

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 033/2022**  
**INEXIGIBILIDADE Nº. 003/2022**  
**CRENCIAMENTO ELETRÔNICO Nº. 003/2022**

**EDITAL**

**Local:** O recebimento da documentação para o credenciamento ocorrerá exclusivamente no formato eletrônico através do site [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br)

**Período:** **28/11/2022 a 31/03/2023**  
**01/07/2023 a 30/09/2023**

**Modo:** **Aberto**

**1 - PREÂMBULO**

O CONSORCIO DE SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DOS VALES DO NOROESTE DE MINAS - CONVALES, inscrito no CNPJ sob o nº. **06.070.075/0001-25**, através da Comissão Permanente de Licitação nomeada pela Portaria 009/2022, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93 e suas modificações posteriores, torna público que receberá, durante o período acima especificado, no site [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br), de forma exclusiva pelo método eletrônico, propostas para o **CRENCIAMENTO ELETRÔNICO Nº. 003/2022** para realização **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM SAÚDE (CONSULTAS, PROCEDIMENTOS E EXAMES)** de acordo com as especificações a seguir relacionadas:

**2 - DO OBJETO**

2.1 - O presente processo tem como objeto o credenciamento eletrônico de pessoas jurídicas para prestação de serviços complementares em saúde (consultas, procedimentos e exames), conforme anexos.

2.2 - A aquisição do Edital completo poderá ser feito pelo licitante nos endereços eletrônicos: [www.convales.mg.gov.br](http://www.convales.mg.gov.br) ou [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br) - licitações.

**3 - FINALIDADE**

3.1 - O presente credenciamento eletrônico tem por finalidade atender a demanda dos municípios pertencentes ao CONVALES de forma exclusiva e excepcional, para suprir as necessidades das Secretarias Municipais de Saúde, restringindo-se as especialidades relacionadas nos anexos.



**3.1.1** - Municípios consorciados ao Convales: Arinos, Bonfinópolis de Minas, Buritis, Brasilândia de Minas, Cabeceira Grande, Chapada Gaúcha, Dom Bosco, Formoso, Guarda Mor, Natalândia, João Pinheiro, Lagoa Grande, Paracatu, Riachinho, Santa Fé de Minas, Unaí, Uruana de Minas, Urucuaia e Vazante

#### **4 - DA FORMA DE ATENDIMENTO**

**4.1** - O CREDENCIADO deverá atender os pacientes encaminhados pelo CONVALES, através das Secretarias de Saúde dos municípios dele consorciados, oferecendo-lhes **SERVIÇOS DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS CIRURGICOS** dentro das especialidades, conforme anexo(s) constantes do edital.

**4.2** - Os atendimentos deverão ser realizados nos municípios integrantes do CONVALES e/ou na clínica ou consultório próprio do contratado.

**4.3** - Os atendimentos deverão ser realizados mediante apresentação da Guia de Encaminhamento do CONVALES, expedida individualmente, pelos municípios consorciados juntamente com o pedido médico anexado.

#### **5 - DO VALOR E PAGAMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

**5.1** - Os valores dos serviços objeto deste credenciamento estão estabelecidos no **ANEXO I** que são partes integrantes do presente Edital e do contrato a ser celebrado.

**5.2** - Os pagamentos serão realizados pela Tesouraria deste Consórcio, na conta do credenciado, a partir do 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao do atendimento.

**5.2.1** - O credenciado encaminhará ao CONVALES até 02 (dois) dias após solicitação via e-mail, os seguintes documentos: Nota Fiscal e as respectivas certidões: prova de regularidade com a Seguridade Social - INSS; prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e Certidão Negativa de Débitos Trabalhista.



**5.3** - A unidade de saúde do município deverá certificar, até o dia 05 do mês subsequente ao da prestação dos serviços, a regularidade da prestação, requisito para a autorização do pagamento.

**5.4** - Nenhuma nota fiscal será processada e o pagamento realizado antes do respectivo envio da solicitação pelo CONTRATANTE. A solicitação para emissão da Nota Fiscal será encaminhada pelo CONTRATANTE até o dia 10 do mês subsequente à prestação dos serviços.

## **6 - DAS CONDIÇÕES PARA O CREDENCIAMENTO**

**6.1** - Poderão participar do presente credenciamento eletrônico pessoas Jurídicas legalmente constituídas e habilitadas, com regularidade jurídica, fiscal e trabalhista, que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de indignidade por parte do Poder Público e que satisfaçam as condições fixadas neste edital de Credenciamento, aceitando as normas estabelecidas pelo CONVALES.

**6.1.1** - É de responsabilidade exclusiva e integral da pessoa jurídica credenciada a utilização de pessoal para execução do objeto da contratação, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao CONSÓRCIO.

**6.1.2** - É vedada participação de Pessoa Jurídica na qual, dentre seus dirigentes responsáveis técnicos ou legais, bem como dentre eventuais subcontratados, fique ocupante de cargo ou de emprego público na Administração direta ou indireta do CONVALES.

**6.2** - Os participantes deverão primeiramente se inscrever na plataforma eletrônica do credenciamento eletrônico no endereço: [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br) dentro da opção: Adesão - Adesão fornecedor. Cadastrada senha de acesso, será liberado o acesso à área logada. O participante deverá, após selecionar o edital enviar a documentação necessária, informar o quantitativo disponível e solicitar a participação no credenciamento. Para dúvidas quanto ao cadastro na plataforma deverão ser sanadas diretamente com a Licitar Digital.



### **6.2.1 - DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO**

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual; ou  
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; ou  
Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; ou  
Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
- b) Comprovante de Inscrição do CNPJ;
- c) Prova de regularidade conjunta de Tributos Federais e da Dívida Ativa da União, nos termos da Portaria Conjunta RFB/PGFN nº1.751/2014;
- d) Certificado de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS;
- e) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do licitante, mediante apresentação de **Certidão Negativa** emitida pela Secretaria competente do Estado;
- f) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante, mediante apresentação de **Certidão Negativa** emitida pela Secretaria competente do Município.
- g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943, conforme estabelecido pela Lei nº 12.440/2011);
- h) Registro da Pessoa Jurídica no Conselho de fiscalização profissional respectivo;
- i) Registro no Conselho de Classe equivalente (Pessoa Física);
- j) Alvará de Funcionamento vigente;
- k) Alvará Sanitário vigente\*;



- l) Comprovação de titulação da especialidade compatível ao objeto da licitação, com o RQE (Registro de Qualificação de Especialista).
- m) Ficha do CNES (CADASTRO NACIONAL ESTABELECIMENTO SAÚDE) \*;
- n) ANEXO VII - Relação de Profissionais;
- o) ANEXO VIII - Dados Complementares;
- p) ANEXO IX - Modelo de Procuração;

**6.2.1.1** - Os documentos de habilitação deverão ser anexados na plataforma eletrônica em formato PDF.

**6.2.1.2** - A relação de profissionais (ANEXO VII), dados complementares (ANEXO VIII), modelo de procuração (ANEXO IX), poderão ser preenchidas, convertidas em PDF e assinadas **eletronicamente nos termos de certificados ICP-Brasil, conforme MP 2.200-2 de 2001 e após anexadas nos campos específicos na plataforma eletrônica de credenciamento (sem a necessidade de impressão e assinatura física do documento); ou**

**Poderão ser preenchidas, impressas, assinadas fisicamente, digitalizadas em PDF e posteriormente anexadas nos campos específicos na plataforma eletrônica de credenciamento.**

\* **6.2.2** - No que se refere à **clausula 6.2.1** letras “k” (apresentação do alvará sanitário) e “m” (apresentação do CNES), fica estabelecido que:

**6.2.2.1** - Os licitantes que não possuírem o Alvará Sanitário e a ficha CNES deverão prestar os serviços obrigatoriamente em estabelecimentos de saúde pública designados pelo contratante, utilizando-se da ficha CNES e do Alvará Sanitário do contratante ou entidade parceira para este fim, podendo ser substituída de imediato pelo contratado durante a vigência contratual.

**6.2.3** - Não será credenciado o prestador de serviço que deixar de apresentar quaisquer desses documentos acima, ou apresentá-los em desacordo com o presente Edital de Credenciamento, resguardada a hipótese do participante que se declarar micro empresa e a empresa de pequeno porte, que possuindo restrição em qualquer documento de **regularidade fiscal**, terá sua habilitação condicionada à apresentação



da nova documentação, que comprove sua regularidade em 5 (cinco) dias úteis, a contar da comunicação da pendência na plataforma eletrônica do credenciamento, para regularização da documentação.

## **7 - DA ADESÃO AO CREDENCIAMENTO**

**7.1** - Os proponentes, ao efetivarem o CREDENCIAMENTO, concordam automaticamente com todos os termos do Edital e seus anexos.

**7.2** - A contratação somente se efetivará após o cumprimento dos critérios estabelecidos neste EDITAL DE CREDENCIAMENTO, definidos pelo CONVALES.

**7.3** - Será considerada habilitada a empresa que apresentar toda a documentação em conformidade com a cláusula 6.2.1 do presente edital.

**7.4** - O quantitativo estabelecido nas planilhas do Termo de Referência será distribuído entre todas as empresas habilitadas respeitado o quantitativo máximo de disponibilidade de atendimento declarado por cada empresa habilitada.

**7.4.1** – A divisão do quantitativo respeitará a proporcionalidade igualitária entre todos os participantes e, em caso de ocorrência de quantitativo a ser distribuído entre os fornecedores não alcançar número inteiro de procedimentos, estes serão sorteados entre os fornecedores credenciados para o respectivo item, de preferência de forma eletrônica.

**7.4.2** – Em caso de sorteio nos termos do item 7.4.2, o Fornecedor vencedor do sorteio, somente poderá participar de novo sorteio, após, os outros Fornos fornecedores já terem sido sorteados em novo item em caso de divisão do quantitativo por número não inteiro.

