



# PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

## EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N.º 004/2021 (PMRC)

### 1. PREÂMBULO

1.1. A Secretaria de Saúde de Ribeirão Claro torna público o credenciamento de pessoas jurídicas da área de saúde para realização de exames laboratoriais de análises clínicas, compreendendo a coleta de material biológico e a análise, bem como a coleta e centrifugação de material para ser encaminhado ao CISNORPI e LACEN, subsidiado pela Lei Estadual nº 15.608/07, Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações e pelas demais condições fixadas neste instrumento convocatório. O aviso de abertura deste instrumento convocatório será publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município e na Editora Jacarezinho. O presente edital poderá ser acessado e extraído na íntegra no site [www.ribeiraoclaro.pr.gov.br](http://www.ribeiraoclaro.pr.gov.br) ou retirado no setor de Licitações da Secretaria de Saúde – Rua Major João Leonel de Carvalho, nº 273, Centro, Ribeirão Claro/PR, CEP 86.410-000, de 2ª à 6ª, no horário das 08h00min às 17h00min. Dúvidas e esclarecimentos quanto ao entendimento do edital e à elaboração do requerimento poderão ser enviadas para o e-mail: [licitacao.saude@ribeiraoclaro.pr.gov.br](mailto:licitacao.saude@ribeiraoclaro.pr.gov.br) ou realizadas pelo telefone **(43) 3536 - 1826**. Este edital vigorará pelo período de 24/05/2021 à 23/05/2022, podendo os interessados requerer seu credenciamento a qualquer momento dentro do período de vigência.

### 2. OBJETO

2.1. Este chamamento público tem como objeto o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para **realização de exames laboratoriais de análises clínicas compreendendo a coleta e a análise de material biológico, bem como a coleta e centrifugação de material para ser encaminhado ao CISNORPI e LACEN**, a fim de atender a demanda, em caráter eletivo, dos municípios conforme especificações do anexo I e demais cláusulas deste edital.

### 3. DA REMUNERAÇÃO, DO REAJUSTE E DO VALOR ESTIMADO PARA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. As empresas credenciadas serão remuneradas exclusivamente pelos exames efetivamente realizados, sendo que os valores seguirão prioritariamente os preços constantes na **Tabela Unificada de Procedimentos do SUS-SIGTAP e quando da ausência do procedimento no rol desta, os valores seguirão a tabela do CISNORPI constantes na resolução 32/2020 para exames de diagnóstico em laboratório clínico, para o exercício de 2021**. Será devido à credenciada o custeio do procedimento da coleta do material biológico e qualquer tipo de medicamento utilizado para a realização do exame. O valor máximo total estimado para realização dos serviços constantes neste edital para o ano de 2021 é de **R\$ 75.000,00 (Setenta e cinco mil reais)**, sendo dividido igualmente entre todos os credenciados. A tabela de valores e os exames que poderão ser realizados constam no Anexo I deste instrumento convocatório. A Tabela Unificada de Procedimentos está disponível no endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> e a Resolução nº. 32/2020, Tabela de Valores para exames de diagnóstico em laboratório clínico, para o exercício de 2021 poderá ser acessada por meio do seguinte endereço eletrônico: <https://www.publicacoesmunicipais.com.br/eatos/#cisnorpi> na **edição nº. 273**.

### 4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

4.1. Poderão participar deste chamamento público as empresas com sede no município de Ribeirão Claro, especializadas nos serviços a serem executados e que satisfaçam as condições e



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

disposições contidas neste edital, mediante a apresentação da documentação relacionada no **título 5** deste edital.

4.2. O credenciamento poderá ser realizado a partir de **24/05/2021**.

4.3. Não poderão participar deste chamamento público as pessoas jurídicas:

- a) Suspensa, impedida de licitar ou de contratar com o Município;
- b) Declarada inidônea para licitar ou contratar com Administração Pública enquanto perdurarem os motivos da punição;
- c) Estiver em processo de falência ou concordata; sob concurso de credores, em dissolução, liquidação ou em processo de recuperação judicial ou extrajudicial;
- d) Cujos sócios, administradores, empregados, controladores ou médicos do corpo clínico sejam servidores ou empregados públicos integrantes do quadro pessoal do Município de Ribeirão Claro (art. 9º da Lei 8.666/93).

### 5. DO REQUERIMENTO E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

5.1. **Requerimento** devidamente preenchido conforme modelo do **Anexo II** deste edital.

5.2. **Quanto à habilitação jurídica:**

- a) O representante legal ou procurador deverão identificar-se exibindo documento oficial de identificação que contenha foto (Ex. Carteira de Identidade, Carteira Nacional de Habilitação, etc.) E CÓPIA AUTENTICADA DO MESMO;
- b) Cópia autenticada do Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, com registro de funcionamento na Junta Comercial - **sendo contrato social deverá constar do mesmo, o documento originário e a última alteração se houver, ou no caso de consolidação, somente esta;**
- c) Documento de constituição da empresa: Para Empresa Individual (Registro Comercial); Para Sociedade Comercial (Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado); Para Sociedade por Ações (Inscrição do ato constitutivo e alterações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores em exercício);
- d) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- e) Alvará de Licença Municipal, relativo ao domicílio ou sede da Proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

5.3. **Quanto à regularidade fiscal e trabalhista:**

- a) Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pelo Ministério da Fazenda - Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional - Secretaria da Receita Federal, inclusive como prova de regularidade relativa à Seguridade Social - INSS, nos termos da Portaria Ministerial nº 1751, de 02 de Outubro de 2014;
- b) Certidão Negativa de Dívida de Débitos de Tributos Estaduais, expedido pela Receita Estadual, do domicílio ou sede da Proponente;
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, através de Certidão Negativa de Débitos Municipais, do domicílio ou sede da Proponente;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

- d) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - CRF, expedido pela Caixa Econômica Federal - Lei 8.883/1994;
- e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas conforme Lei 12.440/2011; Prova de inscrição Cadastral de Contribuintes no ICMS Estadual, se houver relativo ao domicílio ou sede da Proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

### 5.4. Quanto à qualificação técnica:

- a) Alvará de Licença Sanitária do local onde serão realizados os serviços, emitido pela Diretoria Regional de Saúde do Estado ou órgão da Prefeitura responsável pela vigilância sanitária, devendo o documento estar em vigência, sendo admitidos protocolos de renovação;
- b) Registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde/CNES.

### 5.5. Outras comprovações:

- a) Certidão Negativa de Falência e Concordata, expedida pelo Cartório do Distribuidor da sede da Proponente.
- b) Declaração de Inexistência de Fatos Supervenientes Impeditivos da Habilitação - conforme §2º do art. 32 da Lei nº 8.666/93 e Lei 9.648/98, elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal da Proponente, conforme modelo do Anexo III;
- c) Declaração que não emprega menores em atendimento ao disposto no Inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal, Inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854 regulamentada pelo Decreto nº 4.358, de 05 de setembro de 2002, conforme modelo do Anexo IV;
- d) Declaração de Inexistência de Compatibilidade Negocial por parentesco, consanguinidade ou afim, conforme Anexo V;
- e) Declaração de Autenticidade de cópias e assinaturas, conforme Anexo VI.

### 5.6. Da documentação do responsável técnico pelos exames – Análises Clínicas:

- a) Comprovante de graduação em uma das seguintes áreas: • Diploma/Certificado de Farmacêutico/Bioquímico reconhecido pelo MEC (para profissionais formados conforme Resolução CFE nº 04 de 11/04/1969); • Diploma/Certificado de Farmacêutico/Bioquímico reconhecido pelo MEC (para profissionais formados conforme Resolução CNE/CES nº 02 de 19/02/2002); • Diploma/Certificado de Biomédico reconhecido pelo MEC (para profissionais formados em Ciências Biológicas – Modalidade Médica);
- b) Carteira do Conselho da respectiva área do profissional;
- c) Registro de responsabilidade técnica junto ao Conselho Regional da respectiva área do profissional.

## 6. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

- a) Os documentos exigidos deverão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor municipal que possua fé pública, com exceção dos extraídos pela *internet*;
- b) Serão admitidas fotocópias sem autenticação cartorial, desde que os respectivos originais sejam apresentados para conferência pelos servidores do setor de licitação da Prefeitura Municipal de Ribeirão Claro, no momento da entrega da documentação;
- c) Os documentos solicitados não poderão ser substituídos por qualquer tipo de protocolo, ou apresentados por meio de fitas, discos magnéticos e filmes;
- d) Os documentos que possuírem prazo deverão estar vigentes na data de entrega da documentação;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

- e) A ausência de algum documento ou a apresentação dos documentos de habilitação em desacordo com o previsto neste edital inabilitará a empresa;
- f) Uma vez incluído no processo licitatório, nenhum documento será devolvido, salvo se original for substituído por cópia.

### **7. DA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS E DA HABILITAÇÃO:**

- a) A análise dos documentos da empresa será realizada pela Comissão Permanente de Licitação do Município;
- b) Serão consideradas habilitadas às empresas que apresentarem corretamente a documentação solicitada no **título 5** e que atenderem todas as condições exigidas neste regulamento;
- c) O resultado da análise dos documentos de habilitação será publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município de Ribeirão Claro e na Editora Jacarezinho;
- d) A inabilitação da empresa importará em perda do direito de credenciamento;
- e) Iniciada a abertura do primeiro envelope de Proposta de Preços, estará encerrado o credenciamento e por consequência, a possibilidade de admissão de novos participantes no certame.

### **8. DA FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO:**

- a) A empresa deverá entregar o Contrato devidamente assinado no setor de Licitação do Município até 05 (cinco) dias contados do recebimento do documento sob pena de decair do direito de credenciamento;
- b) Por critério do Município o prazo para entrega do Contrato assinado poderá ser prorrogado desde que haja solicitação da empresa de forma tempestiva;
- c) O edital e o requerimento da interessada farão parte integrante do Contrato independentemente de transcrição. O Contrato vigorará pelo prazo de até 12 (doze) meses contados da publicação do seu extrato no Diário Oficial Eletrônico do Município podendo ser prorrogado nos Termos do inciso II do artigo 57 da lei 8.666/93.

### **9. DA DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA:**

- a) A realização dos serviços pelas empresas credenciadas será executada por meio de escolha do Beneficiário (município), de modo que todas as empresas Credenciadas estarão disponíveis de acordo com o limite mensal estabelecido antecipadamente pela Secretaria Municipal de Saúde;
- b) O limite será definido em valor, sendo que todas as empresas credenciadas terão o mesmo valor máximo mensal possível para realização dos exames, e este será estipulado pela Secretaria de Saúde conforme necessidade da mesma e comunicado para a empresa.

### **10. DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

- a) A prestação dos serviços poderá ser iniciada somente após o início da vigência do Contrato;
- b) A empresa prestará o serviço mediante a apresentação das guias e/ou pedidos médicos, obrigatoriamente autorizados e carimbados pela SECRETARIA DE SAÚDE;
- c) Os exames deverão ser realizados no mês no qual foi autorizado, não devendo a empresa aceitar guias que não esteja no mês em atual;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

- d) O Município não se responsabiliza se a empresa realizar exames sem os documentos mencionados, ou se a mesma, mesmo que atingir o valor limite mensal disponível continuar realizando exames sem autorização da Secretaria responsável;
- e) O atendimento deverá ser realizado no endereço informado pela empresa em seu requerimento, no mesmo horário de atendimento aos particulares;
- f) O local de atendimento deverá ter condições de receber pacientes que não deambulam (em cadeiras de rodas ou macas), bem como possuir área física adequada para estes pacientes;
- g) A empresa deverá prestar aos pacientes encaminhados pelo Município, tratamento idêntico e com o mesmo padrão de eficiência do dispensado aos particulares, constituindo causa para rescisão imediata do contrato qualquer tipo de discriminação;
- h) A entrega dos resultados dos exames deverá ocorrer diretamente ao usuário ou seu representante, no prazo de 05 (cinco) dias após a realização da coleta;
- i) O prazo para entrega dos resultados poderá ser estendido, excepcionalmente, nos casos que seja necessário um tempo maior para a análise, devendo ser comunicado previamente a Secretaria Municipal de Saúde;
- j) A empresa deverá observar os padrões técnicos de qualidade na prestação dos serviços e ficando constatado a má-qualidade na execução dos mesmos, fica obrigada a refazer os exames, sem qualquer custo adicional para o Município;
- k) É expressamente vedada, em qualquer circunstância, por parte da empresa a retenção e/ou exigência de apresentação de qualquer documento adicional aos que estão elencados no item 11.1, bem como aposição de assinatura em guia e/ou documento em branco ou de garantia de qualquer espécie, cobrança de qualquer importância a título de honorários, de depósito e/ou caução de qualquer natureza pelos serviços solicitados e/ou prestados ao usuário, concernentes aos procedimentos autorizados pela Secretaria de Saúde;
- l) Aos usuários do serviço é reservado o direito de denunciar a qualquer tempo e meio, eventuais irregularidades verificadas no atendimento ou na prestação dos serviços, cabendo ao órgão responsável do Município a devida apuração, e, se for o caso, a imediata penalização da credenciada, no teor da lei e do edital;
- m) A interrupção do atendimento por iniciativa da credenciada, sem motivo justificado será considerado como abandono, sujeitando-a as penalidades previstas, neste instrumento e na legislação que rege a matéria.

