _____, declara para o fim de participação no Processo de Credenciamento nº _____/2016 da Prefeitura do Município de Sobral que recebeu todas as cópias do Edital de Credenciamento, bem como todas as informações necessárias e que possibilitam a entrega da documentação e proposta, em conformidade com as exigências do Edital de Credenciamento. Declara ainda que concorda com todos os termos do presente certame.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local e data

Assinatura do representante legal



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO

Nome da empresa, por seu representante legal _____, declara que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos, em conformidade com o artigo 7º, Inciso XXXIII, da Constituição Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local e data

Assinatura do representante legal



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

ANEXO V - MODELO DE AUTORIZAÇÃO

AUTORIZAÇÃO

Nome da empresa, por seu representante legal, Identificação do proponente, autoriza nosso funcionário, Sr. _____, RG nº _____, a participar ativamente do Processo de Credenciamento nº _____/2016 da Prefeitura do Município de Sobral, dando a ele plenos poderes para representar a empresa em todo o processo e vigência do contrato.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local e data

Assinatura do representante legal



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

ANEXO VI - MODELO DE REQUERIMENTO

Ilustríssimo (a) Sr.(a) Presidente da Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura do Município de Sobral.

(NOME DA EMPRESA), inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, sita à rua _____, neste ato representada por _____ (NOME DO SÓCIO), vem à presença de Vossa Senhoria requerer a análise da documentação em anexo, conforme Decreto nº 1618/2014 e Edital de Credenciamento nº ____/2016, solicitando seja o presente pedido deferido para posterior assinatura de contrato.

_____, ____ de _____ de _____.
Data

Assinatura do representante legal da empresa



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

ANEXO VII

**MINUTA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº ____/2016
PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº ____/2016
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº ____/2016**

(Preencher os campos abaixo)

CONTRATO Nº ____ / 20 ____ – (Sigla do órgão/unidade requisitante)
PROCESSO Nº _____ (SPU nº)

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A
XXXXXXXXX _____ E
(O)A _____, ABAIXO
QUALIFICADOS, PARA O FIM QUE NELE SE
DECLARA.

A O) (nome do órgão ou secretaria) situada(o) na _____, inscrita(o) no CNPJ sob o nº _____, doravante denominada(o) CONTRATANTE, neste ato representada(o) pelo _____, (nacionalidade), portador da Carteira de Identidade nº _____, e do CPF nº _____, residente e domiciliada(o) em (Município - UF), na _____, e a _____, com sede na _____, CEP: _____, Fone: _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, doravante denominada CONTRATADA, representada neste ato pelo _____, (nacionalidade), portador da Carteira de Identidade nº _____, e do CPF nº _____, residente e domiciliada(o) em (Município - UF), na _____, têm justo e convencionado o presente CONTRATO, têm entre si justa e acordada a celebração do presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO

1.1. O presente contrato tem como fundamento o Edital de Credenciamento nº ____/ 2016 e seus anexos, os preceitos do direito público, com base no art. 25 "caput" da Lei nº 8.666/93, no Decreto Municipal nº 1618/2014, e, ainda, outras leis especiais necessárias ao cumprimento de seu objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL E A PROPOSTA

2.1. O cumprimento deste contrato está vinculado aos termos do Edital de Credenciamento nº ____/ 2016 e seus anexos, e à proposta da CONTRATADA, os quais constituem parte deste instrumento, independente de sua transcrição.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO OBJETO

3.1. Constitui objeto deste contrato o **CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE EXAMES ESPECIALIZADOS**, conforme discriminação abaixo e constante do Anexo I e de acordo com os termos do Edital de Credenciamento nº ____/2016, os quais fazem parte integrante deste contrato.



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

LOTE 1

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO LOTE 3	REF.	QUANT. ANUAL	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
1	021105009-1	VIDEO EEG ELETROENCEFALOGRAMA	UND	50	1.707,05	85.352,50
TOTAL						R\$ 85.352,50

LOTE 2

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	REF.	QUANT. ANUAL	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
1	020201001-5	CLEARANCE OSMOLAR	UND.	96	3,51	336,96
2	020201002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	UND.	384	2,01	771,84
3	020201003-1	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	UND.	12	15,65	187,80
4	020201004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	UND.	816	3,63	2.962,08
5	020201007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	UND.	768	10,00	7.680,00
6	020201005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	UND.	12	6,55	78,60
7	020201006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	UND.	12	3,68	44,16
8	020201008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	UND.	36	3,51	126,36
9	020201009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	UND.	48	3,51	168,48
10	020201010-4	DOSAGEM DE ACETONA	UND.	72	1,85	133,20
11	020201011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	UND.	156	2,01	313,56
12	020201012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	UND.	8.820	1,85	16.317,00
13	020201014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	UND.	156	3,68	574,08
14	020201015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	UND.	84	3,68	309,12
15	020201016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	UND.	108	3,68	397,44
16	020201017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	UND.	72	3,68	264,96
17	020201018-0	DOSAGEM DE AMILASE	UND.	684	2,25	1.539,00
18	020201019-8	DOSAGEM DE AMONIA	UND.	252	3,51	884,52
19	020201020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	UND.	2.940	2,01	5.909,40
20	020201021-0	DOSAGEM DE CALCIO	UND.	1.824	1,85	3.374,40
21	020201022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	UND.	588	3,51	2.063,88
22	020201023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	UND.	60	2,01	120,60
23	020201025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	UND.	60	3,68	220,80
24	020201026-0	DOSAGEM DE CLORETO	UND.	396	1,85	732,60
25	020201027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	UND.	20.160	3,51	70.761,60
26	020201028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	UND.	20.292	3,51	71.224,92
27	020201029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	UND.	40.992	1,85	75.835,20
28	020201030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	UND.	84	3,68	309,12
29	020201031-7	DOSAGEM DE CREATININA	UND.	21.228	1,85	39.271,80