**7.4.3** - As quantidades de procedimentos a serem contratadas de cada prestador credenciado, será estimada de acordo com a demanda solicitada de cada município consorciado, observando ainda o local de melhor comodidade dos pacientes e menor custo-benefício da locomoção.

**7.5** - O quantitativo previsto neste Edital é meramente estimativo, podendo o CONTRATANTE requisitar os serviços em quantidade inferior ou superior ao estabelecido nas Planilhas constantes dos Anexos ao Edital, de acordo com a demanda dos usuários da rede.

**7.6** - É vedado:



**7.6.1** - A cobrança de qualquer natureza dos pacientes encaminhados para a realização dos **ATENDIMENTOS**.

## **8 - DA CONVOCAÇÃO**

**8.1** - Os documentos de habilitação deverão ser encaminhados exclusivamente pela plataforma eletrônica indicada no item “1” ([www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br)), nos períodos:

**Período:** **28/11/2022 a 31/03/2023**  
**01/07/2023 a 30/09/2023**

**8.2** - O CONVALES convocará o candidato selecionado, através da plataforma eletrônica do credenciamento e ou e-mail, para assinar o contrato no prazo de até 05 (cinco) dias contados a partir do envio do e-mail ou da comunicação na plataforma;

**8.3** - O contrato de credenciamento será enviado ao candidato selecionado pela plataforma eletrônica e ou e-mail, sendo que, poderá o candidato devolver o contrato assinado:

**8.3.1** - **Pela plataforma eletrônica do credenciamento eletrônico, através de arquivo PDF, assinado eletronicamente nos termos de certificados ICP-Brasil, conforme MP 2.200-2 de 2001; ou**

**8.3.2** - **Devolver o contrato assinado no formato físico, a ser encaminhado para o Endereço do CONVALES, na Avenida José Fernandes Valadares, 375, Bairro Primavera I, CEP: 38.680-000 – Arinos - MG;**

**8.4** - O não atendimento à convocação para assinatura do contrato, no prazo previsto no subitem 8.3, representará a desistência da empresa com relação ao procedimento previsto neste Edital.

**8.5** - O resultado da habilitação e do credenciamento será divulgado em até 05 dias após a homologação do credenciamento no site [www.convalessmg.gov.br](http://www.convalessmg.gov.br) e [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br) e/ou publicação no diário local.

**8.6** - É vedada a transferência, total ou parcial, para terceiros, do objeto do presente credenciamento.



## 9 - DO PRAZO

O prazo de contratação dos serviços será de 12 meses, que serão contados da data da assinatura do contrato e poderá ser prorrogado de acordo com a Lei Federal 8.666/93.

## 10 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da presente licitação, correrão por conta da dotação orçamentária abaixo especificada do orçamento para o exercício de 2022, devendo ser consignada dotação de mesma natureza e categoria econômica, no orçamento do(s) próximo(s) exercício(s) para continuação do Contrato, em caso de necessidade de prorrogação:

**DOTAÇÃO Nº. 03.01.02.10.302.0004.2032.3.3.90.39.00.**

## 11 - DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS

**11.1** - O contrato a ser firmado, cuja minuta **Anexo** integra o presente edital para todos os fins e efeitos de direito, regulamentará as condições de sua execução, bem como os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, sujeitando-se aos preceitos de direito público e aplicando-se subsidiariamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

**11.2** - O prazo de contratação dos serviços será de 12 meses, que serão contados da data da assinatura do contrato e poderá ser prorrogado de acordo com a Lei Federal 8.666/93.

## 12 - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

**12.1** - Os atendimentos deverão ser realizados nos municípios integrantes do CONVALES, na clínica ou consultório próprio do contratado.

**12.2** - Os serviços especificados nos Anexos deverão ser executados pelo credenciado em clínica/consultório próprio do CONTRATADO. A eventual mudança de endereço do prestador de serviços, ou outras alterações a qualquer título, deverão ser imediatamente comunicadas ao CONSÓRCIO, que analisará a conveniência de



manter os serviços contratados, podendo para isso rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

### **13 - DOS RECURSOS**

Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso diretamente na plataforma eletrônica do credenciamento, no endereço [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br), nos termos do art. 109, da Lei nº. 8.666/93, o qual será recebido e processado em meio eletrônico, nos termos ali estabelecidos.

### **14 - DOS PREÇOS PRATICADOS**

Os valores constantes dos anexos, foram elaborados mediante de pesquisa de preços junto a prestadores de serviços da região e Consórcio de Saúde vizinhos a este, assim sendo, os preços fixados neste Credenciamento foram ajustados, devido a real capacidade financeira deste Consórcio, restando compatíveis para manutenção de compromisso futuramente assumido.

### **15 - DOS ANEXOS**

15.1- Integram o presente Edital os seguintes anexos:

Anexo I – TABELA DE PROCEDIMENTOS

Anexo II – Modelo de Procuração

Anexo III – Termo de Referencia

Anexo IV – Minuta de contrato

Arinos – MG, 17 de novembro de 2022.

**Luan Vinicius Rodrigues de Lima**  
**Presidente da Comissão Permanente de Licitação**

**Uyaçy Ramos Ferreira**  
**Gestor de Saúde**



## ANEXO I

### TABELA COM ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E VALORES A SEREM PRATICADOS

CONVALES - Consórcio de Saúde e Desenvolvimento dos Vales do Noroeste de Minas			
TABELA PARA CREDENCIAMENTO MÉDICO 2023			
LOTE 01: ALERGOLOGIA			
Nº	CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR MÉDIO
1,	00.00.00.000-0	APLICACAO DE HIPOSENSIBILIZANTE (EXCLUSIVE A SUBSTANCIA) POR APLICACAO	R\$ 5,44
2,	02.11.08.005-5	ESPIROMETRIA BRONCO (EB)	R\$ 73,46
3,	02.11.08.005-5	ESPIROMETRIA SIMPLES (ES)	R\$ 72,63
4,	02.02.02.005-3	ESTUDO CITO ALERGOLOGICO (ECA)	R\$ 15,06
5,	03.09.02.002-6	HIPOSENSIBILIZACAO C/PRODUTOS AUTOGENOS (30 DIAS)10 APLICACOES	R\$ 3,09
6,	03.09.02.003-4	HIPOSENSIBILIZACAO ESPECIFICA (30DIAS)10 APLICACOES	R\$ 3,09
7,	03.09.02.003-4	HIPOSENSIBILIZACAO INESPECIFICA (30 DIAS)10 APLICACOES	R\$ 3,09
8,	00.00.00.000-0	IMUNOTERAPIA ESPECIFICA 30 DIAS (IE)	R\$ 24,27
9,	00.00.00.000-0	IMUNOTERAPIA INESPECIFICA 30 DIAS (II)	R\$ 39,07
10,	00.00.00.000-0	MEDIDA DE PICO FLUXO EXPIROMETRICO (MPFE)	R\$ 3,91
11,	00.00.00.000-0	MEDIDA DE PICO FLUXO EXPIROMETRICO SERIADO 3 SEMANAS (MPFES)	R\$ 6,48
12,	00.00.00.000-0	PROVA DE BRONCOPROVOCACAO (PB)	R\$ 36,79
13,	02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ KUSTNER PROVA	R\$ 4,41
14,	00.00.00.000-0	PROVAS DE PROVOCAÇÃO (PROVA)	R\$ 3,67
15,	00.00.00.000-0	PROVAS IMUNO ALERGICAS P/FUNGOS	R\$ 13,30
16,	02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 14,04
17,	00.00.00.000-0	TERAPIA INALATORIA (TI) POR NEBULIZACAO	R\$ 3,85
18,	02.02.03.114-4	TESTE CONTATO (P/SUBSTANCIA ACIMA DE 15)	R\$ 12,11
19,	02.02.03.115-2	TESTE CUTANEO ALERGICOS PARA ALERGENOS DA POEIRA(TCAP)	R\$ 14,87
20,	02.02.03.115-2	TESTE CUTANEO ALERGICOS PARA ALIMENTOS (TCAAL)	R\$ 14,87
21,	02.02.03.115-2	TESTE CUTANEO ALERGICOS PARA FUNGOS (TCAF)	R\$ 14,87
22,	02.02.03.115-2	TESTE CUTANEO ALERGICOS PARA INSETOS HEMATOFAGOS(TCAIH)	R\$ 14,87
23,	02.02.03.115-2	TESTE CUTANEO LEITURA IMEDIATA	R\$ 14,69
24,	02.02.03.114-4	TESTE DE CONTATO COM FOTOSSENSIBILIZACAO (ATE 15 SUBSTANCIAS)	R\$ 17,13
25,	02.02.03.114-4	TESTE DE CONTATO COM FOTOSSENSIBILIZACAO (P/SUBSTANCIA,ACIMA DE 15)	R\$ 11,44
26,	02.02.03.114-4	TESTE DE CONTATO (ATE 15 SUBSTANCIAS)	R\$ 11,29
27,	00.00.00.000-0	TESTE IMUNO ALERGICOS "IN VITRO"	R\$ 17,62
28,	02.02.03.115-2	TESTE CUTANEO ALERGICOS PARA POLENS (TCAPO)	R\$ 14,87
29,	03.03.19.001-9	TRATAMENTO P/REABILITACAO ASMATICO (AULAS INDIVIDUAIS)	R\$ 30,05
30,	03.03.19.001-9	TRATAMENTO P/REABILITACAO DO ASMATICO (AULAS COLE-TIVAS)	R\$ 29,13