### **11. DA OBRIGAÇÃO DAS PARTES:**

#### **11.1. Obrigações da credenciada:**

- a) Cumprir os serviços, nos termos e condições desse requerimento, do edital e do Contrato, atendendo as normas técnicas profissionais que lhe forem aplicáveis;
- b) Não realizar atendimentos sem as guias de autorização e/ou pedido médico, obrigatoriamente autorizados e carimbadas pela Secretaria de Saúde bem como não realizar atendimentos com guia liberada para outro prestador ou que estejam foram do mês atual;
- c) Prestar os serviços, sem interrupções, durante a vigência do Contrato;
- d) Responsabilizar-se por acompanhar, controlar e monitorar os exames realizados, bem como atentar-se ao valor máximo mensal estabelecido, não podendo o mesmo ser ultrapasso sem autorização prévia da Secretaria de Saúde;
- e) Caso a empresa ultrapasse o valor máximo mensal sem autorização prévia da Secretaria a mesma deverá responsabilizar-se pelos exames realizados sem qualquer ônus ao Município;
- f) Responsabilizar-se pelo fornecimento dos recursos humanos, materiais (descartáveis ou não), insumos, medicamentos e impressos necessários para a execução do objeto;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

- g) Realizar a entrega dos exames conforme disposto neste instrumento;
- h) Realizar somente os exames pertencentes à tabela no Anexo I deste edital;
- i) Manter, durante a vigência do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Regulamento, devendo a mesma comunicar a Secretaria de Saúde, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do mesmo;
- j) Responsabilizar-se pelo ônus resultante de quaisquer ações, demandas, custos e despesas decorrentes de danos, ocorridos por culpa sua ou de qualquer de seus empregados, prestadores de serviços, prepostos; obrigando-se, outrossim, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da lei, ligadas a execução do objeto, responsabilidade esta que não será excluída ou reduzida pela fiscalização e pelo acompanhamento da Secretaria;
- k) Responder por danos materiais ou morais, causados por seus empregados, prestadores de serviços, prepostos diretamente ao Município ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo;
- l) Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pelo pessoal, empregados e equipe médica, para a execução do objeto do Contrato, incluídos a remuneração, encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultante de vínculo contratual/empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município, nem poderá onerar o objeto do CONTRATO;
- m) Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas em observância as normas legais e regulamentares aplicáveis e as recomendações exigidas pela técnica profissional dos serviços contratados que lhe forem aplicados;
- n) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente edital, sem solicitação formal e posterior autorização do Município;
- o) Permitir a fiscalização e o acompanhamento da execução do Contrato;
- p) Atender prontamente às reclamações da Secretaria de Saúde, bem como reparar, corrigir, remover ou refazer, às suas expensas, o objeto do Contrato em que se verifiquem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da prestação de serviços;
- q) Assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possam ser vítimas seus empregados;
- r) Designar um representante para acompanhar a execução do Contrato;
- s) Comunicar a Secretaria de Saúde a mudança de local ou horário de atendimento aos usuários, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, mediante apresentação da Licença Sanitária (em vigência) do novo local;
- t) Coletar e centrifugar os materiais biológicos, nos casos de suspeita de doenças de notificações compulsórias, que serão encaminhados para o CISNORPI E LACEN.

### 11.2. São obrigações da Secretaria Municipal de Saúde:

- a) Comunicar imediatamente à credenciada qualquer irregularidade manifestada na execução do Contrato, notificando-a para corrigir essas irregularidades, no prazo a ser fixado;
- b) Efetuar pagamento dos serviços, na forma e condições aprezadas neste instrumento;
- c) Proporcionar todas as facilidades necessárias ao bom andamento da prestação de serviços;
- d) Implantar de forma adequada a supervisão permanente dos serviços de modo a obter resultado correto e eficaz;
- e) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela credenciada com relação ao objeto deste edital;
- f) Informar aos pacientes os laboratórios credenciados e permitir ao munícipe a escolha do laboratório ao qual o mesmo realizará os exames sem hipótese alguma direcioná-lo para um laboratório específico;
- g) Informar aos credenciados os valores máximos mensais que serão disponibilizados em igual parte para todos os credenciados;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

- h) Autorizar e carimbar os exames, mediante o valor total mensal estipulado;
- i) Se necessário a realização alguma alteração na tabela de exames no anexo I deste certame, é dever da Secretaria de Saúde comunicar por escrito aos credenciados, justificando a alteração necessária, com antecedência permitindo aos laboratórios um período para adequação, se necessário, a qualquer mudança imposta por esta Secretaria;
- j) Responsabilizar-se por encaminhar os materiais coletados e centrifugados para o CISPORPI e LACEN.

### 12. DA FISCALIZAÇÃO:

- a) A Secretaria de Saúde designará um servidor para realizar a gestão e fiscalização do exato e fiel cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no Contrato;
- b) A Secretaria de Saúde poderá visitar as instalações da contratada para verificar condições de higiene, limpeza e quaisquer outros fatores que influenciem a prestação dos serviços, para fins de avaliar se estão sendo observadas as normas e regulamentos pertinentes.

### 13. DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA:

13.1. A dotação orçamentária destinada ao pagamento do objeto do chamamento público licitado para o exercício 2021 está prevista e indicada no processo pela área competente da Prefeitura, sob o n.º:

Org/Uni	Classificação Orçamentária					Classificação Econômica	Despesa	Fonte Recurso	Descrição Fonte Recurso	Descrição Despesa
10.001	10	302	0015	2	073	3.3.90.39.50.99	346	303	Saúde-Receitas Vinculadas (EC 29/00-15%)	Demais despesas com serviço médico hospitalar e laboratorial

### 14. DO FATURAMENTO E PAGAMENTO:

- a) A remuneração pelos exames realizados será feita conforme disposto no título 3 deste edital;
- b) Para o processo de faturamento, a credenciada deverá apresentar mensalmente as guias de autorização e a relação nominal dos exames realizados em modelo que será disponibilizado pela Secretaria de Saúde;
- c) As competências para faturamento corresponderão a um período mensal, ou seja, iniciando no primeiro dia e finalizando no último dia do mês;
- d) A documentação para faturamento deverá ser entregue na Secretaria de Saúde até o 5º dia de cada mês, salvo exceções;
- e) O pagamento será efetuado em até 15 (quinze) dias após a apresentação da produção de faturamento e sua conferência pela autoridade competente, mediante apresentação de nota fiscal, que deverá ser emitida sem rasuras, com data legível, contendo a descrição dos serviços prestados, o preço unitário e total, o nome e CNPJ do Fundo Municipal bem como a informação do número da conta da pessoa jurídica, o nome do banco e a respectiva agência onde deseja receber seus créditos condicionados ao repasse do recurso correspondente;
- f) O Município reserva-se ao direito de realizar análises técnicas e financeiras dos documentos apresentados para pagamento, de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados e de submetê-los a perícia, sem qualquer custo para a credenciada, que se obriga a suportá-la, prestando todos os esclarecimentos necessários;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

- g) No caso de serem feitas glosas aos documentos apresentados, a Secretaria deverá comunicar por escrito à credenciada, que poderá substituí-los na competência seguinte, caso possível. Se as glosas forem feitas indevidamente, a Secretaria pagará o “*quantum*” final devido no próximo faturamento;
- h) Havendo erro na Nota Fiscal ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, aquela será devolvida à credenciada e o pagamento ficará pendente até que a mesma providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal não acarretando qualquer ônus para o Município;
- i) Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços o Município poderá aplicar às credenciadas as seguintes sanções:
  - **Advertência;**
  - **Multa de 2%** (dois) por cento sobre o valor acumulado das faturas dos últimos 03 (três) meses;
  - **Suspensão temporária** de participar em licitação e contratar com o Município pelo prazo de até 02 (dois) anos;
  - **Declaração de Inidoneidade**, para licitar ou contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 05 (cinco) anos;
  - **Descredenciamento.**
- j) As sanções serão aplicadas conforme disposto na seção III, artigos 150 a 160 artigos da Lei Estadual nº 15.608/2007, por meio de procedimento administrativo autônomo, garantindo-se sempre o contraditório e a ampla defesa da empresa;
- k) As sanções previstas são independentes e a aplicação de uma não exclui as demais, quando cabíveis;
- l) A aplicação de penalidades não exime a credenciada de responder pelos danos causados ao Município, sejam eles materiais e/ou morais;
- m) No caso de multa, a mesma deverá ser paga ao Município, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis a contar da data de sua aplicação ou poderão ser descontadas dos pagamentos das faturas devidas, quando for o caso.

### 15. DA RESCISÃO DO CONTRATO:

- a) O Contrato poderá ainda, ser rescindido de forma amigável, se convir às partes, por mútuo acordo, desde que não traga prejuízo ao Município;
- b) É facultada, também, a qualquer tempo a credenciada solicitar seu descredenciamento mediante promoção de renúncia do Contrato, bastando, para tanto, notificar previamente o Gestor de Contrato, no prazo mínimo de 90 (noventa) dias, sob pena de incidência nas sanções administrativas previstas no título 14 deste instrumento, independente das sanções civis na forma da lei;
- c) É facultado ao Município, caso a credenciada deixe, sem justo motivo, de prestar os serviços, proceder a rescisão unilateral do Contrato, que se dará após comunicação do gestor de contratos, sem que resulte prejuízos para ambas as partes;
- d) A credenciada que descumprir, injustificadamente, as condições estabelecidas no Contrato, ensejará, após devidamente comprovadas pelo Município, e dependendo da gravidade e/ou dano causado aos usuários, a seu imediato descredenciamento, sem prejuízo da aplicação cumulativa das demais sanções administrativas e civis previstas neste instrumento e nas leis aplicáveis “*in casu*”.

### 16. DA REVOGAÇÃO E ANULAÇÃO:



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

16.1. O Município poderá revogar o presente Chamamento Público, no todo ou em parte, por razões de interesse público derivadas de fato superveniente comprovado ou anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, devendo o ato ser publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município.

### 17. DAS IMPUGNAÇÕES E RECURSOS:

- a) Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar o presente edital, sendo que o pedido de impugnação deverá ser protocolado 05 (cinco) dias úteis antes da data prevista para o início do recebimento dos pedidos de credenciamento;
- b) A resposta à impugnação será realizada no prazo previsto no § 1º do artigo 41 da Lei 8.666/93 e publicada no Diário Oficial Eletrônico do Município;
- c) Os recursos quanto à habilitação deverão ser interpostos no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da publicação do resultado, sendo que os memoriais do recurso deverão ser protocolados no Setor de Protocolos da Prefeitura, de 2ª à 6ª, no horário das 08h00min às 17h00min;
- d) Interposto o recurso, o fato será comunicado às demais participantes, através de publicação no Diário Oficial Eletrônico do Município, que terão igual prazo, a contar da data da publicação, para apresentar as contrarrazões;
- e) Recebida as contrarrazões ao recurso interposto ou esgotado o prazo para apresentação da mesma, a Comissão de Licitação poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou no mesmo prazo, submeter o recurso devidamente instruído ao representante legal do Município, que decidirá também em 05 (cinco) dias úteis contados da data de seu recebimento;
- f) Decidido em todas as instâncias o resultado do recurso será divulgado no Diário Oficial Eletrônico do Município.