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

30	020201032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	UND.	5.004	3,68	18.414,72
31	020201033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	UND.	120	4,12	494,40
32	020201034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	UND.	36	3,51	126,36
33	020201035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	UND.	24	3,51	84,24
34	020201036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	UND.	120	3,68	441,60
35	020201037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	UND.	36	3,68	132,48
36	020201038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	UND.	300	15,59	4.677,00
37	020201039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	UND.	4.548	3,51	15.963,48
38	020201040-6	DOSAGEM DE FOLATO	UND.	48	15,65	751,20
39	020201041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	UND.	288	2,01	578,88
40	020201042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	UND.	2.532	2,01	5.089,32
41	020201043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	UND.	504	1,85	932,40
42	020201044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	UND.	348	2,01	699,48
43	020201045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	UND.	12	3,51	42,12
44	020201046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	UND.	1.824	3,51	6.402,24
45	020201047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	UND.	36.768	1,85	68.020,80
46	020201048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	UND.	72	3,68	264,96
47	020201049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	UND.	12	3,68	44,16
48	020201050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	UND.	5.928	7,86	46.594,08
49	020201051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	UND.	12	3,68	44,16
50	020201052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	UND.	48	3,51	168,48
51	020201053-8	DOSAGEM DE LACTATO	UND.	24	3,68	88,32
52	020201054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	UND.	48	3,51	168,48
53	020201055-4	DOSAGEM DE LIPASE	UND.	756	2,25	1.701,00
54	020201056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	UND.	372	2,01	747,72
55	020201057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	UND.	540	2,01	1.085,40
56	020201058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	UND.	24	3,68	88,32
57	020201059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	UND.	60	3,51	210,60
58	020201060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	UND.	4.560	1,85	8.436,00
59	020201061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	UND.	348	1,40	487,20
60	020201062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	UND.	1.524	1,85	2.819,40
61	020201063-5	DOSAGEM DE SODIO	UND.	3.408	1,85	6.304,80
62	020201064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA(TGO)	UND.	10.140	2,01	20.381,40
63	020201065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	UND.	10.200	2,01	20.502,00
64	020201066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	UND.	264	4,12	1.087,68
65	020201067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	UND.	27.936	3,51	98.055,36



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

66	020201068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	UND.	36	3,51	126,36
67	020201069-4	DOSAGEM DE UREIA	UND.	17.604	1,85	32.567,40
68	020201070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	UND.	144	15,24	2.194,56
69	020201071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	UND.	60	3,68	220,80
70	020201072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	UND.	60	4,42	265,20
71	020201073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	UND.	84	15,65	1.314,60
72	020201074-0	PROVA DA D-XILOSE	UND.	24	3,68	88,32
73	020201075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES	UND.	12	6,55	78,60
74	020201076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	UND.	48	15,24	731,52
75	020202002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	UND.	4.704	2,73	12.841,92
76	020202003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	UND.	420	2,73	1.146,60
77	020202006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	UND.	120	2,73	327,60
78	020202007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	UND.	2.616	2,73	7.141,68
79	020202009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	UND.	1.656	2,73	4.520,88
80	020202010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	UND.	1.488	9,00	13.392,00
81	020202011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	UND.	12	5,79	69,48
82	020202012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	UND.	192	2,85	547,20
83	020202013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	UND.	756	5,77	4.362,12
84	020202014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA	UND.	852	2,73	2.325,96
85	020202015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO	UND.	2.508	2,73	6.846,84
86	020202016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	UND.	180	4,11	739,80
87	020202017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	UND.	168	6,48	1.088,64
88	020202018-5	DOSAGEM DE FATOR II	UND.	24	5,31	127,44
89	020202019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	UND.	24	7,61	182,64
90	020202020-7	DOSAGEM DE FATOR V	UND.	24	4,73	113,52
91	020202021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	UND.	12	8,09	97,08
92	020202022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	UND.	24	6,63	159,12
93	020202023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	UND.	24	15,00	360,00
94	020202025-8	DOSAGEM DE FATOR X	UND.	12	6,66	79,92
95	020202026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	UND.	12	9,11	109,32
96	020202027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	UND.	12	10,51	126,12
97	020202028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	UND.	12	6,66	79,92
98	020202029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	UND.	48	4,60	220,80
99	020202030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	UND.	840	1,53	1.285,20
100	020202031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	UND.	1.656	2,73	4.520,88
101	020202033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	UND.	144	2,73	393,12
102	020202034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	UND.	96	4,11	394,56
103	020202035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	UND.	696	5,41	3.765,36