**LOTE 02: ANESTESIOLOGIA**

Nº	CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR MÉDIO
1,	04.17.01.005-2	ANALGESIA POR DIA SUBSEQUENTE	R\$ 97,13
2,	04.17.01.005-2	ANESTESIA	R\$ 97,13
3,	04.17.01.004-4	ANESTESIA GERAL/CONDUTIVA PARA REALIZACAO DE BLO -QUEIO NEUROLITICO	R\$ 130,21
4,	04.17.01.005-2	ANESTESIA PARA ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA	R\$ 109,39
5,	04.17.01.005-2	ANESTESIA PARA ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA	R\$ 114,33
6,	04.17.01.005-2	ANESTESIA PARA EXAMES DE RESSONANCIA MAGNETICA	R\$ 216,89
7,	04.17.01.005-2	ANESTESIA PARA EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ 152,54
8,	04.17.01.005-2	ANESTESIA PARA EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA	R\$ 107,72
9,	04.17.01.005-2	ANESTESIA PARA EXAMES ESPECIFICOS TESTE PARA DIAGNOSTICO E OUTROS PROCEDIMENTOS	R\$ 107,72
10,	04.17.01.005-2	ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLOGICOS DE ANGIORRADIOLOGIA	R\$ 107,72
11,	04.17.01.005-2	ANESTESIA PARA PROCEDIMENTOS CLINICOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES	R\$ 107,72
12,	04.17.01.005-2	ANESTESIA PARA PROCEDIMENTOS DE RADIOTERAPIA	R\$ 107,72
13,	02.10.01.003-7	ANGIOGRAFIA CAROTIDA BILATERAL (PUNÇÃO DIRETA)	R\$ 156,55
14,	02.10.01.003-7	ANGIOGRAFIA CAROTIDA BILATERAL (VIA FEMURAL)	R\$ 156,55
15,	02.10.01.003-7	ANGIOGRAFIA CAROTIDA UNILATERAL (PUNÇÃO DIRETA)	R\$ 149,35
16,	02.10.01.003-7	ANGIOGRAFIA CAROTIDA UNILATERAL (VIA FEMURAL)	R\$ 156,55
17,	02.10.01.003-7	ANGIOGRAFIA MEDULAR	R\$ 156,55
18,	02.10.01.002-9	ARCO AORTICO E VASOS PESCOCO	R\$ 156,55
19,	00.00.00.000-0	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	R\$ 105,72
20,	04.17.01.005-2	BLOQUEIO ANESTESICO DE NERVOS CRANIANO	R\$ 127,64
21,	04.17.01.005-2	BLOQUEIO ANESTESICO DE PLEXO CELIACO	R\$ 127,64
22,	04.17.01.005-2	BLOQUEIO ANESTESICO DE SIMPATICO LOMBAR	R\$ 153,91
23,	04.17.01.005-2	BLOQUEIO ANESTESICO FORAMINAL DE RAIZES SEM FINALIDADE CIRURGICA	R\$ 126,18
24,	04.17.01.005-2	BLOQUEIO DE NERVO PERIFERICO	R\$ 118,32
25,	04.17.01.005-2	BLOQUEIO FACETARIO PARA-ESPINHOSO UNI OU BILATERAL (POR SEGMENTO)	R\$ 222,45
26,	04.17.01.005-2	BLOQUEIO NEUROLITICO DE NERVOS CRANIANOS/CERVICOTORACICO	R\$ 234,85
27,	04.17.01.005-2	BLOQUEIO NEUROLITICO DO PLEXO CELIACO,SIMPATICOLOMBAR OU TORACICO	R\$ 234,85
28,	04.17.01.005-2	BLOQUEIO NEUROLITICO PERIDURAL OU SUBARACNOIDEO	R\$ 234,85
29,	04.17.01.005-2	BLOQUEIO PERIDURAL OU SUBARACNOIDEO COM CORTICOIDE	R\$ 259,17
30,	04.17.01.005-2	BOQUEIO ANESTESICO DE SIMPATICO CERVICO/TORACICO	R\$ 219,85
31,	04.17.01.005-2	P.C.A (ANALGESIA CONTROLADA P/ PACIENTE)	R\$ 79,00
32,	00.00.00.000-0	PASSAGEM CATETER PERIDURAL/SUBARACNOIDEO C/BLOQUE-IO DE PROVA	R\$ 127,64
33,	00.00.00.000-0	PNEUMOENCEFALOGRAFIA, VENTRICOLOGRAFIA, CISTERNOGRAFIA	R\$ 146,62
34,	00.00.00.000-0	PNEUMOMIELOGRAFIA SEGMENTAR	R\$ 110,63

**LOTE0 3: CARDIOLOGIA**



ITEM	CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR MÉDIO
1,	02.05.01.004-0	DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 120,36
2,	02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL C/DOPPLER	R\$ 174,77
	02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAMA FETAL	R\$ 107,50
3,	02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	R\$ 361,04
4,	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	R\$ 37,57
5,	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA FETAL	R\$ 32,24
6,	02.11.02.004-4	HOLTER 24 HORAS	R\$ 98,38
7,	02.11.02.005-2	MAPA 24 HORAS	R\$ 72,61
8,	02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICA	R\$ 151,77
9,	03.01.01.007-2	RISCO CIRURGICO	R\$ 76,06
10,	02.02.01.075-9	TESTE DE INCLINAÇÃO TILT-TESTE	R\$ 243,54
11,	02.11.02.006-0	TESTE ERGOMETRICO COMPUTADORIZADO	R\$ 74,32
12,	02.05.01.001-6	VECTOCARDIOGRAMA EM PAPEL FOTOGRAFICO	R\$ 9,18

**LOTE04: CONSULTA MÉDICA (ÁREA MÉDICA)**

ITEM	CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR MÉDIO
1,	03.09.05.002-2	ACUPUNTURA	R\$ 78,44
2,	03.01.01.007-2	ALERGISTA	R\$ 79,38
3,	03.01.01.007-2	ANESTESISTA	R\$ 79,38
4,	03.01.01.007-2	ANGIOLOGIA	R\$ 79,38
5,	03.01.01.007-2	CARDIOLOGIA ADULTO	R\$ 79,38
6,	03.01.01.007-2	CARDIOLOGIA INFANTIL	R\$ 89,56
7,	03.01.01.007-2	CIRRUGIA ONCÓTICA	R\$ 79,38
8,	03.01.01.007-2	CIRURGIA PEDIÁTRICA	R\$ 79,38
9,	03.01.01.007-2	CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 79,38
10,	03.01.01.007-2	CIRURGIA DE TORÁX	R\$ 79,38
11,	03.01.01.007-2	CIRURGIA GERAL	R\$ 79,38
12,	03.01.01.007-2	CIRURGIA PLÁSTICA	R\$ 79,38
13,	03.01.01.007-2	CLINICA MÉDICA	R\$ 78,94
14,	03.01.01.007-2	DERMATOLOGIA	R\$ 79,38
15,	03.01.01.007-2	ENDOCRINOLOGIA	R\$ 107,69
16,	03.01.01.007-2	FISIOTERAPIA AVALIAÇÃO	R\$ 63,13
17,	03.01.01.007-2	FISIOTERAPIA SESSÃO	R\$ 50,00
	03.01.01.007-3	FISIOTERAPIA AVALIAÇÃO (DOMICILIAR)	R\$ 55,00
	03.01.01.007-4	FISIOTERAPIA SESSÃO (DOMICILIAR)	R\$ 53,13
18,	03.01.01.007-2	FONOAUDIOLOGIA AVALIAÇÃO	R\$ 62,50
19,	03.01.07.011-3	FONOAUDIOLOGIA SESSÃO	R\$ 52,81
20,	03.01.01.007-2	GASTROENTEROLOGIA	R\$ 79,38
21,	03.01.01.007-2	GERIATRIA	R\$ 116,88
22,	03.01.01.007-2	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	R\$ 79,38
23,	03.01.01.007-2	HEMATOLOGIA	R\$ 79,38



24,	03.01.01.007-2	INFECTOLOGIA	R\$ 79,38
25,	03.01.01.007-2	MASTOLOGIA	R\$ 81,88
26,	03.01.01.005-6	MEDICINA DO TRABALHO	R\$ 78,31
27,	03.01.01.007-2	MEDICINA NUCLEAR	R\$ 79,38
28,	03.01.01.007-2	NEFROLOGIA	R\$ 79,38
	03.01.01.007-3	NEUROCIRURGIA (PRÉ OPERATÓRIO)	R\$ 97,81
	03.01.01.007-4	NEUROCIRURGIA (RISCO CIRÚRGICO)	R\$ 96,56
29,	03.01.01.007-2	NEUROLOGIA	R\$ 105,00
30,	03.01.01.007-2	NUTRIÇÃO	R\$ 78,13
31,	03.01.01.007-2	OFTALMOLOGIA	R\$ 79,38
32,	03.01.01.007-2	ONCOLOGIA	R\$ 91,88
33,	03.01.01.007-2	ORTOPEDIA	R\$ 79,38
34,	03.01.01.007-2	OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 79,38
35,	03.01.01.007-2	PEDIATRIA	R\$ 91,88
36,	03.01.01.007-2	PNEUMOLOGIA	R\$ 79,38
37,	03.01.01.007-2	PROCTOLOGIA	R\$ 79,38
38,	03.01.01.007-2	PSICOLOGIA AVALIAÇÃO	R\$ 60,00
39,	03.01.01.007-2	PSICOLOGIA SESSÃO	R\$ 56,56
40,	03.01.01.007-2	PSIQUIATRIA	R\$ 108,00
41,	03.01.01.007-2	RADIOLOGIA	R\$ 79,38
42,	03.01.01.007-2	REUMATOLOGIA	R\$ 93,13
43,	03.01.01.007-2	SESSÕES DE RPG	R\$ 60,00
44,	03.01.01.007-2	UROLOGIA	R\$ 79,38