### 18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

18.1. Os casos omissos serão decididos pelo Município.

18.2. Integram este Edital os seguintes Anexos:

ANEXO I – Descrição do Objeto;

ANEXO II – Modelo de Requerimento;

ANEXO III – Declaração de Inexistência de Fatos Supervenientes;

ANEXO IV – Declaração de que não Emprega Menores

ANEXO V – Declaração de Compatibilidade Negocial

ANEXO VI – Declaração de Autenticidades de Cópias e Assinaturas;

ANEXO VII – Minuta do Contrato.

Fica eleito o foro da Comarca de Ribeirão Claro, Estado do Paraná, para solucionar quaisquer questões oriundas do Chamamento Público.

Ribeirão Claro-PR, 28 de Abril de 2021.

**Fábio Antonio Batista da Rosa**  
**Presidente da Comissão Permanente de**  
**Licitações**

**Josiane Keila Vilella**  
**Secretária Municipal de Saúde**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

**ANEXO I - DESCRIÇÃO DO OBJETO**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N.º 004/2021 (PMRC)**

1. O presente chamamento público tem como objeto o credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde para **realização de exames laboratoriais de análises clínicas, compreendendo a coleta de material biológico e a análise do mesmo, bem como a coleta e centrifugação de material para ser encaminhado ao CISNORPI e LACEN** a fim de atender a demanda, em caráter eletivo, o município de Ribeirão Claro, conforme especificações abaixo:

2. Especificação detalhada dos serviços:

2.1 Os exames a serem realizados são com base aos exames para diagnóstico em laboratório clínico, pertencentes à tabela de preços do SUS e Cisnorpi para o exercício de 2021 conforme tabela abaixo, exceto com relação ao **Item 1** que foi obtido valor de mercado através de média mediante coleta de orçamentos:

<b>PREÇO MÉDIO - COLETA DE MATERIAL</b>	
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR MÉDIO PERMITIDO (R\$)</b>
ITEM 1 - COLETA DE MATERIAL PARA EXAME DE LABORATÓRIO, REALIZADA POR PROFISSIONAL CAPACITADO E CENTRIFUGAÇÃO DE SANGUE PARA EPIDEMIOLOGIA QUE SERÃO ENCAMINHADOS PARA O CISNORPI E LACEN	7,33

<b>GRUPO 1 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO</b>	
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR UNIT. SIA SUS/CISNORPI PERMITIDO (R\$)</b>
ITEM 2 - ACIDEZ TITULAVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	2,89
ITEM 3 - ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,80
ITEM 4 - ADENOGRAMA	5,50
ITEM 5 - ADH - VASOPRESSINA	69,00
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,52
ANTI GLIADINA DEAMINADA IGA	18,40
ANTI GLIADINA DEAMINADA IGG	17,90
ANTI GLIADINA IGM	21,20
ANTIBIOGRAMA	4,73
ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	12,66
ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	12,66
ANTICORPOS ANTI-GAD	40,00
ANTI-ENDOMISIO IGA	32,28
ANTI-ENDOMISIO IGM	39,46
ANTI-ENDOMISO IGG	28,05
CARIOTIPO BANDA G	318,00
CHIKUNGUNYA IGG/IGM	137,15
CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,11
CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,11
CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,16
CLEARANCE DE CREATININA	3,33
CLEARANCE DE FOSFATO	3,33
CLEARANCE DE UREA	3,33
CLEARANCE OSMOLAR	3,33



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

CONTAGEM DE ADDIS	1,94
CONTAGEM DE LINFOCITOS B	14,25
CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	14,25
CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	14,25
CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,59
CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,59
CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,80
CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,80
COOMBS DIRETO	6,56
COOMBS INDIRETO	6,87
COPROLOGICO FUNCIONAL DE FEZES (COPROCULTURA)	5,34
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,34
CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZACAO)	5,34
CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,11
CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	9,74
CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	3,98
DENGUE IGG	21,14
DENGUE IGM	21,14
DETECCAO DE ACIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	61,75
DETECCAO DE CLAMIDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	57,00
DETECCAO DE RNA DO HTLV-1	61,75
DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	91,20
DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	8,36
DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM DEFICIENCIA DE BIOTINIDASE	62,70
DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	62,70
DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGENITA	62,70
DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	62,70
DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,12
DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	1,91
DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	8,79
DETERMINACAO DE CREMATOCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	1,53
DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	14,87
DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,59
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,45
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA ( 5 DOSAGENS) - TOTG	6,22
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,50
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	9,50
DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,59
DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,69
DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,23
DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	11,91
DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,52
DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	11,91
DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,59



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

DETERMINACAO DE T3 REVERSO	13,96
DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,59
DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,59
DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	8,55
DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,59
DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,50
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,71
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,48
DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,59
DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,59
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,30
DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	8,79
DIMERO D	97,00
DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	5,23
DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	16,30
DOSAGEM DE 1,25 DIHIDROXIVITAMINA D	36,22
DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	7,60
DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	9,69
DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,38
DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,38
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	14,48
DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,33
DOSAGEM DE ACETONA	1,76
DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,38
DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C)	24,00
DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	1,96
DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,12
DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,50
DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	1,94
DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,76
DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	14,87
DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	8,55
DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	13,41
DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,33
DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	1,91
DOSAGEM DE ALDOLASE	3,50
DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,30
DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,50
DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,50
DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,50
DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	14,31
DOSAGEM DE ALUMINIO	26,13
DOSAGEM DE AMILASE	2,14



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	9,50
DOSAGEM DE AMONIA	3,33
DOSAGEM DE AMP CICLICO	11,41
DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	10,95
DOSAGEM DE ANFETAMINAS	9,50
DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	3,90
DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	17,62
DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	9,50
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA LIVRE)	15,60
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	15,60
DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,16
DOSAGEM DE BARBITURATOS	12,47
DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	12,81
DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	12,87
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1,91
DOSAGEM DE CADMIO	6,22
DOSAGEM DE CALCIO	1,76
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,33
DOSAGEM DE CALCITONINA	13,66
DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	16,65
DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	3,90
DOSAGEM DE CAROTENO	1,91
DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	78,75
DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,50
DOSAGEM DE CHUMBO	8,39
DOSAGEM DE CICLOSPORINA	55,68
DOSAGEM DE CITRATO	1,91
DOSAGEM DE CLORETO	1,76
DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	142,50
DOSAGEM DE COBRE	3,33
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,33
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,33
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,76
DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,50
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	16,30
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	16,30
DOSAGEM DE CORTISOL	9,37
DOSAGEM DE CREATININA	1,76
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,50
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	3,91
DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,69
DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	10,69
DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,33
DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,33



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,50
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,50
DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,52
DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,12
DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,57
DOSAGEM DE ESTRADIOL	9,64
DOSAGEM DE ESTRIOL	10,97
DOSAGEM DE ESTRONA	10,56
DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	14,87
DOSAGEM DE FATOR II	5,04
DOSAGEM DE FATOR IX	7,23
DOSAGEM DE FATOR V	4,49
DOSAGEM DE FATOR VII	7,69
DOSAGEM DE FATOR VIII	6,30
DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	14,25
DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	17,96
DOSAGEM DE FATOR X	6,33
DOSAGEM DE FATOR XI	8,65
DOSAGEM DE FATOR XII	9,98
DOSAGEM DE FATOR XIII	6,33
DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	5,23
DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	11,50
DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	19,86
DOSAGEM DE FENITOINA	33,46
DOSAGEM DE FENOL	1,95
DOSAGEM DE FERRITINA	14,81
DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,33
DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,37
DOSAGEM DE FOLATO	14,87
DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,33
DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	1,91
DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	1,91
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1,91
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	1,91
DOSAGEM DE FOSFORO	1,76
DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	1,91
DOSAGEM DE FRUTOSE	1,91
DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	1,91
DOSAGEM DE GALACTOSE	3,33
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,33
DOSAGEM DE GASTRINA	13,44
DOSAGEM DE GLICOSE	1,76
DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,80
DOSAGEM DE GLICOSE POS PRANDIAL	1,76



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,50
DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	14,58
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,46
DOSAGEM DE GORDURA FECAL	2,89
DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,50
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,45
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,59
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,59
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,47
DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,59
DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,50
DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	9,70
DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,50
DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,52
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,51
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	16,30
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	8,79
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	16,30
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	16,30
DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	8,79
DOSAGEM DE INSULINA	9,66
DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,33
DOSAGEM DE K-1 (FILOQUINONA)	83,99
DOSAGEM DE LACTATO	3,50
DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,33
DOSAGEM DE LIPASE	2,14
DOSAGEM DE LITIO	2,14
DOSAGEM DE MAGNESIO	1,91
DOSAGEM DE MERCURIO	1,94
DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	9,50
DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	3,90
DOSAGEM DE METOTREXATO	9,50
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	7,71
DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	1,91
DOSAGEM DE OXALATO	3,50
DOSAGEM DE PARATORMONIO	40,97
DOSAGEM DE PEPTIDEO C	14,58
DOSAGEM DE PIRUVATO	3,50
DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	3,90
DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,33
DOSAGEM DE POTASSIO	1,76
DOSAGEM DE PROGESTERONA	9,71
DOSAGEM DE PROLACTINA	9,64
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,69



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1,94
DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,80
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,33
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES (ALBUMINA)	1,76
DOSAGEM DE QUINIDINA	9,50
DOSAGEM DE RENINA	12,53
DOSAGEM DE SALICILATOS	1,91
DOSAGEM DE SODIO	1,76
DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	14,58
DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	12,45
DOSAGEM DE SULFATOS	3,33
DOSAGEM DE T3 LIVRE	3,52
DOSAGEM DE TEOFILINA	14,87
DOSAGEM DE TESTOSTERONA	9,91
DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	12,45
DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,50
DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	14,58
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,32
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,02
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1,91
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1,91
DOSAGEM DE TRANSFERRINA	3,91
DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,33
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,27
DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	5,23
DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,33
DOSAGEM DE TROPONINA	8,55
DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	12,54
DOSAGEM DE UREA	1,76
DOSAGEM DE VITAMINA A	49,39
DOSAGEM DE VITAMINA B1	74,99
DOSAGEM DE VITAMINA B12	14,48
DOSAGEM DE VITAMINA B6	85,56
DOSAGEM DE ZINCO	14,87
DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	12,68
DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	2,89
DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	130,15
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,14
ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,50
ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,20
ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	4,97
ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,59
ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,23
ESPLENOGRAMA	5,50



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

ETANOL	12,78
EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	2,89
EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1,80
EXAME LABORATORIAL PARA DOENCA DE GAUCHER I	76,00
EXAME LABORATORIAL PARA DOENCA DE GAUCHER II	114,00
EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	2,66
EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVICO-VAGINAL	2,80
EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,52
EXAME TOXICOLOGICO	150,00
FENOBARBITAL	12,90
FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,12
FRUTOSAMINA	4,00
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE )	14,87
GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	283,56
GRUPO SANGUINEO (ABO) AMBULATORIAL	15,00
HEMATOCRITO	1,45
HEMOCULTURA	10,92
HEMOGRAMA COMPLETO	3,90
HOMOCISTEÍNA	36,49
IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,35
IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,12
IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,57
IDENTIFICACAO DE GLICIDIOS URINARIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	3,52
IGE RAST - BATATA	7,60
IGE RAST - GERGELIM	8,55
IGE RAST - LULA	17,80
IGE RAST - MELÃO	17,80
IGE RAST - NOZES	14,15
IGE RAST - QUEIJO CHEDDAR	18,70
IGE RAST - TOMATE	7,70
IGE RAST - UVA	12,95
IGE RAST - ABACATE	17,80
IGE RAST - ABACAXI	8,55
IGE RAST - ABELHA	8,55
IGE RAST - ÁCAROS DOMESTICOS	8,55
IGE RAST - ALFA LACTOALBUMINA	7,70
IGE RAST - ALFACE	18,70
IGE RAST - ALHO	7,70
IGE RAST - AMEIXA	18,70
IGE RAST - AMÊNDOA	14,40
IGE RAST - AMENDOIM	8,00
IGE RAST - ARROZ	17,80
IGE RAST - AVEIA	15,20
IGE RAST - AVELÃ	9,80