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

104	020202036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	UND.	4.392	2,73	11.990,16
105	020202037-1	HEMATOCRITO	UND.	972	1,53	1.487,16
106	020202038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	UND.	59.436	4,11	244.281,96
107	020202039-8	LEUCOGRAMA	UND.	5.196	2,73	14.185,08
108	020202041-0	PESQUISA DE CELULAS LE PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	UND.	396	4,11	1.627,56
109	020202042-8		UND.	204	2,73	556,92
110	020202043-6	PESQUISA DE FILARIA	UND.	372	2,73	1.015,56
111	020202044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	UND.	624	2,73	1.703,52
112	020202046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	UND.	444	2,73	1.212,12
113	020202048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	UND.	240	4,11	986,40
114	020202049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	UND.	804	2,73	2.194,92
115	020202050-9	PROVA DO LACO	UND.	648	2,73	1.769,04
116	020202052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	UND.	468	12,00	5.616,00
117	020202053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	UND.	108	2,73	294,84
118	020202054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	UND.	816	2,73	2.227,68
119	020203001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	UND.	12	15,00	180,00
120	020203007-5		UND.	2.736	2,83	7.742,88
121	020203008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	UND.	48	9,25	444,00
122	020203009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	UND.	96	15,06	1.445,76
123	020203010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	UND.	4.668	16,42	76.648,56
124	020203012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	UND.	72	17,16	1.235,52
125	020203013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	UND.	384	17,16	6.589,44
126	020203014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	UND.	300	2,83	849,00
127	020203015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	UND.	228	17,16	3.912,48
128	020203016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	UND.	84	9,25	777,00
129	020203018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	UND.	72	17,16	1.235,52
130	020203019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1- ESTERASE	UND.	72	9,25	666,00
131	020203020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	UND.	3.588	2,83	10.154,04
132	020203028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- HELICOBACTER PYLORI	UND.	72	17,16	1.235,52
133	020203029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV- 1 (WESTERN BLOT)	UND.	12	85,00	1.020,00
134	020203030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV- 1 + HIV-2 (ELISA)	UND.	2.076	10,00	20.760,00
135	020203031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- HTLV-1 + HTLV-2	UND.	24	18,55	445,20
136	020203032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- RIBONUCLEOPROTEINA	UND.	48	17,16	823,68
137	020203033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- SCHISTOSOMAS	UND.	24	5,74	137,76
138	020203040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	UND.	108	3,70	399,60



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

139	020203041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	UND.	144	5,83	839,52
140	020203044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	UND.	72	9,25	666,00
141	020203046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	UND.	264	9,70	2.560,80
142	020203047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O(ASLO)	UND.	1.176	2,83	3.328,08
143	020203053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	UND.	108	4,10	442,80
144	020203054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	UND.	12	5,50	66,00
145	020203056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	UND.	72	17,16	1.235,52
146	020203055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	UND.	36	17,16	617,76
147	020203058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	UND.	72	17,16	1.235,52
148	020203059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	UND.	348	17,16	5.971,68
149	020203062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	UND.	60	17,16	1.029,60
150	020203060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	UND.	24	17,16	411,84
151	020203061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	UND.	36	10,00	360,00
152	020203063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIO DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	UND.	768	18,55	14.246,40
153	020203064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	UND.	48	18,55	890,40
154	020203067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	UND.	960	18,55	17.808,00
155	020203070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIODES	UND.	12	R\$ 4,10	49,20
156	020203072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	UND.	12	R\$ 17,16	205,92
157	020203065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	UND.	36	7,78	280,08
158	020203066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	UND.	24	9,71	233,04
159	020203073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	UND.	300	2,83	849,00
160	020203074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	UND.	1.044	11,00	11.484,00
161	020203075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	UND.	444	9,25	4.107,00
162	020203076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	UND.	2.652	16,97	45.004,44



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

163	020203078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	UND.	84	18,55	1.558,20
164	020203080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HE	UND.	36	R\$ 18,55	667,80
165	020203077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZ	UND.	36	9,25	333,00
166	020203081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	UND.	1.440	17,16	24.710,40
167	020203082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	UND.	48	17,16	823,68
168	020203084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	UND.	60	17,16	1.029,60
169	020203085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	UND.	1.308	11,61	15.185,88
170	020203086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	UND.	564	10,00	5.640,00
171	020203087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	UND.	2.592	18,55	48.081,60
172	020203088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	UND.	168	9,25	1.554,00
173	020203092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	UND.	1.404	17,16	24.092,64
174	020203089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	UND.	108	18,55	2.003,40
175	020203093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	UND.	48	17,16	823,68
176	020203095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	UND.	48	17,16	823,68
177	020203096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	UND.	120	13,35	1.602,00
178	020203097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	UND.	2.160	18,55	40.068,00
179	020203098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	UND.	48	18,55	890,40
180	020203100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	UND.	96	2,83	271,68
181	020203101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	UND.	1.272	4,10	5.215,20
182	020203103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESP	UND.	240	9,25	2.220,00
183	020203104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	UND.	204	10,00	2.040,00
184	020203109-8	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO	UND.	708	4,10	2.902,80
185	020203110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	UND.	276	2,83	781,08
186	020203111-0	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	UND.	5.172	2,83	14.636,76
187	020203112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	UND.	288	10,00	2.880,00