**LOTE05: ELETROENCEFALOGRAMA/NEUROFISIOLOGIA**

Nº	CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR MÉDIO
1,	00.00.00.000-0	ECOENCEFALOGRAMA	R\$ 188,14
2,	02.11.07.012-2	EEG INTRA OPERATORIO PARA MONITORIZACAO CIRURGICA NAO NEUROLOGICA (EEG/IO)	R\$ 89,22
3,	02.11.06.018-6	ELETRO RETINOGRRAFIA (ERG) _ MONOCULAR	R\$ 61,96
4,	02.11.07.012-2	ELETROCOCLEOGRAFIA (ECOC)	R\$ 65,49
5,	00.00.00.000-0	ELETROCORTICOGRRAFIA INTRA OPERATORIA (ECOG)	R\$ 155,41
6,	02.11.05.005-9	ELETROENCEFALOGRAMA C/ MAPEAMENTO CEREBRAL	R\$ 198,35
7,	02.11.05.005-9	ELETROENCEFALOGRAMA C/COMPRESSAO CAROTIDEA	R\$ 203,66
8,	02.11.05.003-2	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO	R\$ 203,60
9,	02.11.05.004-0	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA	R\$ 188,10
10,	02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAFIA FACIAL	R\$ 100,12
11,	02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES (CADA)	R\$ 139,28
12,	02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES (CADA)	R\$ 139,28
13,	02.11.07.026-3	ESTUDO P-300	R\$ 92,45
14,	02.11.05.004-0	FOTOESTIMULAÇÃO	R\$ 22,08
15,	02.11.05.010-5	POLISSONOGRRAFIA	R\$ 281,43
16,	02.11.05.010-5	POLIGRAFIA DE RECEM NASCIDO (MAIOR OU IGUAL 2 HORAS (PG/RN)	R\$ 233,93
17,	00.00.00.000-0	POTENCIAL EVOCADO GENITO CORTICAL	R\$ 66,30



18,	00.00.00.000-0	POTENCIAL EVOCADO INTRA OPERATORIO MONITORIZACAOCIRURGICA (PE/IO)	R\$ 104,22
19,	00.00.00.000-0	POTENCIAL EVOCADO MOTOR (PEM) P/MEMBRO OU SEGMENTO	R\$ 63,62
20,	02.11.05.013-0	POTENCIAL EVOCADO SOMATO-SENSITIVO (MEMBRO INFERIOR)	R\$ 63,61
21,	00.00.00.000-0	TESTE DE LATENCIAS MULTIPLAS DE SONO (TLMS)	R\$ 68,69
22,	00.00.00.000-0	VIDEO ELETRENCEFALOGRAFIA CONTINUA NAO INVASIVA12 HORAS (VIDEO EEG/NI)	R\$ 211,62
<b>LOTE06: DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA</b>			
Nº	CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR MÉDIO
1,	02.09.01.004-5	BIOPSIAS P/LAPAROSCOPIA	R\$ 143,33
2,	02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA RIGIDA C/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	R\$ 96,50
3,	02.04.03.001-3	BRONCOGRAFIA POR HEMITORAX	R\$ 85,79
4,	02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA COM COLETA APARELHADA DE MATERIAL (BIOPSIA BRONQUICA E TRANSBRONQUICO)	R\$ 188,22
5,	02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA COM OU SEM ASPIRADO LAVADO BRONQUICOBILATERAL	R\$ 133,19
6,	02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA FLEXIVEL C/EXERESE ENDOSCOPICA TUMOR	R\$ 127,07
7,	02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA FLEXIVEL COM BIOPSIA TRANSBRONQUICA	R\$ 124,01
8,	02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA FLEXIVEL COM LAVADO BRONCOALVEOLAR	R\$ 120,95
9,	02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA FLEXIVEL P/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	R\$ 120,95
10,	02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA FLEXIVEL PARA DIAGNOSTICO, COLHEITA DEMATERIAL E/OU BIOPSIA .	R\$ 119,73
11,	02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA NO AUXILIO DE BRONCOGRAFIA POR HEMITORAX	R\$ 142,37
12,	02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA RIGIDA C/DILATAÇÃO PARA ESTENOSE (PORSESSAO)	R\$ 127,07
13,	02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA RIGIDA C/RETIRADA PAPILOMA	R\$ 114,83
14,	02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA RIGIDA P/DIAGNOSTICO COLHEITA DE MATERIAL E/OU BIOPSIA	R\$ 111,16
15,	04.07.01.021-1	CISTOGASTROSTOMIA / CISTODUODENOSTOMIA ENDOSCOPICA	R\$ 76,50
16,	00.00.00.000-0	CISTOSCOPIA COM PROVA DE FUNCAO RENAL	R\$ 95,82
17,	02.09.02.001-6	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ 98,08
18,	02.09.01.001-0	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPICA)	R\$ 405,42
19,	02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA	R\$ 299,37
20,	03.03.07.001-3	DILATAÇÃO DE ESOFAGO C/BALAO PNEUMATICO (EXCETO ACOMPANHAMENTO RADIOLOGICO)	R\$ 203,79
21,	00.00.00.000-0	DILATAÇÃO DE ESTENOSE BRONQUICA	R\$ 186,31
22,	04.07.01.002-5	DILATAÇÃO ESOFAGO C/VELAS (POR SESSAO)	R\$ 150,24
23,	02.09.01.004-5	DRENAGEM CAVITARIA P/LAPAROSCOPIA	R\$ 192,44
24,	04.07.01.030-0	ESCLEROSE DE VARIZES ESOFAGEANAS (POR SESSAO)	R\$ 515,68
25,	02.09.01.003-7	ENDOSCOPIA DIGESTIVA + TESTE DE UREASE	R\$ 140,39
26,		ESTENOSTOMIA ENDOSCOPICA	R\$ 355,75
27,	04.07.04.019-6	PARACENTESE DE ALIVIO OU DIAGNOSTICO	R\$ 82,23
28,	00.00.00.000-0	HEMOSTASIA (EM ESOFAGO, ESTOMAGO/DUODENO) PATOLOGIA NAO VARICOSA.	R\$ 326,86
29,	00.00.00.000-0	HEMOSTASIA P/ LAPAROSCOPIA	R\$ 24,65
30,	02.09.01.004-5	LAPAROSCOPIA	R\$ 164,21



31,	04.07.01.031-9	LIGADURAS ELASTICAS DE VARIZES ESOFAGO GASTRICAS (POR SESSAO) INCLUINDO MATERIAL	R\$ 311,99
32,	04.07.04.018-8	LISE DE BRIDAS P/LAPAROSCOPIA	R\$ 422,56
33,	04.07.02.039-0	POLIPECTOMIA DE COLON	R\$ 300,06
34,	04.07.01.025-4	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO ESTOMAGO OU DUODENO	R\$ 268,82
35,	03.03.07.005-6	RETIRADA CORPO ESTRANHO (ESOFAGO, ESTOMAGO, DUODENO)	R\$ 195,25
36,	04.07.02.039-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO COLON	R\$ 236,39
37,	04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO ENDOBRONQUICO	R\$ 276,90
38,	02.09.04.001-7	RETIRADA DE TUMOR OU PAPILOMA POR BRONCOSCOPIA	R\$ 288,45
39,	02.09.01.005-3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 143,92
40,	04.07.02.039-0	TAMPONAMENTO DE VARIZES ESOFAGIANAS	R\$ 149,07
41,	02.09.04.003-3	TRAQUEOSCOPIA C/DILATAÇÃO PARA ESTENOSE (POR SESSAO)	R\$ 260,84
<b>LOTE07: GINECOLOGIA E OBSTETRICIA</b>			
Nº	CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR MÉDIO
1,	02.01.01.001-1	AMNIOCENTESE	R\$ 40,86
2,	02.01.01.001-1	AMNIOCENTESE SOB CONTROLE DA ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 42,39
3,	02.11.04.001-0	AMNIOSCOPIA	R\$ 7,96
4,	00.00.00.000-0	BIOPSIA DO VILO CORIALBIOPSIA DO VILO CORIAL	R\$ 7,65
5,	04.01.01.009-0	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA E ELETROCOAGULAÇÃO OUCRIOCAUTERIZAÇÃO LESÃO VULCAUTERIZAÇÃO QUÍMICA OU ELETRO	R\$ 41,66
6,	02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	R\$ 88,01
7,		CORDOCENTESECORDOCENTESE	R\$ 41,92
8,	03.09.03.004-8	CRIOCAUTERIZAÇÃO DE COLO UTERO	R\$ 45,12
9,	02.05.01.005-9	DOPPLERFLUXOMETRIA	R\$ 61,85
10,	03.09.03.004-8	ELETROCOAGULAÇÃO DE COLO UTERO	R\$ 42,23
11,	02.11.04.003-7	EXAME A FRESCO DO CONTEUDO VAGINAL E CERVICAL	R\$ 3,90
12,	03.09.03.007-2	HIDROTUBAÇÃO, TRATAMENTO COMPLETO(INCLUINDO MEDICAMENTO)	R\$ 7,75
13,	02.11.04.004-5	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	R\$ 105,95
14,	03.01.04.014-1	IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	R\$ 45,91
15,	03.01.04.015-0	RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	R\$ 36,20
16,	02.09.01.004-5	LAPAROSCOPIA DIGNOSTICA-1 OU 2 PUNCOES(INCLUIDA ACROMOTUBAÇÃO)	R\$ 222,18
17,	02.05.02.015-1	PERFIL BIOFÍSICO DO FETO	R\$ 130,02
18,	02.11.04.005-3	PERSUFLAÇÃO TUBÁRIA (DIAGNOSTICA)	R\$ 10,95
19,	00.00.00.000-0	TESTE DE HUHMER	R\$ 8,70
20,	02.11.04.006-1	TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	R\$ 22,87
21,	02.11.04.006-1	TOCOCARDIOGRAFIA ANTEPARTO COM ESTÍMULO OCITOCÍCO (PROVA DE POSE)	R\$ 25,93
22,	02.11.04.006-1	TOCOCARDIOGRAFIA INTRAPARTO	R\$ 25,93
<b>LOTE08: DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR: CINTILOGRAFIA</b>			