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

IGE RAST - AZEITONA	33,60
IGE RAST - BANANA	17,80
IGE RAST - BARATA	8,55
IGE RAST - BATATA DOCE	18,70
IGE RAST - BAUNILHA	14,20
IGE RAST - BERINJELA	58,35
IGE RAST - BETA LACTOGLOBULINA	7,60
IGE RAST - BETERRABA	33,60
IGE RAST - BRÓCOLIS	18,70
IGE RAST - CACAU	7,70
IGE RAST - CACAU	10,15
IGE RAST - CAFÉ	14,15
IGE RAST - CAJU	14,15
IGE RAST - CAMARÃO	8,55
IGE RAST - CAMARÃO	8,55
IGE RAST - CARANGUEJO	17,80
IGE RAST - CARNE BOVINA	8,55
IGE RAST - CARNE DE CARNEIRO	48,10
IGE RAST - CARNE DE FRANGO	8,55
IGE RAST - CARNE DE PORCO	8,55
IGE RAST - CASEÍNA	7,80
IGE RAST - CASTANHA	17,80
IGE RAST - CASTANHA DE CAJU	17,80
IGE RAST - CASTANHA DO PARÁ	8,55
IGE RAST - CEBOLA	16,50
IGE RAST - CENOURA	14,15
IGE RAST - CENTEIO	8,55
IGE RAST - CEREJA	18,70
IGE RAST - CEVADA	17,55
IGE RAST - CHOCOLATE	13,15
IGE RAST - CLARA DE OVO	8,55
IGE RAST - COCO	8,55
IGE RAST - CORANTES	15,70
IGE RAST - COUVE-FLOR	58,35
IGE RAST - EPITÉLIOS - CASPA DE BOI	14,15
IGE RAST - EPITÉLIOS - CASPA DE CACHORRO	8,55
IGE RAST - EPITÉLIOS - CASPA DE CAVALO	17,55
IGE RAST - EPITÉLIOS - CASPA DE GATO	8,55
IGE RAST - EPITÉLIOS - EPITÉLIO DE CARNEIRO	14,15
IGE RAST - EPITÉLIOS - PÊLO DE CÃO	8,55
IGE RAST - EPITÉLIOS - PÊLO DE COELHO	9,00
IGE RAST - EPITÉLIOS - PELO DE PORCO	17,80
IGE RAST - EPITÉLIOS - PENA DE CANÁRIO	14,15
IGE RAST - EPITÉLIOS - PENA DE GALINHA	14,15



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

IGE RAST - EPITÉLIOS - PENA DE PATO	17,80
IGE RAST - ERVILHA	16,90
IGE RAST - FEIJÃO BRANCO	18,55
IGE RAST - FEIJÃO VERMELHO	14,15
IGE RAST - FORMIGA DE FOGO	8,55
IGE RAST - GEMA DE OVO	7,95
IGE RAST - GENGIBRE	58,35
IGE RAST - GERGELIM	8,55
IGE RAST - GLÚTEN	8,55
IGE RAST - GOIABA	48,10
IGE RAST - GRAMÍNEAS AVEIA	18,70
IGE RAST - GRAMÍNEAS CAPIM RABO RAPOSA	58,40
IGE RAST - GRAMÍNEAS CENTEIO	18,70
IGE RAST - GRAMÍNEAS CEVADA	35,00
IGE RAST - GRAMÍNEAS GRAMA	58,40
IGE RAST - GRAMÍNEAS MILHO	17,80
IGE RAST - KIWI	17,05
IGE RAST - LAGOSTA	14,00
IGE RAST - LARANJA	8,55
IGE RAST - LÁTEX	7,70
IGE RAST - LEITE	7,80
IGE RAST - LEITE DE CABRA	11,35
IGE RAST - LEITE FERVIDO	8,55
IGE RAST - LEVEDURA - FERMENTO	8,55
IGE RAST - LIMÃO SICILIANO	8,55
IGE RAST - LINHAÇA	18,70
IGE RAST - MAÇÃ	8,55
IGE RAST - MALTE	18,70
IGE RAST - MAMÃO PAPAIA	17,80
IGE RAST - MANGA	8,55
IGE RAST - MARACUJÁ	18,70
IGE RAST - MARIMBONDO	8,55
IGE RAST - MARISCO	48,10
IGE RAST - MEL	33,60
IGE RAST - MELANCIA	17,80
IGE RAST - MERLUZA	17,10
IGE RAST - MEXILHÃO AZUL	17,80
IGE RAST - MILHO	8,55
IGE RAST - MILHO MIÚDO	18,55
IGE RAST - MORANGO	8,00
IGE RAST - MOSCA DO SUDÃO	17,80
IGE RAST - MOSQUITO COMUM - PERNILONGO	22,10
IGE RAST - MOSQUITO COMUM - PERNILONGO	7,80
IGE RAST - MUTUCA	17,80



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

IGE RAST - NOZ PECÃ	58,35
IGE RAST - ORÉGANO	58,35
IGE RAST - OVO	8,55
IGE RAST - OVO ALBUMINA	8,55
IGE RAST - OVOMUCOIDE	14,15
IGE RAST - PÁPRICA	14,15
IGE RAST - PEIXE - ATUM	8,55
IGE RAST - PEIXE - BACALHAU	8,55
IGE RAST - PEIXE - SALMÃO	8,55
IGE RAST - PEIXE - TILÁPIA	17,80
IGE RAST - PEPINO	18,70
IGE RAST - PÊRA	14,15
IGE RAST - PÊSSEGO	17,80
IGE RAST - PIMENTA DO REINO	17,80
IGE RAST - PIMENTA MALAGUETA	17,80
IGE RAST - PIMENTA PRETA	12,75
IGE RAST - PÓ CASEIRO	8,55
IGE RAST - PROTEINAS DO LEITE	48,00
IGE RAST - QUEIJO (TIPO CEMEMBERT, BRIE, ROQUEFORT)	17,80
IGE RAST - QUEIJO GORGONZOLA	14,15
IGE RAST - REPOLHO	33,60
IGE RAST - SARDINHA	17,80
IGE RAST - SEMENTE DE ALGODÃO	17,80
IGE RAST - SOJA	7,65
IGE RAST - TABACO	17,80
IGE RAST - TRIGO	7,80
IGE RAST - TRIGO SARRACENO	18,55
IGE RAST - TROPOMIOSINA RECOMBINANTE CAMARÃO	27,90
IGE RAST - VENENOS DE VESPA CABEÇA BRANCA	17,80
IGE RAST - VESPA AMARELA	17,80
IGE RAST - VESPA CAPA AMARELA	8,55
IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	16,30
IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	76,00
LEUCOGRAMA	2,59
LIPIDOGRAMA	11,75
METANEFRIAS URINARIAS	70,00
MIELOGRAMA	5,50
PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,11
PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3,52
PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	1,94
PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,52
PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	9,50
PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	8,79



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,52
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,52
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,54
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,24
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,22
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA )	9,22
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,69
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	80,75
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	3,90
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,23
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,45
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,39
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,22
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	3,90



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,69
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	10,45
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,12
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	28,50
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,03
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	19,00
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	5,50
PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,50
PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,50
PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	12,68
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	17,62
PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	17,62
PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	23,75
PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,66
PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	1,94
PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,28
PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,80
PESQUISA DE CELULAS LE	3,90
PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,80
PESQUISA DE CISTINA NA URINA	1,94
PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	1,94
PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,59
PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,69
PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,80



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,57
PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,57
PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,52
PESQUISA DE ESPERMATOZOIDEOS (APOS VASECTOMIA)	4,56
PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,11
PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO B	4,11
PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	3,90
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,30
PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	1,94
PESQUISA DE FILARIA	2,59
PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	1,94
PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,19
PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,57
PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,66
PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,11
PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,59
PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	9,50
PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	1,94
PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	8,79
PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	1,94
PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,66
PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE MACROPROLACTINA	11,54
PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,52
PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,57
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,57
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS AMOSTRA 2	1,57
PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,11
PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	1,94
PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,22
PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,80
PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	9,74
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	1,94
PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	4,79
PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,59
PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	9,50
PROTEÍNA C FUNCIONAL	73,89
PROTEÍNA S FUNCIONAL	88,47



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

PROTEINA TOTAL NO LIQUOR	2,84
PROTEINA URINARIA	2,84
PROTEINA URINARIA 24 HORAS	2,84
PROVA CONFIRMATORIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	5,34
PROVA DA D-XILOSE	3,50
PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	3,90
PROVA DE DILUICAO (URINA)	1,94
PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,22
PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,59
PROVA DO LACO	2,59
PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,80
PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,80
PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,68
PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,68
QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	17,10
QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	160,06
QUANTIFICACAO/AMPLIFICACAO DO HER-2	114,00
RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,59
REACAO DE MONTENEGRO ID	2,69
REACAO DE PANDY	1,80
REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,80
SOROLOGIA IGA PARA COVID-19	145,00
SOROLOGIA IGG PARA COVID-19	145,00
SOROLOGIA IGM PARA COVID-19	145,00
TESTE DE ABSORÇÃO A LACTOSE	13,00
TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	11,40
TESTE DE AVIDEZ IGG	55,00
TESTE DE CLEMENTS	1,80
TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	11,41
TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	11,41
TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	11,41
TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	11,41
TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON (60 MIN)	11,41
TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,46
TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,59
TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,46
TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	11,41
TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	11,41
TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,22
TESTE DE VDRL PARA DETECCAO DE SIFILIS	2,69
TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,59
TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	9,50
TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	9,50
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,59



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	2,69
TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	2,69
TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,01
TESTE RAPIDO DENGUE NS1 (ATE 05 DIAS DE SINTOMAS)	22,61
TESTE RAPIDO INFLUENZA H1N1	49,91
TESTE RAPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	19,18
TESTE RAPIDO PARA FEBRE CHIKUNGUNYA IGM	31,50
TESTE RAPIDO PARA SIFILIS	0,95
TESTE RAPIDO PARA VIRUS ZIKA IGG/IGM	123,74
TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	3,90
TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,68
TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,68
TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,50
TRIAGEM IG TOTAL PARA COVID-19	98,00
UROCULTURA (CULTURA DE BACTERIAS E ANTIBIOGRAMA)	10,07
ZICA IGG	188,53
ZICA IGM	188,53
<b>GRUPO 2 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO - EXAMES MICROBIOLÓGICOS</b>	
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR UNIT. SIA SUS/CISNORPI PERMITIDO (R\$)</b>
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	3,99
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	13,45
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	13,45
BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,66
CULTURA PARA BAAR	5,35
<b>GRUPO 3 - DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA</b>	
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR UNIT. SIA SUS/CISNORPI PERMITIDO (R\$)</b>
EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	45,83
EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	43,21
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	24,00
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	43,21
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	24,00
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	7,30
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	6,97
EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	35,34
EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	10,65
IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	92,00
CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL	8,96
EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	10,65
EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	10,65
DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAI	65,55
<b>GRUPO 4 - DIAGNÓSTICO PARA DETECÇÃO DE COVID-19 (Valor alterado pela Resolução nº. 38/2020 de 18/12/2020)</b>	
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR UNIT. SIA SUS/CISNORPI PERMITIDO (R\$)</b>
RT PCR PARA COVID-19	185,00



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

- 2.2 A empresa deverá estar disponível para realizar todos os procedimentos constantes no rol da Tabela acima, no valor unitário indicado, de acordo com as necessidades dos munícipes.
- 2.3 Os exames constantes do rol desta Tabela de Valores para exames de diagnóstico em laboratório clínico, para o exercício de 2020 poderão sofrer variações no rol de exames, valores ou demais atributos, devendo essas variações ser comunicada formalmente aos credenciados e divulgadas no Diário Oficial Eletrônico.
- 2.4 Os serviços deverão ser prestados na estrutura própria da empresa credenciada.
- 2.5 As solicitações de exames serão procedentes e autorizadas pela Secretaria de Saúde do município, em caráter eletivo.
- 2.6 Ficará a cargo da credenciada, o fornecimento dos recursos humanos, materiais (descartáveis ou não, insumos e medicamentos quando for o caso), e impressos necessários para a execução dos serviços.
- 2.7 A empresa deverá apresentar no mínimo 01 (um) profissional responsável técnico para a execução dos serviços ofertados, conforme segue:
- a) Para realização dos exames análises clínicas o profissional deverá ser graduado em uma das seguintes áreas: Farmacêutico, Farmacêutico-Bioquímico ou Biomédico.
- 2.8 O Valor Total estimado para realização dos serviços constantes neste edital para o ano de 2021 é de **R\$ 75.000,00 (Setenta e cinco mil reais)**, conforme informado pelo setor competente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO  
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II - MODELO DE REQUERIMENTO

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N.º 004/2021 (PMRC)**

**REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO/RENOVAÇÃO**

I – Identificação da Empresa:

→ <input type="checkbox"/> <b>Dados da empresa</b>	
Razão Social:	
CNPJ:	
Endereço:	
Fone:	E-mail:
→ <input type="checkbox"/> <b>Dados Bancários da Pessoa Jurídica (não serão realizados pagamentos em conta de Pessoa Física)</b>	
Banco: Agência nº: Conta nº:	

II – Local de atendimento:

Endereço Completo:
Horário de Atendimento:

III – Serviços Ofertados:

A empresa se responsabiliza por:

- Realizar todos os procedimentos constantes no rol da Tabela constante no anexo I deste edital.
- A empresa fornecerá os recursos humanos, materiais (descartáveis ou não, insumos e medicamentos quando for o caso) e impressos necessários para a execução dos serviços, conforme listados no anexo I do edital.