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

188	020203113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	UND.	432	10,00	4.320,00
189	020203117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	UND.	3.420	2,83	9.678,60
190	020203120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	UND.	48	9,00	432,00
191	020203121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	UND.	48	13,35	640,80
192	020204001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	UND.	60	1,65	99,00
193	020204002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	UND.	72	3,04	218,88
194	020204003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	UND.	324	3,04	984,96
195	020204004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	UND.	120	1,65	198,00
196	020204005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	UND.	312	1,65	514,80
197	020204006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	UND.	120	1,65	198,00
198	020204007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	UND.	180	1,65	297,00
199	020204008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	UND.	348	1,65	574,20
200	020204009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	UND.	576	1,65	950,40
201	020204010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	UND.	600	1,65	990,00
202	020204011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	UND.	48	1,65	79,20
203	020204012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	UND.	8.424	1,65	13.899,60
204	020204013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	UND.	72	10,25	738,00
205	020204014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	UND.	396	1,65	653,40
206	020204015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	UND.	84	1,65	138,60
207	020204016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	UND.	204	1,65	336,60
208	020204017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	UND.	312	1,65	514,80
209	020205001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	UND.	29.232	3,70	108.158,40
210	020205002-5	CLEARANCE DE CREATININA	UND.	168	3,51	589,68
211	020205003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	UND.	132	3,51	463,32
212	020205004-1	CLEARANCE DE UREIA	UND.	348	3,51	1.221,48
213	020205005-0	CONTAGEM DE ADDIS	UND.	144	2,04	293,76
214	020205006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	UND.	24	3,70	88,80
215	020205008-4	DOSAGEM DE CITRATO	UND.	228	2,01	458,28
216	020205009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	UND.	156	8,12	1.266,72
217	020205010-6	DOSAGEM DE OXALATO	UND.	84	3,68	309,12
218	020205011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	UND.	1.176	2,04	2.399,04
219	020205012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	UND.	36	3,04	109,44
220	020205013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	UND.	84	3,70	310,80
221	020205014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	UND.	12	3,70	44,40



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

222	020205015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	UND.	216	2,04	440,64
223	020205016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	UND.	24	3,70	88,80
224	020205017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	UND.	72	2,04	146,88
225	020205018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	UND.	120	2,40	288,00
226	020205019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	UND.	84	2,04	171,36
227	020205020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	UND.	60	2,04	122,40
228	020205021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	UND.	24	3,70	88,80
229	020205022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	UND.	264	2,04	538,56
230	020205023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	UND.	132	2,04	269,28
231	020205024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	UND.	216	3,36	725,76
232	020205025-4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA (TESTE DE G	UND.	6.024	2,83	17.047,92
233	020205026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	UND.	72	2,04	146,88
234	020205027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	UND.	108	2,04	220,32
235	020205028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	UND.	24	3,70	88,80
236	020205029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	UND.	72	2,04	146,88
237	020205030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	UND.	12	4,44	53,28
238	020205031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	UND.	72	2,04	146,88
239	020205032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	UND.	108	2,04	220,32
240	020206003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	UND.	48	14,69	705,12
241	020206004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	UND.	108	10,20	1.101,60
242	020206005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	UND.	60	6,72	403,20
243	020206006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	UND.	120	6,72	806,40
244	020206007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	UND.	48	6,72	322,56
245	020206008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	UND.	72	14,12	1.016,64
246	020206009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	UND.	60	11,89	713,40
247	020206010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	UND.	24	12,01	288,24
248	020206012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	UND.	24	14,38	345,12
249	020206013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	UND.	144	9,86	1.419,84
250	020206014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	UND.	60	11,25	675,00
251	020206016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	UND.	444	10,15	4.506,60
252	020206017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	UND.	12	11,55	138,60
253	020206018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	UND.	120	11,12	1.334,40
254	020206019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	UND.	24	14,15	339,60
255	020206021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	UND.	1.332	7,85	10.456,20



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

256	020206022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	UND.	48	10,21	490,08
257	020206023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	UND.	816	7,89	6.438,24
258	020206024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	UND.	792	8,97	7.104,24
259	020206025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	UND.	2.424	8,96	21.719,04
260	020206026-8	DOSAGEM DE INSULINA	UND.	144	10,17	1.464,48
261	020206027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	UND.	144	43,13	6.210,72
262	020206028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	UND.	48	15,35	736,80
263	020206029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	UND.	588	10,22	6.009,36
264	020206030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	UND.	660	10,15	6.699,00
265	020206031-4	DOSAGEM DE RENINA	UND.	48	13,19	633,12
266	020206032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	UND.	48	15,35	736,80
267	020206033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	UND.	12	13,11	157,32
268	020206034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	UND.	432	10,43	4.505,76
269	020206035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	UND.	48	13,11	629,28
270	020206036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	UND.	144	15,35	2.210,40
271	020206037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	UND.	2.700	8,76	23.652,00
272	020206038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	UND.	1.332	11,60	15.451,20
273	020206039-0	DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA (T3)	UND.	2.976	8,71	25.920,96
274	020206040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	UND.	24	12,01	288,24
275	020206041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZ	UND.	36	12,01	432,36
276	020206042-0	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	UND.	36	12,01	432,36
277	020206043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	UND.	36	12,01	432,36
278	020206044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	UND.	12	12,01	144,12
279	020206045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	UND.	24	12,01	288,24
280	020206046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	UND.	36	8,43	303,48
281	020207001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	UND.	132	2,06	271,92
282	020207002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	UND.	108	2,23	240,84
283	020207003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	UND.	72	3,68	264,96
284	020207004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	UND.	72	2,04	146,88
285	020207005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	UND.	144	15,65	2.253,60
286	020207006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	UND.	48	3,51	168,48
287	020207007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	UND.	72	2,01	144,72
288	020207012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	UND.	96	13,13	1.260,48
289	020207013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	UND.	36	13,48	485,28
290	020207015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	UND.	84	17,53	1.472,52
291	020207008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	UND.	36	27,50	990,00
292	020207014-0	DOSAGEM DE CADMIO	UND.	12	6,55	78,60