Nº	CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR MÉDIO
1,	02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	R\$ 479,97
2,	02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 747,60
3,	02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	R\$ 155,09
4,	02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	R\$ 216,79
5,	02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	R\$ 129,61
6,	02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ 323,42
7,	02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	R\$ 438,31
8,	02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECOES )	R\$ 199,67
9,	02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 190,84
10,	02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	R\$ 286,03
11,	02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	R\$ 564,22
12,	02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	R\$ 398,55
13,	02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO	R\$ 130,92
14,	02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)	R\$ 151,10
15,	02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	R\$ 161,95
16,	02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	R\$ 398,55
17,	02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	R\$ 132,87
18,	02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	R\$ 133,87
19,	02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	R\$ 159,44
20,	02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	R\$ 159,44
21,	02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	R\$ 148,01
22,	02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$ 149,36
23,	02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 181,64
24,	02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	R\$ 360,71
25,	02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	R\$ 159,44
26,	02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO	R\$ 92,81
27,	02.08.01.007-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORCO	R\$ 306,83
28,	02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R\$ 189,17
29,	02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)	R\$ 315,27
30,	02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$ 155,99
31,	02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$ 158,40
32,	02.08.04.008-0	DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR	R\$ 61,58
33,	02.08.04.009-9	DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	R\$ 58,54
34,	02.08.06.003-0	ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	R\$ 110,74
35,	02.08.02.012-8	IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	R\$ 824,81
36,	02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ 149,21



**LOTE09: PATOLOGIA CLINICA**

**09.1 – BIOQUIMICA**

Nº	CÓD. SUS	PROCEDIMENTO	VALOR MÉDIO
1,	02.02.07.004-2	3 – METIL HISTIDINA	R\$ 292,87
2,	02.02.01.009-0	5 – NUCLEOTIDASE	R\$ 57,37
3,		ACETAMINOFEN	R\$ 72,31
4,	02.02.01.010-4	ACETONA SORO	R\$ 105,50
5,	02.02.01.011-2	ACIDO ASCORBICO – VITAMINAC	R\$ 38,14
6,	02.02.03.011-3	ACIDO BETA HIDROXIBUTIRICO	R\$ 118,26
7,	02.02.02.036-3	ACIDO FOLICO, DOSAGEM NOS ERITROCITOS	R\$ 19,38
8,	02.02.07.024-7	ACIDO FÓRMICO	R\$ 84,31
9,	02.02.01.011-2	ACIDO GLIOXILICO	R\$ 13,17
10,	02.02.07.002-6	ACIDO LACTICO	R\$ 9,87
11,	02.02.07.002-6	ACIDO OROTICO	R\$ 600,68
12,	02.02.05.010-6	ACIDO OXALICO	R\$ 58,78
13,	02.02.01.065-1	ACIDO PIRUVICO	R\$ 46,08
14,	02.02.05.016-5	ACIDO SIALICO	R\$ 424,48
15,	02.02.01.012-0	ACIDO URICO	R\$ 3,25
16,	02.02.07.005-0	ACIDO VALPROICO	R\$ 21,64
17,	02.02.07.001-8	ACIDOS BILIARES	R\$ 38,16
18,		ACIDOS GRAXOS – FRAÇÕES QUANTIFICAÇÃO	R\$ 81,88
19,		ACIDOS GRAXOS – PEFIL COMPLETO (SANGUE)	R\$ 247,64
20,	02.02.01.011-2	ACIDOS GRAXOS DE CADEIA MUITO LONGA	R\$ 386,23
21,	02.02.01.011-2	ACIDOS GRAXOS LIVRES	R\$ 43,19
22,	02.02.10.016-2	ACIDOS ORGANICOS QUALITATIVO	R\$ 481,18
23,	02.02.10.016-2	ÁCIDOS ORGÂNICOSQUANTITATIVO	R\$ 304,38
24,	02.02.10.014-6	ACILCARNITINASQUANTITATIVA	R\$ 382,92
25,	02.02.10.014-6	ACILCARNITINASQUALITATIVA	R\$ 353,81
26,	02.02.05.009-2	ALBUMINA	R\$ 4,46
27,	02.02.01.014-7	ALDOLASE	R\$ 7,44
28,	02.02.01.015-5	ALFA 1 ANTITRIPSINA – DOSAGEM NO SORO	R\$ 13,47
29,	02.02.01.016-3	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 11,43
30,	02.02.01.017-1	ALFA 2 MACROGLOBULINA	R\$ 33,31
31,	02.02.07.008-5	ALUMINIO, DOSAGEM NO SORO.	R\$ 30,02
32,	02.02.01.018-0	AMILASE	R\$ 3,86
33,	02.02.10.015-4	AMINOACIDOS, FRACIONAMENTO E QUANTIFICACAO.	R\$ 95,86
34,	02.02.06009-8	AMIODARONA	R\$ 211,39
35,	02.02.06.015-2	AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA (CADA)	R\$ 167,37
36,	02.02.01.019-8	AMONIA	R\$ 34,04
37,	02.02.07.010-7	ANFETAMINAS, TOXICOLOGICO	R\$ 229,82
38,	02.02.07.011-5	ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 453,86



39,	02.02.01.061-9	APOLIPOPROTEÍNA A	R\$ 17,28
40,	02.02.01.061-9	APOLIPOPROTEÍNA B	R\$ 17,29
41,	02.02.01.061-9	APOLIPOPROTEÍNA E	R\$ 64,46
42,	02.02.01.023-6	BETA CAROTENO	R\$ 57,51
43,		BETA-GLICURONIDASE	R\$ 228,40
44,	02.02.01.020-1	BILIRRUBINA TOTAL DIRETA E INDIRETA	R\$ 3,66
45,	02.02.01.021-0	CÁLCIO	R\$ 3,35
46,	02.02.01.022-8	CÁLCIO IÔNICO	R\$ 7,08
47,	02.02.01.002-3	CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	R\$ 4,47
48,	02.02.07.015-8	CARBAMAZEPINA	R\$ 23,28
49,	02.02.10.014-6	CARNITINA TOTAL E FRACOES	R\$ 252,15
50,	02.02.01.025-2	CERULOPLASMINA	R\$ 11,93
51,	02.02.07.018-2	CICLOSPORINA, METROTREXATE - CADA	R\$ 56,18
52,		CISTATINA C	R\$ 40,80
53,	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE ÁCIDO ÚRICO	R\$ 6,34
54,	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 6,34
55,	02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 6,34
56,	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 6,34
57,	02.02.09.014-0	CORO	R\$ 2,79
58,	02.02.07.019-0	COBRE	R\$ 15,31
59,	02.02.01.027-9	COLESTEROL (HDL)	R\$ 5,86
60,	02.02.01.028-7	COLESTEROL (LDL)	R\$ 6,54
61,	02.02.01.029-5	COLESTEROL (VLDL)	R\$ 5,92
62,	02.02.01.029-5	COLESTEROL TOTAL	R\$ 3,28
63,	02.02.05.001-7	COTININA	R\$ 36,79
64,	02.02.01.031-7	CREATININA	R\$ 3,28
65,	02.02.01.032-5	CREATINOFOSFOQUINASE	R\$ 14,13
66,	02.02.01.033-3	CREATINOFOSFOQUINASE - FRACAO MB	R\$ 18,45
67,	02.02.01.032-5	CREATINOFOSFOQUINASE – ISOENZIMAS (MM)	R\$ 99,14
68,	02.02.01.003-1	CROMATOGRÁFIA DE AMINOÁCIDOS (PERFIL QUALITATIVO)	R\$ 111,43
69,		C-TELOPEPTÍDEO (CTX)	R\$ 92,99
70,	02.02.01.006-6	CURVA GLICÊMICA (4 DOSAGENS) VIA ORAL OU ENDOVENOSA	R\$ 22,44
71,	02.02.01.007-4	CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS) -ORAL / ENDOVENOSA (INCLUI SCALP E SORO)	R\$ 27,09
72,	02.02.01.035-0	DESIDROGENASE GLUTÂMICA	R\$ 119,40
73,	02.02.01.036-8	DESIDROGENASE LÁTICA	R\$ 6,30
74,	02.02.01.037-6	DESIDROGENASE LÁTICA – ISOENZIMAS	R\$ 78,49
75,	02.02.01.052-0	DETERMINAÇÃO DA ATIVIDADE DA HEXOSOMINIDASE A (SUBSTRATO SULFATO MUGS)	R\$ 318,81
76,	02.02.07.013-1	DIAZEPAN E SIMILARES (CADA)	R\$ 78,69
77,	02.02.07.020-4	DIGITOXINA OU DIGOXINA (DIGITALICOS)	R\$ 31,54
78,	02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEÍNAS	R\$ 19,07
79,	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	R\$ 13,25
80,	02.02.01.014-7	ENOLASE	R\$ 63,59
81,	02.02.07.021-2	ETOSSUXÍMIDA	R\$ 110,60
82,	02.02.11.004-4	FENILALANINA - PKU	R\$ 17,14