IV – Responsável(is) técnico(s) pelos serviços:

NOME	FORMAÇÃO	Nº CONSELHO

Ribeirão Claro-PR, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

*Assinatura do representante legal da empresa*

*(IDENTIFICAR COM NOME COMPLETO)*

**OBS: Emitir em papel timbrado da empresa ou apor carimbo que conste CNPJ**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO  
ESTADO DO PARANÁ**

**ANEXO III – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N.º 004/2021 (PMRC)**

**(MODELO)**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES**

(Local e data)

A Comissão Permanente de Licitações

Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná

Ref.: **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 004/2021 (PMRC)**

Prezados Senhores:

A Proponente \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob nº \_\_\_\_\_, **DECLARA** para todos os fins de direito, a inexistência de fatos supervenientes impeditivos da habilitação ou que comprometam a idoneidade da proponente nos termos do Artigo 32, Parágrafo 2º e Artigo 97 da Lei nº 8.666, de 21 de Junho de 1993 e suas alterações posteriores, bem como nos impedimentos legais previstos no Artigo 87, incisos III e IV da referida lei.

\_\_\_\_\_  
(assinatura)

(nome e CPF/MF do representante legal da empresa Proponente)

**OBS: Emitir em papel timbrado da empresa ou apor carimbo que conste CNPJ**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO  
ESTADO DO PARANÁ**

**ANEXO IV – DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENORES**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N.º 004/2021 (PMRC)**

**(MODELO)**

**DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENORES**

(Local e data)

A Comissão Permanente de Licitações

Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná

Ref.: **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 004/2021 (PMRC)**

Prezados Senhores:

A Proponente \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob nº \_\_\_\_\_, **DECLARA** na qualidade de Proponente do Chamamento Público n. 004/2021 (PMRC), em cumprimento ao Inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal, Inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854, que não possuímos em nosso quadro funcional pessoas menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

\_\_\_\_\_  
(assinatura)

(Razão Social da empresa Proponente - nome e CPF do representante legal)

**OBS: Emitir em papel timbrado da empresa ou apor carimbo que conste CNPJ**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO  
ESTADO DO PARANÁ**

**ANEXO V – DECLARAÇÃO DE COMPATIBILIDADE NEGOCIAL**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N.º 004/2021 (PMRC)**

**(MODELO)**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE COMPATIBILIDADE NEGOCIAL**

(Local e data)

A Comissão Permanente de Licitações

Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná

Ref.: **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 004/2021 (PMRC)**

Prezados Senhores:

A Proponente \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob nº \_\_\_\_\_, **DECLARA** sob as penas da Lei, que os sócios da empresa, não são funcionários públicos municipais que ocupam cargo de provimento em comissão, não são membros da comissão Permanente de Licitação e/ou da Equipe de Pregão, e não possuem parentesco por consanguinidade ou afim até 2º grau com servidor público ou membro da administração do Poder Executivo e Legislativo do Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná que ocupem tais funções. Declara ainda ter ciência de que o parentesco ou participação societária impossibilita a contratação com o Município conforme dispõe o Artigo 9º, Inciso II e III da Lei 8.666/93, Resolução nº 18.878/94 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná e Artigo 87 da Lei Orgânica do Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná.

\_\_\_\_\_  
(assinatura)

(Razão Social da empresa Proponente - nome e CPF do representante legal)

**OBS: Emitir em papel timbrado da empresa ou apor carimbo que conste CNPJ**



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO  
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADES DE CÓPIAS E ASSINATURAS

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N.º 004/2021 (PMRC)

(MODELO)

(Local e data)

A Comissão Permanente de Licitações  
Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná  
Ref.: EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 004/2021 (PMRC)

Prezados Senhores:

A Proponente \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob nº \_\_\_\_\_, com sede à Rua \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_, por seu representante legal, \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade RG \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF/MF nº \_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_, DECLARA para todos os fins necessários e em direito permitidos, que as cópias dos documentos apresentados, extraídos por meio reprográfico ou eletrônico (inclusive Internet), correspondem fielmente aos seus originais, assim como as assinaturas apostas em todos os documentos originais ou cópias, correspondem à autêntica rubrica dos signatários. Por ser expressão da verdade e cientes das penalidades legais, em especial ao disposto no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, firmamos a presente declaração. \_\_\_\_\_ (nome e assinatura do responsável legal) (CPF/MF número)

\_\_\_\_\_  
(assinatura)

(Razão Social da empresa Proponente - nome e CPF do representante legal)

**OBS: Emitir em papel timbrado da empresa ou apor carimbo que conste CNPJ**



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO  
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO VII – MINUTA DO CONTRATO

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N.º 004/2021 (PMRC)**

(MODELO)

**CONTRATO Nº \_\_\_/2021**

O MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CLARO, ESTADO DO PARANÁ, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF nº 75.449.579/0001-73, com sede à Rua Coronel Emílio Gomes, nº 731, Centro, Ribeirão Claro, Estado do Paraná, neste ato, representado por seu Prefeito Municipal, o Sr. XXX, (qualificação), e, pelo Secretário Municipal de XX, (qualificação), ambos brasileiros, residentes nesta cidade de Ribeirão Claro, Estado do Paraná, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a empresa XX, (qualificação), neste ato, representada por seu XX, o Sr. XX, (qualificação), a seguir denominada CONTRATADA, acordam e ajustam firmar o presente Contrato, nos termos da Lei Federal nº 10.520, de 17 de Julho de 2002, pelo Decreto Federal nº 7.892, de 23 de Janeiro de 2013, pela Lei Municipal nº 255, de 19 de Abril de 2006, pelo Decreto Municipal nº 356, de 23 de Agosto de 2007, aplicando-se subsidiariamente no que couber, as disposições da Lei Federal nº 8.666, de 21 de Junho de 1993, com alterações posteriores e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, assim como pelas condições do Processo de Credenciamento de Chamada Pública nº 004/2021 (PMRC), homologado em XX de XX de XXX, pelos termos da proposta da CONTRATADA e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, deveres, obrigações e responsabilidades das partes.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 Constitui objeto deste Contrato a realização **de exames laboratoriais de análises clínicas compreendendo a coleta e a análise de material biológico, bem como a coleta e centrifugação de material para ser encaminhado ao CISNORPI e LACEN**, a fim de atender a demanda, em caráter eletivo dos munícipes.

1.2 Os exames a serem realizados são com base aos exames para diagnóstico em laboratório clínico, pertencentes à tabela de preços do SUS e Cisnorpi para o exercício de 2021 conforme tabela abaixo:

PREÇO MÉDIO - COLETA DE MATERIAL	
DESCRIÇÃO	VALOR MÉDIO PERMITIDO (R\$)
ITEM 1 - COLETA DE MATERIAL PARA EXAME DE LABORATÓRIO, REALIZADA POR PROFISSIONAL CAPACITADO E CENTRIFUGAÇÃO DE SANGUE PARA EPIDEMIOLOGIA QUE SERÃO ENCAMINHADOS PARA O CISNORPI E LACEN	7,33

GRUPO 1 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	
DESCRIÇÃO	VALOR UNIT. SIA SUS/CISNORPI PERMITIDO (R\$)
ITEM 2 - ACIDEZ TITULAVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	2,89
ITEM 3 - ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,80
ITEM 4 - ADENOGRAMA	5,50
ITEM 5 - ADH - VASOPRESSINA	69,00
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,52
ANTI GLIADINA DEAMINADA IGA	18,40
ANTI GLIADINA DEAMINADA IGG	17,90
ANTI GLIADINA IGM	21,20
ANTIBIOGRAMA	4,73
ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	12,66



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	12,66
ANTICORPOS ANTI-GAD	40,00
ANTI-ENDOMISIO IGA	32,28
ANTI-ENDOMISIO IGM	39,46
ANTI-ENDOMISO IGG	28,05
CARIOTIPO BANDA G	318,00
CHIKUNGUNYA IGG/IGM	137,15
CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,11
CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,11
CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,16
CLEARANCE DE CREATININA	3,33
CLEARANCE DE FOSFATO	3,33
CLEARANCE DE UREA	3,33
CLEARANCE OSMOLAR	3,33
CONTAGEM DE ADDIS	1,94
CONTAGEM DE LINFOCITOS B	14,25
CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	14,25
CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	14,25
CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,59
CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,59
CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,80
CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,80
COOMBS DIRETO	6,56
COOMBS INDIRETO	6,87
COPROLOGICO FUNCIONAL DE FEZES (COPROCULTURA)	5,34
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,34
CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZACAO)	5,34
CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,11
CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	9,74
CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	3,98
DENGUE IGG	21,14
DENGUE IGM	21,14
DETECCAO DE ACIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	61,75
DETECCAO DE CLAMIDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	57,00
DETECCAO DE RNA DO HTLV-1	61,75
DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	91,20
DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	8,36
DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM DEFICIENCIA DE BIOTINIDASE	62,70
DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	62,70
DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGENITA	62,70
DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	62,70
DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,12
DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	1,91
DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	8,79



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

DETERMINACAO DE CREMATOCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	1,53
DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	14,87
DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,59
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,45
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA ( 5 DOSAGENS) - TOTG	6,22
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,50
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	9,50
DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,59
DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,69
DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,23
DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	11,91
DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,52
DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	11,91
DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,59
DETERMINACAO DE T3 REVERSO	13,96
DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,59
DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,59
DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	8,55
DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,59
DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,50
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,71
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,48
DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,59
DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	2,59
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,30
DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	8,79
DIMERO D	97,00
DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	5,23
DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	16,30
DOSAGEM DE 1,25 DIHIDROXIVITAMINA D	36,22
DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	7,60
DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	9,69
DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,38
DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,38
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	14,48
DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,33
DOSAGEM DE ACETONA	1,76
DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,38
DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C)	24,00
DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	1,96
DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,12
DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,50
DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	1,94



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,76
DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	14,87
DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	8,55
DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	13,41
DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,33
DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	1,91
DOSAGEM DE ALDOLASE	3,50
DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,30
DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,50
DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,50
DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,50
DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	14,31
DOSAGEM DE ALUMINIO	26,13
DOSAGEM DE AMILASE	2,14
DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	9,50
DOSAGEM DE AMONIA	3,33
DOSAGEM DE AMP CICLICO	11,41
DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	10,95
DOSAGEM DE ANFETAMINAS	9,50
DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	3,90
DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	17,62
DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	9,50
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA LIVRE)	15,60
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	15,60
DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,16
DOSAGEM DE BARBITURATOS	12,47
DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	12,81
DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	12,87
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1,91
DOSAGEM DE CADMIO	6,22
DOSAGEM DE CALCIO	1,76
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,33
DOSAGEM DE CALCITONINA	13,66
DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	16,65
DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	3,90
DOSAGEM DE CAROTENO	1,91
DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	78,75
DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,50
DOSAGEM DE CHUMBO	8,39
DOSAGEM DE CICLOSPORINA	55,68
DOSAGEM DE CITRATO	1,91
DOSAGEM DE CLORETO	1,76
DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	142,50
DOSAGEM DE COBRE	3,33