038



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

293	020207016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	UND.	60	4,11	246,60
294	020207017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	UND.	132	8,83	1.165,56
295	020207019-0	DOSAGEM DE COBRE	UND.	96	3,51	336,96
296	020207020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	UND.	48	8,97	430,56
297	020207021-2	DOSAGEM DE ETOSUXIMIDA	UND.	36	15,65	563,40
298	020207022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	UND.	36	35,22	1.267,92
299	020207023-9	DOSAGEM DE FENOL	UND.	144	2,05	295,20
300	020207024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	UND.	48	3,51	168,48
301	020207025-5	DOSAGEM DE LITIO	UND.	648	2,25	1.458,00
302	020207026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	UND.	60	2,04	122,40
303	020207027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	UND.	84	4,11	345,24
304	020207031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	UND.	48	2,01	96,48
305	020207032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	UND.	24	3,51	84,24
306	020207035-2	DOSAGEM DE ZINCO	UND.	60	15,65	939,00
307	020207033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	UND.	12	15,65	187,80
308	020207034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	UND.	12	3,68	44,16
309	020208001-3	ANTIBIOGRAMA	UND.	684	4,98	3.406,32
310	020208002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	UND.	4.056	13,33	54.066,48
311	020208003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	UND.	120	13,33	1.599,60
312	020208004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	UND.	1.764	4,20	7.408,80
313	020208005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSEIASE)	UND.	792	4,20	3.326,40
314	020208006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	UND.	1.452	4,20	6.098,40
315	020208007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	UND.	912	2,80	2.553,60
316	020208008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	UND.	4.572	5,62	25.694,64
317	020208010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	UND.	120	4,33	519,60
318	020208011-0	CULTURA PARA BAAR	UND.	300	5,63	1.689,00
319	020208012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	UND.	72	10,25	738,00
320	020208013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	UND.	672	4,19	2.815,68
321	020208014-5	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	UND.	1.140	2,80	3.192,00
322	020208015-3	HEMOCULTURA	UND.	72	11,49	827,28
323	020208016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	UND.	156	5,63	878,28
324	020208017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	UND.	132	4,33	571,56
325	020208018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	UND.	84	2,80	235,20
326	020208019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO G	UND.	312	4,33	1.350,96
327	020208020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	UND.	84	2,80	235,20
328	020209001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	UND.	12	1,89	22,68
329	020209012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	UND.	12	1,89	22,68



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

293	020207016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	UND.	60	4,11	246,60
294	020207017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	UND.	132	8,83	1.165,56
295	020207019-0	DOSAGEM DE COBRE	UND.	96	3,51	336,96
296	020207020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	UND.	48	8,97	430,56
297	020207021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	UND.	36	15,65	563,40
298	020207022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	UND.	36	35,22	1.267,92
299	020207023-9	DOSAGEM DE FENOL	UND.	144	2,05	295,20
300	020207024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	UND.	48	3,51	168,48
301	020207025-5	DOSAGEM DE LITIO	UND.	648	2,25	1.458,00
302	020207026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	UND.	60	2,04	122,40
303	020207027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	UND.	84	4,11	345,24
304	020207031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	UND.	48	2,01	96,48
305	020207032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	UND.	24	3,51	84,24
306	020207035-2	DOSAGEM DE ZINCO	UND.	60	15,65	939,00
307	020207033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	UND.	12	15,65	187,80
308	020207034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	UND.	12	3,68	44,16
309	020208001-3	ANTIBIOGRAMA	UND.	684	4,98	3.406,32
310	020208002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	UND.	4.056	13,33	54.066,48
311	020208003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	UND.	120	13,33	1.599,60
312	020208004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	UND.	1.764	4,20	7.408,80
313	020208005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	UND.	792	4,20	3.326,40
314	020208006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	UND.	1.452	4,20	6.098,40
315	020208007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	UND.	912	2,80	2.553,60
316	020208008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	UND.	4.572	5,62	25.694,64
317	020208010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	UND.	120	4,33	519,60
318	020208011-0	CULTURA PARA BAAR	UND.	300	5,63	1.689,00
319	020208012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	UND.	72	10,25	738,00
320	020208013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	UND.	672	4,19	2.815,68
321	020208014-5	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	UND.	1.140	2,80	3.192,00
322	020208015-3	HEMOCULTURA	UND.	72	11,49	827,28
323	020208016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	UND.	156	5,63	878,28
324	020208017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	UND.	132	4,33	571,56
325	020208018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	UND.	84	2,80	235,20
326	020208019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO G	UND.	312	4,33	1.350,96
327	020208020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	UND.	84	2,80	235,20
328	020209001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	UND.	12	1,89	22,68
329	020209012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	UND.	12	1,89	22,68