83,	02.02.11.004-4	FENILALANINAPLASMÁTICA	R\$ 50,84
84,	02.02.11.004-4	FENILALANINA E TIROSINA	R\$ 167,65
85,	02.02.07.022-0	FENITOINA	R\$ 27,28
86,	02.02.07.023-9	FENOBARBITAL	R\$ 18,98
87,	02.02.01.039-2	FERRO SERICO	R\$ 4,45
88,	02.02.01.044-9	FOSFATASE ACIDA - FRACAO PROSTATICA	R\$ 8,13
89,	02.02.01.041-4	FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 5,30
90,	02.02.01.042-2	FOSFATASE ALCALINA	R\$ 4,82
91,	02.02.01.042-2	FOSFATASE ALCALINA - ISOENZIMAS	R\$ 63,75
92,	02.02.01.042-2	FOSFATASE ALCALINA FRACAO OSSEA - ELISA	R\$ 45,63
93,	02.02.01.043-0	FOSFORO	R\$ 3,25
94,	02.02.09.010-8	FRUTOSAMINAS (PROTEINAS GLICOSILADAS)	R\$ 8,46
95,	02.02.09.010-8	FRUTOSE	R\$ 9,89
96,	02.02.01.045-7	GALACTOSE	R\$ 11,39
97,	02.02.01.045-7	GALACTOSE 1 - FOSFATOURIDIL TRANSFERASE, DOSAGEM	R\$ 436,51
98,	02.02.01.046-5	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - GAMA GT	R\$ 4,72
99,	02.02.01.047-3	GLICOSE	R\$ 3,28
100,	02.02.01.048-1	GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE (G6FD) – PAPEL FILTRO	R\$ 11,19
101,	02.02.01.048-1	GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE (G6FD) – SANGUE TOTAL	R\$ 15,18
102,		GLUTADIONA OXIDADO	R\$ 198,66
103,	02.02.02.005-3	GLUTADIONA PEROXIDASE ERITROCITÁRIA	R\$ 98,12
104,	02.02.02.005-3	GLUTADIONA REDUTASE ERITROCITÁRIA (GR)	R\$ 177,61
105,	02.02.01.049-0	HAPTOGLOBINA	R\$ 9,89
106,	02.02.01.050-3	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 10,49
107,	02.02.01.052-0	HEXOSAMINIDASE A	R\$ 263,51
108,	02.02.01.051-1	HIDROXIPROLINA	R\$ 49,66
109,		HOMOCISTEINA	R\$ 32,02
110,		IMIPRAMINA	R\$ 128,29
111,	02.02.01.037-6	ISOENZIMAS DA AMILASE OU ALFA AMILASE	R\$ 141,18
112,	02.02.01.045-7	LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	R\$ 27,10
113,		LIDOCAINA	R\$ 56,83
114,	02.02.01.055-4	LIPASE	R\$ 3,78
115,		LIPIDIOS TOTAIS	R\$ 4,41
116,	02.02.09007-8	LIPIDOGRAMA	R\$ 22,95
117,	02.02.01.071-6	LIPOPROTEINA (A)	R\$ 21,49
118,	02.02.07.025-5	LITIO	R\$ 8,54
119,	02.02.01.056-2	MAGNESIO	R\$ 3,47
120,		MIOGLOBINA, DOSAGEM	R\$ 15,12
121,	02.02.01.057-0	MUCOPROTEINAS (ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA)	R\$ 8,13
122,		N-TELOPEPTIDEO (NTX)	R\$ 75,97
123,	02.02.05.006-8	OSMOLALIDADE	R\$ 16,37
124,		OXCARBAZEPINA, DOSAGEM	R\$ 45,08
125,	02.02.01.058-9	PIRUVATO QUINASE	R\$ 86,10
126,	02.02.01.059-7	PORFIRINAS QUANTITATIVAS (CADA)	R\$ 329,23
127,	02.02.01.060-0	POTASSIO	R\$ 3,25



128,	02.02.05.009-2	PRE-ALBUMINA	R\$ 23,98
129,		PRIMIDONA	R\$ 63,84
130,		PROTEINA LIGADORA DO RETINOL	R\$ 53,28
131,	02.02.01.061-9	PROTEINAS TOTAIS	R\$ 2,80
132,		PROTEINAS TOTAIS ALBUMINA E GLOBULINA	R\$ 5,53
133,	02.02.01.063-5	SODIO	R\$ 3,25
134,		SUCCINIL ACETONA	R\$ 873,06
135,		TACROLIMUS	R\$ 97,55
136,		TALIO, DOSAGEM	R\$ 106,88
137,	02.02.07.033-6	TEOFILINA	R\$ 41,64
138,	02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA OU HIPOGLICEMIANTES ORAIS (ATE 6 DOSAGENS)	R\$ 67,64
139,	02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA ORAL - GLICEMIA APOS SOBRECARGA C/ DEXTROSOL OU GLICOSE	R\$ 14,90
140,	02.02.05.031-9	TIROSINA	R\$ 151,48
141,	02.02.01.064-3	TRANSAMINASE OXALACETICA (AMINO TRANSFERASE ASPARTATO)	R\$ 3,67
142,	02.02.01.065-1	TRANSAMINASE PIRUVICA (AMINO TRANSFERASE DE ALANINA)	R\$ 3,67
143,	02.02.01.066-0	TRANSFERRINA	R\$ 9,30
144,	02.02.01.067-8	TRIGLICERIDEOS	R\$ 4,65
145,	02.02.11.007-9	TRIPSINA IMUNO-REATIVA (IRT) – PAPEL FILTRO	R\$ 12,59
146,	02.02.11.007-9	TRIPSINA IMUNO-REATIVA (IRT) - SORO	R\$ 100,25
147,	02.02.03.120-9	TROPONINA	R\$ 21,81
148,	02.02.01.069-4	UREIA	R\$ 2,50
149,	02.02.01.075-9	UROBILINOGENIO	R\$ 5,71
<b>09.2 – COPROLOGIA</b>			
1,	02.02.04.002-0	ÁCIDOS GRAXOS – PESQUISA (GORDURA FECAL)	R\$ 10,45
2,	02.02.01.015-5	ALFA 1 - ANTITRIPSINA (FEZES)	R\$ 27,77
3,	02.02.04.005-4	ANAL SWAB, PESQUISA DE OXIURUS	R\$ 4,65
4,		CALPROTECTINA	R\$ 68,94
5,	02.02.04.003-8	COPROLOGICO FUNCIONAL (CARACTERES, PH, DIGESTIBILIDADE, AMONIA, ACIDO SORGANICOSE INTERPRETAÇÃO)	R\$ 21,10
6,	02.02.04.003-8	COPROPORFIRINA - FEZES	R\$ 43,00
7,	02.02.04.006-2	EOSINOFILOS - PESQUISA NAS FEZES	R\$ 3,89
8,	02.02.04.007-0	ESTEATOCRITO, PESQUISA PARA GORDURA FECAL	R\$ 13,57
9,		HEMATOXILINA FERRICA, PESQUISA DE PROTOZOARIOS.	R\$ 4,68
10,	02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS.	R\$ 4,73
11,	02.02.04.008-9	LARVAS (FEZES), PESQUISA.	R\$ 3,98
12,	02.02.04.009-7	LEUCOCITOS E HEMACEAS, PESQUISA NAS FEZES.	R\$ 4,73
13,	02.02.04.010-0	LEVEDURAS, PESQUISA	R\$ 4,73
14,	02.02.04.012-7	PARASITOLOGICO	R\$ 5,09
15,	02.02.04.012-7	PARASITOLOGICO - COLETA MULTIPLA - COM FORNECIMENTO LIQ. CONSERVANTE - CADA	R\$ 5,17
16,		PH FECAL	R\$ 2,79
17,	02.02.04.014-3	SANGUE OCULTO NAS FEZES, PESQUISA	R\$ 4,87
18,	02.02.04.011-9	SHISTOSSOMA, PESQUISA OVOS EM FRAGMENTOS MUCOSA APOS BIOPSIA RETAL	R\$ 6,22



19,	02.02.04.015-1	SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES, PESQUISA	R\$ 8,79
<b>09.3 - HEMATOLOGIA LABORATORIAL</b>			
1,		ALFA -2 - ANTIPLASMINA, TESTE FUNCIONAL	R\$ 296,36
2,		ANTICOAGULANTE LUPICO, PESQUISA	R\$ 24,80
3,		ANTICORPO ANTIMIELOPEROXIDASE, MPO	R\$ 123,00
4,	02.02.12.001-5	ANTICORPOS ANTI PLAQUETARIOS, CITOMETRIA DE FLUXO	R\$ 77,26
5,	02.02.12.006-6	ANTICORPOS IRREGULARES, PESQUISA (MEIO SALINO ATEMP. AMBIENTE E 37º E TESTE INDIRETO DE COOMBS)	R\$ 8,74
6,	02.02.02.017-7	ANTITROMBINA III - DOSAGEM	R\$ 41,83
7,		ATIVADOR TISSULAR DE PLASMINOGENIO	R\$ 299,58
8,	02.02.02.041-0	CELULAS LE, PESQUISA	R\$ 11,46
9,	02.02.02.002-9	COAGULOGRAMA (TS,TC,PROVA DO LACO,RETRACAO DO COAGULO, CONTAGEM DE PLAQUETAS, TEMPO DE PROTOMBINA, TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVAD	R\$ 11,41
10,		COOMBS DIRETO	R\$ 5,68
11,		COOMBS INDIRETO (INCLUI QUANTITATIVO)	R\$ 6,32
12,		DIMERO D	R\$ 63,85
13,	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA ( ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO )	R\$ 3,85
14,		FALCIZACAO, TESTE DE	R\$ 9,19
15,	02.02.02.018-5	FATOR II - DOSAGEM	R\$ 78,27
16,	02.02.11.002-8	FATOR V DE LEIDEN (G1691A) E PROTOMBINA (G20210A) – PESQUISA DE MUTAÇÃO	R\$ 134,67
17,	02.02.02.020-7	FATOR V- DOSAGEM	R\$ 31,74
18,	02.02.02.021-5	FATOR VII - DOSAGEM	R\$ 43,28
19,	02.02.02.022-3	FATOR VIII - DOSAGEM	R\$ 40,88
20,	02.02.02.024-0	FATOR VIII - DOSAGEM DO ANTIGENO (VON WILLEBRAND)	R\$ 146,79
21,	02.02.02.023-1	FATOR VIII - DOSAGEM DO INIBIDOR	R\$ 2.039,50
22,	02.02.02.025-8	FATOR X - DOSAGEM	R\$ 64,27
23,	02.02.02.026-6	FATOR XI - DOSAGEM	R\$ 89,56
24,	02.02.02.027-4	FATOR XII – DOSAGEM	R\$ 70,25
25,	02.02.02.029-0	FIBRINOGENIO - TESTE FUNCIONAL, DOSAGEM	R\$ 9,92
26,	02.02.12.008-2	GRUPO SANGUINEO ABO E FATOR RHO (INCLUI DU)	R\$ 4,80
27,	02.02.02.042-8	HEINZ - PESQUISA DE CORPUSCULOS	R\$ 8,50
28,	02.02.02.037-1	HEMATOCRITO, DETERMINACAO DO	R\$ 3,71
29,	02.02.02.035-5	HEMOGLOBINA - ELETROFORESE	R\$ 13,57
30,	02.02.01.050-3	HEMOGLOBINA A2, CROMATOGRAFIA	R\$ 17,39
31,	02.02.01.050-3	HEMOGLOBINA A2, DOSAGEM	R\$ 21,37
32,	02.02.02.032-0	HEMOGLOBINA FETAL - DOSAGEM POR DESNATURACAO ALCALINA	R\$ 18,23
33,	02.02.02.044-4	HEMOGLOBINA S (SCREENING NEONATAL)	R\$ 14,25
34,	02.02.02.030-4	HEMOGLOBINA, DOSAGEM	R\$ 3,88
35,	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 6,82
36,	02.02.02.015-0	HEMOSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 3,29
37,	02.02.02.033-9	HEMOSSIDERINA (SIDEROCITOS) NO SANGUE E URINA	R\$ 29,09
38,		IMUNIFENOTIPAGEM P/ HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOTURNA	R\$ 441,43
39,		IMUNOFENOTIPAGEM P/ LEUCEMIAS AGUDAS / SINDROME MIELODISPLASICA	R\$ 837,83