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,33
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,33
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,76
DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,50
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	16,30
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	16,30
DOSAGEM DE CORTISOL	9,37
DOSAGEM DE CREATININA	1,76
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,50
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	3,91
DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,69
DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	10,69
DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,33
DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,33
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,50
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,50
DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,52
DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,12
DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,57
DOSAGEM DE ESTRADIOL	9,64
DOSAGEM DE ESTRIOL	10,97
DOSAGEM DE ESTRONA	10,56
DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	14,87
DOSAGEM DE FATOR II	5,04
DOSAGEM DE FATOR IX	7,23
DOSAGEM DE FATOR V	4,49
DOSAGEM DE FATOR VII	7,69
DOSAGEM DE FATOR VIII	6,30
DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	14,25
DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	17,96
DOSAGEM DE FATOR X	6,33
DOSAGEM DE FATOR XI	8,65
DOSAGEM DE FATOR XII	9,98
DOSAGEM DE FATOR XIII	6,33
DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	5,23
DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	11,50
DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	19,86
DOSAGEM DE FENITOINA	33,46
DOSAGEM DE FENOL	1,95
DOSAGEM DE FERRITINA	14,81
DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,33
DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,37
DOSAGEM DE FOLATO	14,87
DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,33



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	1,91
DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	1,91
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1,91
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	1,91
DOSAGEM DE FOSFORO	1,76
DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	1,91
DOSAGEM DE FRUTOSE	1,91
DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	1,91
DOSAGEM DE GALACTOSE	3,33
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,33
DOSAGEM DE GASTRINA	13,44
DOSAGEM DE GLICOSE	1,76
DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,80
DOSAGEM DE GLICOSE POS PRANDIAL	1,76
DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,50
DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	14,58
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,46
DOSAGEM DE GORDURA FECAL	2,89
DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,50
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,45
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,59
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,59
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,47
DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,59
DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,50
DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	9,70
DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,50
DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,52
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,51
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	16,30
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	8,79
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	16,30
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	16,30
DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	8,79
DOSAGEM DE INSULINA	9,66
DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,33
DOSAGEM DE K-1 (FILOQUINONA)	83,99
DOSAGEM DE LACTATO	3,50
DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,33
DOSAGEM DE LIPASE	2,14
DOSAGEM DE LITIO	2,14
DOSAGEM DE MAGNESIO	1,91
DOSAGEM DE MERCURIO	1,94
DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	9,50



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	3,90
DOSAGEM DE METOTREXATO	9,50
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	7,71
DOSAGEM DE MUÇO-PROTEINAS	1,91
DOSAGEM DE OXALATO	3,50
DOSAGEM DE PARATORMONIO	40,97
DOSAGEM DE PEPTIDEO C	14,58
DOSAGEM DE PIRUVATO	3,50
DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	3,90
DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,33
DOSAGEM DE POTASSIO	1,76
DOSAGEM DE PROGESTERONA	9,71
DOSAGEM DE PROLACTINA	9,64
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,69
DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1,94
DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,80
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,33
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES (ALBUMINA)	1,76
DOSAGEM DE QUINIDINA	9,50
DOSAGEM DE RENINA	12,53
DOSAGEM DE SALICILATOS	1,91
DOSAGEM DE SODIO	1,76
DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	14,58
DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	12,45
DOSAGEM DE SULFATOS	3,33
DOSAGEM DE T3 LIVRE	3,52
DOSAGEM DE TEOFILINA	14,87
DOSAGEM DE TESTOSTERONA	9,91
DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	12,45
DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,50
DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	14,58
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,32
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,02
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1,91
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1,91
DOSAGEM DE TRANSFERRINA	3,91
DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,33
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,27
DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	5,23
DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,33
DOSAGEM DE TROPONINA	8,55
DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	12,54
DOSAGEM DE UREIA	1,76
DOSAGEM DE VITAMINA A	49,39



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

DOSAGEM DE VITAMINA B1	74,99
DOSAGEM DE VITAMINA B12	14,48
DOSAGEM DE VITAMINA B6	85,56
DOSAGEM DE ZINCO	14,87
DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	12,68
DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	2,89
DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	130,15
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,14
ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,50
ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,20
ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	4,97
ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,59
ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,23
ESPLENOGRAMA	5,50
ETANOL	12,78
EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	2,89
EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1,80
EXAME LABORATORIAL PARA DOENCA DE GAUCHER I	76,00
EXAME LABORATORIAL PARA DOENCA DE GAUCHER II	114,00
EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,66
EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVICO-VAGINAL	2,80
EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,52
EXAME TOXICOLOGICO	150,00
FENOBARBITAL	12,90
FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,12
FRUTOSAMINA	4,00
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE )	14,87
GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	283,56
GRUPO SANGUINEO (ABO) AMBULATORIAL	15,00
HEMATOCRITO	1,45
HEMOCULTURA	10,92
HEMOGRAMA COMPLETO	3,90
HOMOCISTEÍNA	36,49
IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,35
IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,12
IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,57
IDENTIFICACAO DE GLICIDIOS URINARIOS POR CROMATOLOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	3,52
IGE RAST - BATATA	7,60
IGE RAST - GERGELIM	8,55
IGE RAST - LULA	17,80
IGE RAST - MELÃO	17,80
IGE RAST - NOZES	14,15
IGE RAST - QUEIJO CHEDDAR	18,70
IGE RAST - TOMATE	7,70



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

IGE RAST - UVA	12,95
IGE RAST - ABACATE	17,80
IGE RAST - ABACAXI	8,55
IGE RAST - ABELHA	8,55
IGE RAST - ÁCAROS DOMESTICOS	8,55
IGE RAST - ALFA LACTOALBUMINA	7,70
IGE RAST - ALFACE	18,70
IGE RAST - ALHO	7,70
IGE RAST - AMEIXA	18,70
IGE RAST - AMÊNDOA	14,40
IGE RAST - AMENDOIM	8,00
IGE RAST - ARROZ	17,80
IGE RAST - AVEIA	15,20
IGE RAST - AVELÃ	9,80
IGE RAST - AZEITONA	33,60
IGE RAST - BANANA	17,80
IGE RAST - BARATA	8,55
IGE RAST - BATATA DOCE	18,70
IGE RAST - BAUNILHA	14,20
IGE RAST - BERINJELA	58,35
IGE RAST - BETA LACTOGLOBULINA	7,60
IGE RAST - BETERRABA	33,60
IGE RAST - BRÓCOLIS	18,70
IGE RAST - CACAU	7,70
IGE RAST - CACAU	10,15
IGE RAST - CAFÉ	14,15
IGE RAST - CAJU	14,15
IGE RAST - CAMARÃO	8,55
IGE RAST - CAMARÃO	8,55
IGE RAST - CARANGUEJO	17,80
IGE RAST - CARNE BOVINA	8,55
IGE RAST - CARNE DE CARNEIRO	48,10
IGE RAST - CARNE DE FRANGO	8,55
IGE RAST - CARNE DE PORCO	8,55
IGE RAST - CASEÍNA	7,80
IGE RAST - CASTANHA	17,80
IGE RAST - CASTANHA DE CAJU	17,80
IGE RAST - CASTANHA DO PARÁ	8,55
IGE RAST - CEBOLA	16,50
IGE RAST - CENOURA	14,15
IGE RAST - CENTEIO	8,55
IGE RAST - CEREJA	18,70
IGE RAST - CEVADA	17,55
IGE RAST - CHOCOLATE	13,15



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

IGE RAST - CLARA DE OVO	8,55
IGE RAST - COCO	8,55
IGE RAST - CORANTES	15,70
IGE RAST - COUVE-FLOR	58,35
IGE RAST - EPITÉLIOS - CASPA DE BOI	14,15
IGE RAST - EPITÉLIOS - CASPA DE CACHORRO	8,55
IGE RAST - EPITÉLIOS - CASPA DE CAVALO	17,55
IGE RAST - EPITÉLIOS - CASPA DE GATO	8,55
IGE RAST - EPITÉLIOS - EPITÉLIO DE CARNEIRO	14,15
IGE RAST - EPITÉLIOS - PÊLO DE CÃO	8,55
IGE RAST - EPITÉLIOS - PÊLO DE COELHO	9,00
IGE RAST - EPITÉLIOS - PELO DE PORCO	17,80
IGE RAST - EPITÉLIOS - PENA DE CANÁRIO	14,15
IGE RAST - EPITÉLIOS - PENA DE GALINHA	14,15
IGE RAST - EPITÉLIOS - PENA DE PATO	17,80
IGE RAST - ERVILHA	16,90
IGE RAST - FEIJÃO BRANCO	18,55
IGE RAST - FEIJÃO VERMELHO	14,15
IGE RAST - FORMIGA DE FOGO	8,55
IGE RAST - GEMA DE OVO	7,95
IGE RAST - GENGIBRE	58,35
IGE RAST - GERGELIM	8,55
IGE RAST - GLÚTEN	8,55
IGE RAST - GOIABA	48,10
IGE RAST - GRAMÍNEAS AVEIA	18,70
IGE RAST - GRAMÍNEAS CAPIM RABO RAPOSA	58,40
IGE RAST - GRAMÍNEAS CENTEIO	18,70
IGE RAST - GRAMÍNEAS CEVADA	35,00
IGE RAST - GRAMÍNEAS GRAMA	58,40
IGE RAST - GRAMÍNEAS MILHO	17,80
IGE RAST - KIWI	17,05
IGE RAST - LAGOSTA	14,00
IGE RAST - LARANJA	8,55
IGE RAST - LÂTEX	7,70
IGE RAST - LEITE	7,80
IGE RAST - LEITE DE CABRA	11,35
IGE RAST - LEITE FERVIDO	8,55
IGE RAST - LEVEDURA - FERMENTO	8,55
IGE RAST - LIMÃO SICILIANO	8,55
IGE RAST - LINHAÇA	18,70
IGE RAST - MAÇÃ	8,55
IGE RAST - MALTE	18,70
IGE RAST - MAMÃO PAPAIA	17,80
IGE RAST - MANGA	8,55



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

IGE RAST - MARACUJÁ	18,70
IGE RAST - MARIMBONDO	8,55
IGE RAST - MARISCO	48,10
IGE RAST - MEL	33,60
IGE RAST - MELANCIA	17,80
IGE RAST - MERLUZA	17,10
IGE RAST - MEXILHÃO AZUL	17,80
IGE RAST - MILHO	8,55
IGE RAST - MILHO MIÚDO	18,55
IGE RAST - MORANGO	8,00
IGE RAST - MOSCA DO SUDÃO	17,80
IGE RAST - MOSQUITO COMUM - PERNILONGO	22,10
IGE RAST - MOSQUITO COMUM - PERNILONGO	7,80
IGE RAST - MUTUCA	17,80
IGE RAST - NOZ PECÃ	58,35
IGE RAST - ORÉGANO	58,35
IGE RAST - OVO	8,55
IGE RAST - OVO ALBUMINA	8,55
IGE RAST - OVOMUCOIDE	14,15
IGE RAST - PÁPRICA	14,15
IGE RAST - PEIXE - ATUM	8,55
IGE RAST - PEIXE - BACALHAU	8,55
IGE RAST - PEIXE - SALMÃO	8,55
IGE RAST - PEIXE - TILÁPIA	17,80
IGE RAST - PEPINO	18,70
IGE RAST - PÊRA	14,15
IGE RAST - PÊSSEGO	17,80
IGE RAST - PIMENTA DO REINO	17,80
IGE RAST - PIMENTA MALAGUETA	17,80
IGE RAST - PIMENTA PRETA	12,75
IGE RAST - PÓ CASEIRO	8,55
IGE RAST - PROTEINAS DO LEITE	48,00
IGE RAST - QUEIJO (TIPO CAMEMBERT, BRIE, ROQUEFORT)	17,80
IGE RAST - QUEIJO GORGONZOLA	14,15
IGE RAST - REPOLHO	33,60
IGE RAST - SARDINHA	17,80
IGE RAST - SEMENTE DE ALGODÃO	17,80
IGE RAST - SOJA	7,65
IGE RAST - TABACO	17,80
IGE RAST - TRIGO	7,80
IGE RAST - TRIGO SARRACENO	18,55
IGE RAST - TROPOMIOSINA RECOMBINANTE CAMARÃO	27,90
IGE RAST - VENENOS DE VESPA CABEÇA BRANCA	17,80
IGE RAST - VESPA AMARELA	17,80