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

330	020209013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	UND	12	1,89	22,68
331	020209018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	UND	12	1,89	22,68
332	020212003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	UND	12	10,65	127,80
333	020212004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES	UND	12	10,65	127,80
334	020208021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	UND.	84	4,33	363,72
335	020208022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	UND.	72	2,80	201,60
336	020208023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	UND.	72	5,04	362,88
337	020209003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	UND.	48	4,33	207,84
338	020209002-7	ADENOGRAMA	UND.	84	5,79	486,36
339	020209004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	UND.	60	4,33	259,80
340	020209005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	UND.	60	1,89	113,40
341	020209006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	UND.	60	1,89	113,40
342	020209009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	UND.	24	2,01	48,24
343	020209008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	UND.	12	1,89	22,68
344	020209010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	UND.	156	2,01	313,56
345	020209011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	UND.	12	2,01	24,12
346	020209019-1	MIELOGRAMA	UND.	372	5,79	2.153,88
347	020209017-5	ESPLENOGRAMA	UND.	84	5,79	486,36
348	020209022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	UND.	24	2,01	48,24
349	020209023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	UND.	72	1,89	136,08
350	020209026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	UND.	132	4,80	633,60
351	020209028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	UND.	12	9,70	116,40
352	020209030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	UND.	276	1,89	521,64
353	020209029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STRE	UND.	84	1,89	158,76
354	020210003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO	UND.	48	32,48	1.559,04
355	020212002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	UND.	3.540	1,37	4.849,80
356	020212006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	UND.	60	5,79	347,40
357	020212007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FR	UND.	60	5,79	347,40
358	020212008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	UND.	3.648	1,37	4.997,76
359	020212009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	UND.	960	2,73	2.620,80
360	020212010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	UND.	36	5,79	208,44



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

361	020301001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	UND.	1.200	6,97	8.364,00
362	020302003-0	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARA	UND.	60	24,00	1.440,00
363	021104003-7	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVI	UND.	444	2,80	1.243,20
TOTAL						R\$ 1.979.224,08

CLÁUSULA QUARTA – DA FORMA DE FORNECIMENTO

4.1. O fornecimento do serviço dar-se-á sob a forma parcelada, nos termos estabelecidos na Cláusula Décima do presente instrumento.

CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR E DO REAJUSTAMENTO DO PREÇO

5.1. O valor contratual é estimado em R\$ _____ (_____), operado de acordo com a capacidade instalada, combinado com a livre escolha do usuário e guia de encaminhamento ao credenciado mais apropriado para o serviço, de modo que não havendo o serviço não haverá pagamento.

5.2. Os preços são firmes e irrevogáveis.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO

6.1. A CONTRATADA apresentará até o 5º (quinto) dia útil de cada mês a Nota Fiscal/Fatura ao **Controle Avaliação e Auditoria** da Secretaria Municipal de Saúde, sendo indispensável vir em anexo ao documento fiscal as Guias de Recolhimento do INSS e FGTS referentes ao período, a Certidão Negativa de Débitos do INSS, o Certificado de Regularidade do FGTS, dentro de seus respectivos prazos de validade, bem como as **guias de encaminhamento devidamente autorizadas** referentes aos exames realizados no período para que sejam auditadas.

6.2. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias corridos contados da apresentação da Nota Fiscal devidamente auditada pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.3. As Notas Fiscais/Faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à CONTRATADA e seu pagamento ocorrerá em até 15 (quinze) dias corridos contados da data de sua reapresentação na Secretaria Municipal de Saúde;

6.4. Não será efetuado qualquer pagamento à contratada, em caso de descumprimento das condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

6.5. É vedada a realização de pagamento antes da execução do objeto ou se o mesmo não estiver de acordo com as especificações deste instrumento.

6.6. O CONTRATANTE, na forma prevista em Lei, fará a retenção de 11% (onze por cento) sobre o valor total da nota fiscal para o INSS.

6.7. O CONTRATANTE efetuará as retenções tributárias estabelecidas em Lei.

6.8. Os empenhos serão emitidos mediante solicitação através de ofício/relatório pelo Controle, Avaliação e Auditoria, o qual será encaminhado ao Departamento de Gestão Financeira da Secretaria Municipal de Saúde, contendo o valor a ser empenhado, a dotação orçamentária o credor baseado no período em que estejam agendados os exames, respeitando-se o disposto no art. 60 da Lei 4.320/64.



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

6.9. As despesas decorrentes deste Processo de Credenciamento correrão por conta de dotações orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde e Ministério da Saúde (SUS), conforme previsão orçamentária no Plano Plurianual 2014-2017, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

7.1. As despesas decorrentes da contratação serão provenientes dos recursos:

ÓRGÃO	DOTAÇÃO	FONTE
Fundo Municipal de Saúde - FMS	07.01.10.302.0102.2010-33903900	0207 (SUS)

7.2. Os valores unitários serão baseados na tabela SUS

CLÁUSULA OITAVA – REGIME DE EXECUÇÃO

8.1. A CONTRATADA, através do presente CONTRATO, obriga-se a prestar os serviços indicados na Cláusula Primeira, obedecendo às diretrizes previamente designadas pelo CONTRATANTE.