40,		IMUNOFENOTIPAGEM P/ARA LINFOMA NAO HODGKIN/SINDR. LINFOPROLIFERATIVA CRONICA	R\$ 779,95
41,		IMUNOFENOTIPAGEM PARA DOENCA RESIDUAL MINIMA	R\$ 639,83
42,		IMUNOFENOTIPAGEM PARA PERFIL IMUNE	R\$ 533,76
43,		INIBIDOR DO ATIVADOR DE PLASMINOGÊNIO	R\$ 491,60
44,	02.02.02.019-3	INIBIDOR DO FATOR IX, DOSAGEM	R\$ 134,48
45,	02.02.02.034-7	INIBIDOR DO PLASMINOGÊNIO TISSULAR (4G/5G – PAI 1) - POLIMORFISMO	R\$ 214,48
46,	02.02.04.009-7	LEUCOCITOS, CONTAGEM	R\$ 4,10
47,	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R\$ 6,18
48,	02.02.07.027-1	META-HEMOGLOBINA - DETERMINACAO DA	R\$ 12,88
49,	02.02.02.020-7	PAINEL DE TROBOFILIAS – FATOR V DE LEIDEN (G1691A), PROTROMBINA (G2021A), MTHFR (C677T, A1298C).	R\$ 295,46
50,	02.02.02.002-9	PLAQUETAS, CONTAGEM	R\$ 6,30
51,	02.02.02.034-7	PLASMINOGENIO - ATIVIDADE	R\$ 184,07
52,	02.02.03.020-2	PROTEÍNA C - ANTIGÊNICA	R\$ 217,49
53,	02.02.03.020-2	PROTEINA C, COAGULACAO - FUNCIONAL	R\$ 50,78
54,		PROTEÍNA S - ANTIGÊNICA	R\$ 260,42
55,		PROTEINA S LIVRE, (DA COAGULACAO)	R\$ 42,46
56,		PROTEINA S, TESTE FUNCIONAL	R\$ 35,22
57,		PROTEÍNA S-100	R\$ 87,73
58,	02.02.07.035-2	PROTOPORFIRINA ERITROCITARIA - ZINCO	R\$ 41,69
59,		PROTOPORFIRINA ERITROCITARIA LIVRE	R\$ 28,00
60,	02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	R\$ 4,37
61,	02.02.02.003-7	RETICULOCITOS - CONTAGEM	R\$ 4,50
62,	02.02.02.049-5	RETRACAO DO COAGULO	R\$ 17,87
63,		RISTOCETINA - CO -FATOR, TESTE FUNCIONAL, DOSAGEM	R\$ 105,47
64,	02.02.02.014-2	TAP - TEMPO DE PROTROMBINA	R\$ 4,71
65,	02.02.02.007-0	TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 4,25
66,	02.02.02.010-0	TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 6,48
67,	02.02.02.014-2	TEMPO DE TROMBINA	R\$ 14,18
68,	02.02.11.002-8	HEMOGLOBINOPATIAS – HPLC	R\$ 32,44
69,	02.02.02.013-4	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA -TTPA	R\$ 7,27
<b>09.4 - ENDOCRINOLOGIA LABORATORIAL</b>			
1,	02.02.01.076-7	1,25 - DIHIDROXI VITAMINA D	R\$ 35,27
2,	02.02.06.044-6	11 – DESOXICORTISOL	R\$ 68,14
3,		11- DESOXICORTICOSTERONA	R\$ 221,66
4,	02.02.06.014-4	17 HIDROXIPREGNENOLONA	R\$ 268,25
5,	02.02.06.004-7	17-ALFA HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 143,49
6,	02.02.06.005-5	17-CETOSTEROIDES TOTAIS ( 17-CTS )	R\$ 31,22
7,		17-HIDROXIPREGNENOLONA	R\$ 265,44
8,		21-DESOXICORTISOL	R\$ 353,70
9,	02.02.01.076-7	25 – HIDROXIVITAMINA D	R\$ 16,66
10,		ACIDO HOMO VANILICO	R\$ 19,78



11,		ACIDO-5-HIDROXI INDOL ACETICO, DOSAGEM NA URINA	R\$ 14,99
12,	02.02.06.008-0	ADRENOCORTICOTROFICO HORMONIO (ACTH)	R\$ 36,97
13,	02.02.06.009-8	ALDOSTERONA	R\$ 27,84
14,	02.02.07.011-5	AMP-CICLICO	R\$ 64,53
15,	02.02.06.011-0	ANDROSTENEDIONA	R\$ 33,98
16,		ANGIOTENSINA	R\$ 43,12
17,	02.02.06.025-0	ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB)	R\$ 49,31
18,	02.02.03.052-0	ANTICORPOS ANTI-INSULINA	R\$ 23,81
19,	02.02.03.062-8	ANTICORPOS ANTI-TIREOIDE (TIREOGLOBULINA)	R\$ 26,01
20,	02.02.03.010-5	ANTIGEMO ESPECIFICO PROSTATICO TOTAL (PSA TOTAL)	R\$ 26,98
21,	02.02.03.0962	ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA)	R\$ 33,46
22,	02.02.03.010-5	ANTIGENO ESPECIFICO PROSTATICO LIVRE (PSA LIVRE)	R\$ 32,84
23,	02.02.03.055-5	ANTI-TPO	R\$ 26,03
24,	02.02.06.030-6	BIG-PROLACTINA	R\$ 29,20
25,	02.02.06.028-4	BNP - PEPTIDEO NATRIURETICO DO TIPO B	R\$ 66,04
26,	02.02.06.012-8	CALCITONINA	R\$ 46,85
27,		COMPOSTO S (11 - DESOXCORTISOL)	R\$ 65,13
28,		CORTICOSTERONA – COMPOSTO B	R\$ 361,74
29,	02.02.06.013-6	CORTISOL	R\$ 23,29
30,	02.02.06.022-5	CRESCIMENTO, HORMONIO DO (HGH)	R\$ 18,75
31,	02.02.01.007-4	CURVA GLICEMICA (6 DOSAGENS)	R\$ 28,98
32,	02.02.01.007-4	CURVA INSULINICA (6 DOSAGENS)	R\$ 95,39
33,	02.02.06.014-4	DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 25,87
34,	02..02.06.015-2	DEHIDROTESTOSTERONA (DHT)	R\$ 36,62
35,		DEOXIPIRIDINOLINA LIVRE	R\$ 116,19
36,		ENZIMA CONVERSORA ANGIOTENSINA I/D - ECA – POLIMORFISMO	R\$ 358,87
37,		ENZIMA CONVERSORA DA ANGIOTENSINA (ECA)	R\$ 57,58
38,		ERITROPOIETINA	R\$ 38,38
39,	02.02.06.016-0	ESTRADIOL	R\$ 21,65
40,	02.02.06.017-9	ESTRIOL LIVRE	R\$ 22,61
41,	02.02.06.016-0	ESTRIOL TOTAL -E3	R\$ 33,73
42,	02.02.06.018-7	ESTRONA	R\$ 25,39
43,	02.02.01.038-4	FERRITINA	R\$ 23,01
44,	02.02.06.023-3	FOLICULO ESTIMULANTE, HORMONIO (FSH)	R\$ 15,82
45,	02.02.06.019-5	GASTRINA	R\$ 26,68
46,		GLOBULINA DE LIGACAO DE HORMONIOS SEXUAIS (SHBG)	R\$ 31,35
47,	02.02.06.020-9	GLOBULINA TRANSPORTADORA DA TIROXINA (TBG)	R\$ 41,45
48,	02.02.06.043-8	GLUCAGON LIKE PEPTIDE - GLP-1	R\$ 225,43
49,	02.02.06.043-8	GLUCAGON, DOSAGEM	R\$ 52,93
50,	02.02.06.021-7	GONADOTROFICO CORIONICO, HORMONIO (HCG) – QUALITATIVO.	R\$ 14,91
51,	02.02.06.021-7	GONADOTROFICO CORIONICO, HORMONIO (HCG) – QUANTITATIVO	R\$ 31,74
52,		HORMONIO ANTIDIURETICO (VASOPRESSINA)	R\$ 31,78
53,	02.02.06.024-1	HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 25,46
54,	02.02.06.022-5	IGF BP3 (PROTEINA LOGADORA DOS FATORES DE CRESCIMENTO "INSULIN-LIKE")	R\$ 40,08