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

IGE RAST - VESPA CAPA AMARELA	8,55
IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	16,30
IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	76,00
LEUCOGRAMA	2,59
LIPIDOGRAMA	11,75
METANEFRIAS URINARIAS	70,00
MIELOGRAMA	5,50
PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,11
PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3,52
PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	1,94
PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,52
PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	9,50
PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,52
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,52
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,54
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,24
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,22
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA )	9,22
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,69
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	80,75
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	3,90
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,23
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	9,50



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,45
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,39
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,22
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	3,90
PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,69
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	10,45
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,12
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	28,50
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,03
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	19,00
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	5,50
PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,50
PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,50
PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	12,68



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	17,62
PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	17,62
PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	23,75
PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,66
PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	1,94
PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,28
PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,80
PESQUISA DE CELULAS LE	3,90
PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,80
PESQUISA DE CISTINA NA URINA	1,94
PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	1,94
PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,59
PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,69
PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,80
PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,57
PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,57
PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,52
PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,56
PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,11
PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO B	4,11
PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	3,90
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,30
PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	1,94
PESQUISA DE FILARIA	2,59
PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	1,94
PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,19
PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,57
PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,66
PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,11
PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,59
PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	9,50
PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	1,94
PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	8,79
PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	1,94
PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,66
PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE MACROPROLACTINA	11,54
PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,52
PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,57
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,57
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS AMOSTRA 2	1,57
PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,11



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	1,94
PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,22
PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,80
PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	9,74
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	1,94
PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	4,79
PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,59
PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,57
PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	9,50
PROTEÍNA C FUNCIONAL	73,89
PROTEÍNA S FUNCIONAL	88,47
PROTEINA TOTAL NO LIQUOR	2,84
PROTEINA URINARIA	2,84
PROTEINA URINARIA 24 HORAS	2,84
PROVA CONFIRMATORIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	5,34
PROVA DA D-XILOSE	3,50
PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	3,90
PROVA DE DILUICAO (URINA)	1,94
PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,22
PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,59
PROVA DO LACO	2,59
PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,80
PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,80
PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,68
PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,68
QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	17,10
QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	160,06
QUANTIFICACAO/AMPLIFICACAO DO HER-2	114,00
RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,59
REACAO DE MONTENEGRO ID	2,69
REACAO DE PANDY	1,80
REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,80
SOROLOGIA IGA PARA COVID-19	145,00
SOROLOGIA IGG PARA COVID-19	145,00
SOROLOGIA IGM PARA COVID-19	145,00
TESTE DE ABSORÇÃO A LACTOSE	13,00
TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	11,40
TESTE DE AVIDEZ IGG	55,00
TESTE DE CLEMENTS	1,80
TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	11,41
TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	11,41



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	11,41
TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	11,41
TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON (60 MIN)	11,41
TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,46
TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,59
TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,46
TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	11,41
TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	11,41
TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,22
TESTE DE VDRL PARA DETECCAO DE SIFILIS	2,69
TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,59
TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	9,50
TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	9,50
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,59
TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	2,69
TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	2,69
TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,01
TESTE RAPIDO DENGUE NS1 (ATE 05 DIAS DE SINTOMAS)	22,61
TESTE RAPIDO INFLUENZA H1N1	49,91
TESTE RAPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	19,18
TESTE RAPIDO PARA FEBRE CHIKUNGUNYA IGM	31,50
TESTE RAPIDO PARA SIFILIS	0,95
TESTE RAPIDO PARA VIRUS ZIKA IGG/IGM	123,74
TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	3,90
TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,68
TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,68
TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,50
TRIAGEM IG TOTAL PARA COVID-19	98,00
UROCULTURA (CULTURA DE BACTERIAS E ANTIBIOGRAMA)	10,07
ZICA IGG	188,53
ZICA IGM	188,53
<b>GRUPO 2 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO - EXAMES MICROBIOLÓGICOS</b>	
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR UNIT. SIA SUS/CISNORPI PERMITIDO (R\$)</b>
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	3,99
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	13,45
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	13,45
BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,66
CULTURA PARA BAAR	5,35
<b>GRUPO 3 - DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA</b>	
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR UNIT. SIA SUS/CISNORPI PERMITIDO (R\$)</b>
EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	45,83
EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	43,21
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	24,00
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	43,21



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO**  
**ESTADO DO PARANÁ**

EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	24,00
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	7,30
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	6,97
EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	35,34
EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	10,65
IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	92,00
CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL	8,96
EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	10,65
EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	10,65
DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	65,55
<b>GRUPO 4 - DIAGNÓSTICO PARA DETECÇÃO DE COVID-19 (Valor alterado pela Resolução nº. 38/2020 de 18/12/2020)</b>	
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR UNIT. SIA SUS/CISNORPI PERMITIDO (R\$)</b>
RT PCR PARA COVID-19	185,00

1.3 A empresa deverá estar disponível para realizar todos os procedimentos constantes no rol da Tabela.

1.3.1 Os exames constantes do rol desta Tabela de Valores para exames de diagnóstico em laboratório clínico, para o exercício de 2021 poderão sofrer variações no rol de exames, valores ou demais atributos, devendo essas variações ser comunicada formalmente aos credenciados e divulgadas no Diário Oficial Eletrônico e Editora Jacarezinho.

1.4 Os serviços deverão ser prestados na estrutura própria da credenciada no seguinte endereço: \_\_\_\_\_.

1.5 As solicitações de exames serão procedentes da Secretaria Municipal de Saúde, em caráter eletivo.

1.6 Ficará a cargo da credenciada, o fornecimento dos recursos humanos, materiais (descartáveis ou não, insumos e medicamentos quando for o caso), e impressos necessários para a execução dos serviços.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DO RESPONSÁVEL TÉCNICO**

2.1 O(s) profissional(is), responsável(is) técnico(s), pelos serviços prestados pela contratada é(são) o(s) informado(s) abaixo:

<b>NOME</b>	<b>FORMAÇÃO</b>	<b>Nº CONSELHO</b>

2.2 Havendo necessidade de substituição ou inclusão de membros no corpo clínico da credenciada, deverá a mesma solicitar no prazo de 05 (cinco) dias úteis antes da data do início da prestação de serviço por este profissional, através de ofício a Gestora do Contrato, e encaminhar juntamente as cópias autenticadas dos seguintes documentos:

### **2.2.1 Da documentação do responsável técnico pelos exames clínicos:**

a) Comprovante de graduação em uma das seguintes áreas: • Diploma/Certificado de Farmacêutico-Bioquímico reconhecido pelo MEC (para profissionais formados conforme



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

Resolução CFE nº 04 de 11/04/1969); • Diploma/Certificado de Farmacêutico reconhecido pelo MEC (para profissionais formados conforme Resolução CNE/CES nº 02 de 19/02/2002); • Diploma/Certificado de Biomédico reconhecido pelo MEC (para profissionais formados em Ciências Biológicas – Modalidade Médica); b) Carteira do Conselho da respectiva área do profissional; c) Registro de responsabilidade técnica junto ao Conselho Regional da respectiva área do profissional.

### 2.2.2. Comprovação do vínculo dos profissionais:

a) Deverá ser comprovado o vínculo do profissional com a empresa, através de uma das seguintes formas:

- Profissional empregado da empresa: cópia autenticada do registro em Carteira de Trabalho ou da ficha de registro de empregados autenticada junto ao DRT – Delegacia Regional do Trabalho.
- Profissional sócio, diretor ou proprietário: cópia autenticada do Contrato Social e suas modificações em vigor ou da última Ata de eleição da diretoria, devidamente registrada no órgão competente.
- Profissional autônomo que presta serviços à licitante: cópia do contrato (em vigor) de prestação de serviços do profissional médico com a empresa.

2.3 Uma vez aprovadas, as substituições e as inclusões acima citadas serão lançadas no CONTRATO por simples apostilamento.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DA DISTRIBUIÇÃO DE DEMANDA

3.1 A alocação da demanda dos serviços entre as empresas credenciadas será executada por meio de escolha do Beneficiário (município), de modo que todas as empresas Credenciadas estarão disponíveis de acordo com o limite mensal estabelecido antecipadamente pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.2 O limite será definido em valor, sendo que todas as empresas credenciadas terão o mesmo valor máximo mensal possível para realização dos exames, e este será estipulado pela Secretaria de Saúde conforme necessidade da mesma e comunicado para a empresa.

### CLÁUSULA QUARTA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1 A prestação dos serviços poderá ser iniciada somente após o início da vigência deste CONTRATO.

4.2 A empresa prestará o serviço mediante a apresentação das guias e/ou pedidos médicos, obrigatoriamente autorizados e carimbados pela Secretaria de Saúde, não se responsabilizando esta Secretaria pelos exames realizados sem os documentos mencionados ou exames liberados para outro prestador, bem como as guias que não estejam no mês atual.

4.3 O atendimento deverá ser realizado no endereço informado pela empresa em seu requerimento, no mesmo horário de atendimento aos particulares.

4.4 O local de atendimento deverá ter condições de receber pacientes em cadeiras de rodas ou macas, bem como possuir área física adequada para estes pacientes.

4.5 A empresa deverá prestar aos pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde, tratamento idêntico e com o mesmo padrão de eficiência do dispensado aos particulares, constituindo causa para rescisão imediata do contrato qualquer tipo de discriminação.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

4.6 A entrega dos resultados dos exames deverá ocorrer diretamente ao usuário ou seu representante, no prazo de 05 (cinco) dias após a realização da coleta.

4.6.1 O prazo para entrega dos resultados poderá ser estendido, excepcionalmente, nos casos que seja necessário um tempo maior para a análise.

4.7 A empresa deverá observar os padrões técnicos de qualidade na prestação dos serviços e ficando constatado a má-qualidade na execução dos mesmos, fica obrigada a refazer os exames, sem qualquer custo adicional para o Município.

4.8 É expressamente vedada, em qualquer circunstância, por parte da empresa a retenção e/ou exigência de apresentação de qualquer documento adicional aos que estão elencados no item 11.1, bem como aposição de assinatura em guia e/ou documento em branco ou de garantia de qualquer espécie, cobrança de qualquer importância a título de honorários, de depósito e/ou caução de qualquer natureza pelos serviços solicitados e/ou prestados ao usuário, concernentes aos procedimentos autorizados pela Secretaria de Saúde.

4.9 Aos usuários do serviço é reservado o direito de denunciar a qualquer tempo e meio, eventuais irregularidades verificadas no atendimento ou na prestação dos serviços, cabendo ao órgão responsável do Município a devida apuração, e, se for o caso, a imediata penalização da credenciada, no teor da lei e do edital.

4.10 A interrupção do atendimento por iniciativa da credenciada, sem motivo justificado será considerado como abandono, sujeitando-a as penalidades previstas, neste instrumento e na legislação que rege a matéria.