8.2. As quantidades constantes da Cláusula Primeira são estimadas, estando obrigada a CONTRATANTE a efetuar o pagamento conforme as quantidades efetivamente realizadas pela CONTRATADA de acordo com as demais regras do presente CONTRATO.

8.3. Os preços dos itens constantes na Cláusula Primeira são fixos e permanecerão irrevogáveis durante a vigência do presente CONTRATO.

8.4. Estará a CONTRATADA autorizada a prestar os serviços mediante a apresentação da **GUIA DE ENCAMINHAMENTO** devidamente carimbada e assinada por servidor competente da Secretaria Municipal de Saúde ou Secretaria Municipal Saúde do CONTRATANTE.

8.5. A CONTRATADA deverá realizar o serviço no prazo de até 15 (quinze) dias corridos, contados da data da solicitação do agendamento.

8.6. Os resultados dos exames deverão ser entregues pela CONTRATADA ao usuário em no máximo 20 (vinte) dias úteis contados da data de realização dos mesmos.

8.7. O atendimento ao usuário deverá ser realizado de segunda a sexta-feira, exceto feriados.

CLÁUSULA NONA – DAS RESPONSABILIDADES

9.1. A CONTRATADA é responsável pelos danos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução dos serviços, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização e acompanhamento do CONTRATANTE.

9.2. São de responsabilidade da CONTRATADA todos os encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto do presente CONTRATO e a sua inadimplência não transfere ao CONTRATANTE a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do presente CONTRATO.

9.3. A CONTRATADA é obrigada a reparar, corrigir, refazer, às suas expensas, no total ou em parte, os serviços em que se verificarem vícios, incorreções ou defeitos.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO

10.1. O presente CONTRATO entra em vigor a partir da data de sua assinatura e o término de sua vigência se dará na data de de de (data de término da vigência do Edital de Credenciamento nº ____/2016).

10.2. Os prazos e obrigações previstos neste CONTRATO vigorarão independentemente de aviso extrajudicial, bem como de interpelação ou notificação judicial.



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

11.1. O descumprimento total ou parcial, de quaisquer das obrigações estabelecidas no presente CONTRATO bem como as constantes do Edital de Credenciamento nº ____/2016, sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas na Lei nº 8.666/93 e às seguintes que poderão ser aplicadas discricionariamente pelo CONTRATANTE, garantida prévia e ampla defesa em Processo Administrativo, na forma do § 2º, do art. 87, da Lei 8.666/93:

a) multa de 5% sobre a média dos valores mensais recebidos pela CONTRATADA desde o início da vigência do presente CONTRATO no caso da CONTRATADA dar causa a rescisão do mesmo;

b) multa em valor equivalente a 10% (dez por cento) do preço unitário do respectivo exame no caso de descumprimento dos prazos estabelecidos nos §§ 4º e 5º da Cláusula Segunda do presente CONTRATO, por dia de atraso, até o limite de 10 (dez) dias corridos, quando dar-se-á por rescindido o CONTRATO.

c) Caso a CONTRATADA não cumpra as condições estabelecidas no presente CONTRATO ou no Edital de Credenciamento nº ____/2016, poderá ser:

c.1- suspensão de licitar e impedida de contratar temporariamente com o Município de Sobral, pelo prazo de até 02 (dois) anos;

c.2- declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, na forma do art. 87, inciso IV da Lei 8.666/93.

d) As sanções acima estabelecidas poderão ser aplicadas isolada ou cumulativamente, após facultado o exercício de defesa prévia em processo administrativo, na forma do § 2º, do art. 87, da Lei 8.666/93.

e) Na hipótese do CONTRATANTE iniciar procedimento judicial relativo à conclusão do CONTRATO, ficará a CONTRATADA sujeita, além das multas previstas, também ao pagamento das custas e Honorários Advocatórios de 20% (vinte por cento) sobre o valor da causa.

f) As multas previstas nesta Cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade de perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

g) O CONTRATANTE reserva-se o direito de, a qualquer tempo, paralisar ou suspender a execução do CONTRATO, se for constatada pela fiscalização falhas na execução do fornecimento e que requeiram repetição dos mesmos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PRORROGAÇÃO E DA RENOVAÇÃO

12.1 Os prazos de execução e vigência do CONTRATO terá validade de 12(doze) meses podendo ser renovado por igual período de acordo com interesse das partes pelo prazo previsto em Lei para serviços continuados.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

13.1. A rescisão do presente CONTRATO se dará:

a) AMIGAVELMENTE, por acordo entre as partes contratantes, desde que verificada a conveniência para o CONTRATANTE.

b) UNILATERALMENTE a qualquer tempo por decisão fundamentada, pelo CONTRATANTE, diante do não cumprimento, por parte da CONTRATADA, das obrigações assumidas por esta no presente CONTRATO, e/ou pela verificação das hipóteses previstas nos incisos do Art. 78, da Lei nº 8.666/93 ou diante da ocorrência de fato superveniente ou circunstância desabonadora da CONTRATADA, sem prejuízo das sanções estabelecidas no presente CONTRATO.

c) JUDICIALMENTE, nos termos da legislação processual em vigor.