### **CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

5.1 Obrigações da credenciada:

- a) Cumprir os serviços, nos termos e condições desse requerimento, do edital e do CONTRATO, atendendo as normas técnicas profissionais que lhe forem aplicáveis.
- b) Não realizar atendimentos sem as guias de autorização e/ou pedido médico, obrigatoriamente autorizados e carimbadas pela Secretaria de Saúde bem como não realizar atendimentos com guia liberada para outro prestador ou que estejam foram do mês vigente;
- c) Prestar os serviços, sem interrupções, durante a vigência do CONTRATO;
- d) Responsabilizar-se por acompanhar, controlar e monitorar os exames realizados, bem como atentar-se ao valor máximo mensal estabelecido, não podendo o mesmo ser ultrapasso sem autorização prévia da Secretaria de Saúde;
- e) Caso a empresa ultrapasse o valor máximo mensal sem autorização prévia da Secretaria a mesma deverá responsabilizar-se pelos exames realizados sem qualquer ônus ao Município;
- f) Responsabilizar-se pelo fornecimento dos recursos humanos, materiais (descartáveis ou não), insumos, medicamentos e impressos necessários para a execução do objeto;
- g) Realizar a entrega dos exames conforme disposto neste instrumento;
- h) Realizar somente os exames pertencentes à tabela no Anexo I deste edital;
- i) Manter, durante a vigência do CONTRATO, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Regulamento, devendo a mesma comunicar a Secretaria de Saúde, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do mesmo;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

- j) Responsabilizar-se pelo ônus resultante de quaisquer ações, demandas, custos e despesas decorrentes de danos, ocorridos por culpa sua ou de qualquer de seus empregados, prestadores de serviços, prepostos; obrigando-se, outrossim, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da lei, ligadas a execução do objeto, responsabilidade esta que não será excluída ou reduzida pela fiscalização e pelo acompanhamento da Secretaria;
- k) Responder por danos materiais ou morais, causados por seus empregados, prestadores de serviços, prepostos diretamente ao Município ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo;
- l) Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pelo pessoal, empregados e equipe médica, para a execução do objeto do Contrato, incluídos a remuneração, encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultante de vínculo contratual/empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município, nem poderá onerar o objeto do CONTRATO;
- m) Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas em observância as normas legais e regulamentares aplicáveis e as recomendações exigidas pela técnica profissional dos serviços contratados que lhe forem aplicados;
- n) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente edital, sem solicitação formal e posterior autorização do Município;
- o) Permitir a fiscalização e o acompanhamento da execução do Contrato;
- p) Atender prontamente às reclamações da Secretaria de Saúde, bem como reparar, corrigir, remover ou refazer, às suas expensas, o objeto do Contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da prestação de serviços;
- q) Assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possam ser vítimas seus empregados;
- r) Designar um representante para acompanhar a execução do Contrato;
- s) Comunicar a Secretaria de Saúde a mudança de local ou horário de atendimento aos usuários, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, mediante apresentação da Licença Sanitária (em vigência) do novo local.
- t) Coletar e centrifugar os materiais biológicos nos casos de suspeita de doenças de notificações compulsórias, que serão encaminhados para o CISNORPI e LACEN.

### 5.2 São obrigações da Secretaria Municipal de Saúde:

- a) Comunicar imediatamente à credenciada qualquer irregularidade manifestada na execução do Contrato, notificando-a para corrigir essas irregularidades, no prazo a ser fixado;
- b) Efetuar pagamento dos serviços, na forma e condições aprazadas neste instrumento;
- c) Proporcionar todas as facilidades necessárias ao bom andamento da prestação de serviços;
- d) Implantar de forma adequada a supervisão permanente dos serviços de modo a obter resultado correto e eficaz;
- e) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela credenciada com relação ao objeto deste edital.
- f) Informar aos pacientes os laboratórios credenciados e permitir ao munícipe a escolha do laboratório ao qual o mesmo realizará os exames sem hipótese alguma direcioná-lo para um laboratório específico;
- g) Informar aos credenciados os valores máximos mensais que serão disponibilizados em igual parte para todos os credenciados;
- h) Autorizar os exames e carimbar os exames, mediante o valor total mensal estipulado;
- i) Se necessário a realização alguma alteração na tabela de exames no anexo I deste certame, é dever da Secretaria de Saúde comunicar por escrito aos credenciados, justificando a alteração necessária, com antecedência permitindo aos laboratórios um período para adequação, se necessário, a qualquer mudança imposta por esta Secretaria.
- j) Responsabilizar-se por encaminhar os materiais coletados e centrifugados para o CISPORPI e LACEN.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

### CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO

6.1 A gestão do objeto deste contrato será feita pela funcionária ANA PAULA BADONA BAGGIO DA SILVA, assistente administrativo, portadora do RG nº 8.368.890-4 SSP/PR, a qual efetuará a conferência dos valores faturados e a constatação da adequação do objeto contratado às especificações constantes no processo que deu origem à nota de empenho, encaminhando a Nota Fiscal ao departamento de finanças para que se proceda ao pagamento na forma da Cláusula Nona.

§ 1 - Caberá ao gestor de contrato e ao Consócio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro o acompanhamento do cumprimento das obrigações por parte da contratada, conforme Cláusula Quinta deste contrato.

### CLÁUSULA SÉTIMA – DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA

7.1 A dotação orçamentária destinada ao pagamento deste Contrato para o exercício 2021 está prevista e indicada no processo pela área competente do Município, sob o n.º:

Org/Uni	Classificação Orçamentária					Classificação Econômica	Despesa	Fonte Recurso	Descrição Fonte Recurso	Descrição Despesa
10.001	10	302	0015	2	073	3.3.90.39.50.99	346	303	Saúde-Recitas Vinculadas (EC 29/00-15%)	Demais despesas com serviço medico hospitalar e laboratorial

### CLÁUSULA OITAVA – DA REMUNERAÇÃO E REAJUSTE

8.1 As empresas serão remuneradas exclusivamente pelos exames efetivamente realizados, sendo que os valores seguirão prioritariamente os preços da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS-SIGTAP e quando da ausência do procedimento no rol desta, os valores seguirão a Resolução nº. 32/2020 - Tabela de Valores para exames de diagnóstico em laboratório clínico, exames microbiológicos para o exercício de 2021 do CISONORPI. Ainda, para o item 01 da Relação de exames foram realizadas pesquisas de preços de mercado sendo adotado o menor valor proposto.

8.2 A Tabela Unificada de Procedimentos está disponível no endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> e a Resolução nº. 32/2020 - Tabela de Valores para exames de diagnóstico em laboratório clínico, exames microbiológicos e anatomia patológica e citopatologia para o exercício de 2021 pode ser acessada por meio do seguinte endereço eletrônico: <https://www.publicacoesmunicipais.com.br/eatos/#cisonorpi> na **edição nº. 273**.

### CLÁUSULA NONA – FATURAMENTO E PAGAMENTO

9.1 Para o processo de faturamento, a credenciada deverá apresentar mensalmente as guias de autorização carimbadas e a relação dos exames realizados em modelo que será disponibilizado pela Secretaria de Saúde.

9.2 As competências para faturamento no Município correspondem a um período de 30 (trinta) dias.

9.3 A documentação para faturamento deverá ser entregue na Secretaria de Saúde para a gestora do contrato até o 5º dia de cada mês, salvo exceções.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

9.4 O pagamento será efetuado 15 (quinze) dias após a apresentação da produção de faturamento e sua conferência pela autoridade competente, mediante apresentação de nota fiscal, condicionado ao repasse do recurso correspondente.

9.5 O Município reserva-se ao direito de realizar análises técnicas e financeiras dos documentos apresentados para pagamento, de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados e de submetê-los a perícia, sem qualquer custo para a credenciada, que se obriga a suportá-la, prestando todos os esclarecimentos necessários.

9.6 No caso de serem feitas glosas aos documentos apresentados, o Município deverá comunicar por escrito à credenciada, que poderá substituí-los na competência seguinte, caso possível. Se as glosas forem feitas indevidamente, o Município pagará o “*quantum*” final devido no próximo faturamento.

9.7 Estando a documentação de faturamento correta, o Departamento Financeiro do Município solicitará à empresa que apresente a nota fiscal, que deverá ser emitida sem rasuras, com data legível, contendo a descrição dos serviços prestados, o preço unitário e total, o nome e CNPJ do Município, bem como a informação do número da conta da pessoa jurídica, o nome do banco e a respectiva agência onde deseja receber seus créditos.

9.7.1 Em nenhuma hipótese serão realizados pagamentos em conta de pessoa física.

9.8 É expressamente vedada a cobrança em qualquer hipótese de sobretaxa ao preço contratado quando do pagamento dos serviços prestados pela Credenciada.

9.9 Havendo erro na Nota Fiscal ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, aquela será devolvida à credenciada e o pagamento ficará pendente até que a mesma providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal não acarretando qualquer ônus para o Município.

### CLÁUSULA DÉCIMA – FATURAMENTO E PAGAMENTO

10.1 Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços o Município poderá aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

- **Advertência;**
- **Multa de 2%** (dois) por cento sobre o valor acumulado das faturas dos últimos 03 (três) meses;
- **Suspensão temporária** de participar em licitação e contratar com o Município pelo prazo de até 02 (dois) anos;
- **Declaração de Inidoneidade**, para licitar ou contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 05 (cinco) anos;
- **Descredenciamento.**

10.2 As sanções serão aplicadas conforme disposto na seção III, artigos 150 a 160 artigos da Lei Estadual nº 15.608/2007, por meio de procedimento administrativo autônomo, garantindo-se sempre o contraditório e a ampla defesa da empresa.

10.3 As sanções previstas são independentes e a aplicação de uma não exclui as demais, quando cabíveis.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO ESTADO DO PARANÁ

10.4 A aplicação de penalidades não exige a credenciada de responder pelos danos causados ao Município, sejam eles materiais e/ou morais.

10.5 No caso de multa, a mesma deverá ser paga ao Município, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis a contar da data de sua aplicação ou poderão ser descontadas dos pagamentos das faturas devidas, quando for o caso.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO**

11.1 O presente CONTRATO será rescindido unilateralmente, a critério do Município, em qualquer momento, nas seguintes hipóteses:

- a) Pelo não cumprimento ou cumprimento irregular das cláusulas contratuais;
- b) Pelo atraso injustificado no início dos serviços;
- c) Pela paralisação na prestação dos serviços sem justa causa;
- d) Pela sub-contratação, total ou parcial, cessão ou transferência do objeto ajustado, assim como cisão, fusão ou incorporação que afetem a execução do que foi pactuado;
- e) Pelo não atendimento às determinações regulamentares emanadas da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução do instrumento contratual como também a de seus superiores;
- f) Pelo cometimento reiterado de faltas na execução dos serviços, anotadas na forma do parágrafo primeiro do artigo 67, da Lei 8.666/93;
- g) Por razões de interesse público;
- h) Pela ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovado, impeditivo da execução contratual.

11.2 O instrumento de credenciamento poderá ainda, ser rescindido de forma amigável, se convir às partes, por mútuo acordo, desde que não traga prejuízo ao Município.

11.3 É facultada, também, a qualquer tempo a CONTRATADA solicitar seu descredenciamento mediante promoção de Renúncia do CONTRATO, bastando, para tanto, notificar previamente a Secretaria, no prazo mínimo de 90 (noventa) dias, sob pena de incidência nas sanções administrativas previstas neste instrumento, independente das sanções civis na forma da lei.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO PRAZO**

12.1 Este CONTRATO vigorará de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ até \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, podendo ser prorrogado nos Termos do inciso II do artigo 57 da lei 8.666/93.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO PRAZO**

13.1 O presente instrumento será publicado em resumo, no Órgão Oficial do Município, consoante dispõe o artigo 61, parágrafo único da Lei nº 8.666/93.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VINCULAÇÃO CONTRATUAL**

14.1. Este CONTRATO está vinculado de forma total e plena ao Processo de Inexigibilidade de Licitação nº \_\_\_\_/2021 e seus anexos, no requerimento apresentado pela empresa, sendo que todos esses documentos integram o presente termo, independentemente de sua transcrição.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

15.1. Poderá este CONTRATO ser objeto de alteração, quando for de interesse das partes, observando-se as formalidades legais e mediante assinatura de Termo Aditivo.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO  
ESTADO DO PARANÁ**

**CLÁUSULA DÉCIMA-NONA - DO FORO**

16.1. O foro do presente Contrato será o da Comarca de Ribeirão Claro, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução do presente Contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

16.2. E, por estarem justos e pactuados, firmam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo arroladas, pela sua validade e eficácia jurídica.

Ribeirão Claro-RR, XX de XXXX de 2021.

**CONTRATANTE / GESTOR / CONTRATADA / TESTEMUNHAS**