Parágrafo Único - Não caberá qualquer direito indenizatório à Rescisão Amigável.



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

14.1 A CONTRATADA fica obrigada a:

14.1.1 **Não transferir a outrem, no todo ou em parte, a prestação dos serviços de que trata o edital de credenciamento ___/2016.**

14.1.2 Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância de todas as normas técnicas e normativos legais aplicáveis.

14.1.3 Fornecer e utilizar toda a competente e indispensável mão-de-obra especializada, atendidas todas as exigências legais pertinentes, tais como trabalhistas, sociais, tributárias, previdenciárias, fundiárias, normas técnicas e demais, por mais especiais que sejam e mesmo que aqui não mencionadas.

14.1.4. **Exigir do usuário e somente prestar os serviços mediante a apresentação de documento de identidade do paciente e da Guia de Encaminhamento com carimbo e assinatura de servidor competente da Secretaria Municipal de Saúde autorizando a realização do procedimento;**

14.1.5. Responsabilizar-se única e exclusivamente, pelo pagamento de todos os encargos e demais despesas decorrentes da prestação dos serviços, tais como emolumentos prescritos e que digam respeito ao serviço, impostos; taxas; contribuições fiscais; previdenciárias; trabalhistas; fundiárias; enfim, por todas as que houver, por mais especiais que sejam e mesmo que não expressas no presente edital;

14.1.6. Notificar à Administração Pública, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, caso tenha interesse em se descredenciar, sob pena de incidência de sanções administrativas previstas neste instrumento, independente das sanções civis na forma da Lei.

14.1.7. Fornecer, quando solicitado, elementos necessários à avaliação dos serviços, bem como dados estatísticos e demonstrativos de custos.

14.1.8 A CONTRATADA será remunerada exclusivamente através dos valores unitários estabelecidos no Anexo I do Edital, sendo vedada a cobrança de qualquer sobretaxa; a retenção e/ou exigência de apresentação de qualquer documento(s) adicional(ais); aposição de assinatura em guia e/ou documento em branco ou de garantia de qualquer espécie; cobrança de depósito e/ou caução de qualquer natureza, além de solicitação de fornecimento de quaisquer insumos necessários à realização dos exames ao paciente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1. A CONTRATANTE terá direito a vistoriar as instalações, aparelhos e locais de prestação dos serviços da CONTRATADA.

15.2. A CONTRATADA declara aceitar, integralmente, todos os métodos e processos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pela CONTRATANTE.

15.3. A existência e atuação da fiscalização da CONTRATANTE em nada restringe a responsabilidade única, integral e exclusiva da CONTRATADA, no que concerne à execução dos serviços e as suas consequências e implicações.

15.4. Verificada pela fiscalização do CONTRATANTE, o abandono da execução dos serviços ou o retardamento indevido, poderá o mesmo assumir o objeto do CONTRATO na situação em que se encontrar, constituindo os valores não pagos como créditos passíveis de cobrança por parte do CONTRATANTE perante a CONTRATADA, servindo o presente CONTRATO como Título Executivo, na forma do disposto no Art. 585, inciso II, do Código de Processo Civil.

15.5 Igualmente, se verificada na execução do objeto ora contratado, a superveniência de insolvência, concordata ou falência da CONTRATADA, serão considerados os valores não pagos como créditos privilegiados do CONTRATANTE, podendo o mesmo prosseguir no final da execução do CONTRATO.



ESTADO DO CEARÁ
MUNICÍPIO DE SOBRAL

15.6 O CONTRATANTE reserva, ainda, o direito de paralisar ou suspender a qualquer tempo os serviços contratados, mediante o pagamento único e exclusivo daqueles já executados, considerando-se, para tanto, os preços unitários.

15.7 A CONTRATADA se obriga a manter, durante toda a execução do CONTRATO, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital e Credenciamento nº ____/2016.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO NÃO EXERCÍCIO DE DIREITOS

16.1. O não exercício de direitos assegurados neste CONTRATO ou na Lei, não constituirá causa de novação ou renúncia dos mesmos, os quais poderão ser exercidos a qualquer tempo.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA ABRANGÊNCIA

17.1. O presente CONTRATO obriga as partes, herdeiros e sucessores por todos os termos e cláusulas deste CONTRATO.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

18.1. Fica eleito o Foro do município de Sobral do Estado do Ceará para dirimir quaisquer questões relativas a interpretações, aplicações e execução deste CONTRATO, que não puderem ser resolvidas na esfera administrativa.

E, por estarem de acordo, foi mandado lavrar o presente contrato, que está visado pela Assessoria Jurídica da CONTRATANTE, e do qual extraíram-se 3 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito, as quais, depois de lidas e achadas conforme, vão assinadas pelos representantes das partes e pelas testemunhas abaixo.

Sobral, _____, de _____ 2016.

CONTRATANTE

CONTRATADO(A)

TESTEMUNHAS:

1. _____
(nome da testemunha 1)

CPF: _____

2. _____
(nome da testemunha 2)

CPF: _____

Visto: Assessoria Jurídica da CONTRATANTE