55,	02.02.06.001-2	INDICE DE TIROXINA LIVRE (ITL)	R\$ 21,05
56,	02.02.06.026-8	INSULINA	R\$ 15,44
57,		LEPTINA	R\$ 29,65
58,		MARCADORES TUMORAIS (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3 ETC)cada	R\$ 33,49
59,	02.02.06.028-4	N – TELOPEPTIDEO	R\$ 80,18
60,		OSTEOCALCINA	R\$ 32,68
61,	02.02.06.027-6	PARATORMONIO - MOLECULA INTACTA	R\$ 43,14
62,	02.02.06.028-4	PEPTIDEO C	R\$ 28,08
63,	02.02.06.028-4	PEPTIDEO INTESTINAL VASOATIVO (VIP)	R\$ 155,35
64,		PIRIDINOLINA	R\$ 130,60
65,		PREGNANDIOL URINARIO	R\$ 177,11
66,		PREGNENOLON A	R\$ 143,23
67,		PRÓ BNP - N – TERMINAL	R\$ 88,80
68,		PROCALCITONINA	R\$ 246,35
69,	02.02.06.029-2	PROGESTERONA	R\$ 26,99
70,	02.02.06.030-6	PROLACTINA	R\$ 20,16
71,	02.02.06.031-4	RENINA	R\$ 44,80
72,	02.02.06.007-1	SEROTONINA SÉRICA	R\$ 29,87
73,		SOMATOMEDINA A (IGF 1)	R\$ 34,67
74,	02.02.06.032-2	SOMATOMEDINA C (IGF 1) – PROTEINA LIGADORA IGF 1 – TIPO 3	R\$ 44,07
75,	02.02.06.033-0	SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (S-DHEA)	R\$ 24,85
76,	02.02.06.039-0	T 3 LIVRE	R\$ 17,06
77,	02.02.06.002-0	T 3 RETENCAO	R\$ 45,36
78,	02.02.06.003-9	T 3 REVERSO	R\$ 89,40
79,	02.02.06.038-1	T 4 LIVRE	R\$ 20,10
80,	02.02.06.035-7	TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 26,14
81,	02.02.06.035-7	TESTOSTERONA TOTAL	R\$ 24,22
82,	02.02.06.025-0	TIREOESTIMULANTE, HORMONIO (TSH)	R\$ 18,55
83,	02.02.06.036-5	TIREOGLOBULINA	R\$ 30,75
84,	02.02.06.037-3	TIROXINA (T 4)	R\$ 17,62
85,	02,02.06,039-0	TRIIODOTIRONINA (T 3)	R\$ 15,30
86,	01.01.04.005-9	VITAMINA A	R\$ 37,85
87,		VITAMINA B 1	R\$ 76,82
88,	02.02.01.070-8	VITAMINA B 12	R\$ 11,76
89,		VITAMINA B2	R\$ 72,10
90,		VITAMINA B3	R\$ 55,68
91,		VITAMINA B5	R\$ 249,40
92,		VITAMINA B6	R\$ 59,86
93,		VITAMINA E	R\$ 50,66
94,		VITAMINA K	R\$ 120,00
<b>09.5 – IMUNOLOGIA</b>			
1		ACETILCOLINA - ANTICORPO ANTI	R\$ 196,80
2	02.02.03.037-7	ADENOVÍRUS – PESQUISA	R\$ 40,82
3		ADENOVIRUS , IGG	R\$ 41,34



4		ANTI - BETA2 GLICOPROTEÍNA IGG E IGM	R\$ 65,03
5		ANTI - ENDOMÍCIO - ANTICORPOS IGM	R\$ 11,69
6		ANTI - GLIADINA – IGM	R\$ 10,42
7		ANTI CCP	R\$ 52,22
8		ANTI- DMP	R\$ 679,45
9		ANTI MICRISSOMAL OU ANTI TIREOPEROXIDASE	R\$ 9,10
10		ANTI P-RIBOSSOMAL	R\$ 142,31
11		ANTI-ACTINA	R\$ 47,13
12	02.02.03.062-8	ANTI-ATG – ANTI TIREOGLOBULINA	R\$ 29,91
13	02.02.03.026-1	ANTI-CARDIOLIPINA – IGA	R\$ 20,63
14	02.02.03.025-3	ANTI-CARDIOLIPINA – IGG	R\$ 20,63
15	02.02.03.026-1	ANTI-CARDIOLIPINA – IGM	R\$ 20,52
16	02.02.03.027-0	ANTICORPO ANTI DNASE B	R\$ 35,88
17	02.14.01.013-9	ANTICORPOS ANTI CHIKUNGUNYA IGG E IGM	R\$ 151,53
18	02.02.03.065-2	ANTICORPOS ANTI HISTOPLASMA CAPSULATUM	R\$ 60,13
19		ANTICORPOS ANTI MIELOPEROXIDASE – MPO	R\$ 107,65
20		ANTICORPOS ANTI VIRUS DA HEPATITE E - IGG	R\$ 101,77
21		ANTICORPOS ANTI VIRUS DA HEPATITE E – IGM	R\$ 91,08
22		ANTICORPOS ANTI-CENTROMERO	R\$ 10,45
23		ANTICORPOS ANTI-GAD	R\$ 60,96
24	02.02.03.051-2	ANTICORPOS ANTI-ILHOTA DE LANGHERANS	R\$ 46,07
25	02.13.01.022-4	ANTICORPOS ANTI-INFLUENZA A, IGG	R\$ 80,38
26		ANTICORPOS ANTI-INFLUENZA A, IGM	R\$ 77,26
27	02.02.09.029-9	ANTICORPOS ANTI-INFLUENZA B, IGG	R\$ 88,51
28		ANTICORPOS ANTI-INFLUENZA B, IGM	R\$ 93,79
29	02.02.03.056-3	ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA, M2	R\$ 118,35
30		ANTICORPOS ANTIMUSCULO CARDIACO	R\$ 187,82
31		ANTICORPOS ANTI-MÚSCULO CARDÍACO	R\$ 217,69
32	02.02.03.045-8	ANTICORPOS ESCLERODERMA	R\$ 388,72
33	02.02.03.128-4	ANTICORPOS IGA BETA-2 -GLICOPROTEINA	R\$ 85,95
34	02.02.03.037-7	ANTICORPOS IGA ANTI ADENOVÍRUS	R\$ 87,31
35		ANTICORPOS IGA ANTI BORDETELLA PERTUSSIS	R\$ 70,85
36		ANTICORPOS IGA ANTI CANDIDA ALBICANS	R\$ 40,42
37		ANTICORPOS IGA ANTI LEGIONELLA PNEUMOPHILA	R\$ 78,82
38		ANTICORPOS IGA ANTI MYCOPLASMA PNEUMONIAE	R\$ 29,90
39		ANTICORPOS IGG ANTI - GIARDIA LAMBLIA	R\$ 57,21
40		ANTICORPOS IGG ANTI ANTÍGENO HEPÁTICO SOLÚVEL FÍGADO/PÂNCREAS (M2, LKM1, LC1, SLA,	R\$ 990,95
41		ANTICORPOS IGG ANTI BORRELIA BURGDORFERI	R\$ 32,80
42		ANTICORPOS IGG ANTI CANDIDA ALBICANS	R\$ 49,77
43		ANTICORPOS IGG ANTI ECHOVIRUS	R\$ 101,71



44	02.02.09.029-9	ANTICORPOS IGG ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B	R\$ 76,90
45		ANTICORPOS IGG ANTI LEGIONELLA PNEUMOPHIL	R\$ 31,48
46	02.02.03.037-7	ANTICORPOS IGM ANTI ADENOVÍRU	R\$ 57,37
47		ANTICORPOS IGM ANTI BORRELIA BURGDORFER	R\$ 47,00
48		ANTICORPOS IGM ANTI CANDIDA ALBICANS	R\$ 49,77
49		ANTICORPOS IGM ANTI ECHOVIRUS	R\$ 101,71
50		ANTICORPOS IGM ANTI LEGIONELLA PNEUMOPHILA	R\$ 44,46
51		ANTICORPOS IGM E IGG ANTI ECHOVIRUS	R\$ 191,42
52		ANTICORPOS NATURAIS - ISOAGLUTININAS, PESQUISAS	R\$ 6,14
53		ANTICORPOS NATURAIS - ISOAGLUTININAS, TITULAGEM	R\$ 13,71
	02.14.01.016-3	ANTICORPOS IGG - COVID-19	R\$ 66,00
	02.14.01.016-3	ANTICORPOS IGA - COVID-19	R\$ 66,00
54	02.02.03.043-1	ANTICORTEX- ADRENAL	R\$ 95,09
55	02.02.03.027-0	ANTI-DNA	R\$ 14,49
56		ANTI-ENDOMÍSIO - ANTICORPOS IGA	R\$ 11,14
57		ANTI-ENDOMÍSIO - ANTICORPOS IGG	R\$ 11,14
58		ANTIGENO LEGIONELLA PNEUMOPHILA	R\$ 63,39
59		ANTI GLIADINA (GLUTEN) – IGA	R\$ 17,89
60		ANTI GLIADINA (GLUTEN) – IGG	R\$ 24,70
61		ANTI-JO1	R\$ 18,48
62		ANTI-LA/SSB	R\$ 13,82
63		ANTI-LKM-1	R\$ 11,79
64	02.02.03.056-3	ANTIMITICONDRIA	R\$ 18,59
65	02.02.03.057-1	ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 35,04
66	02.02.03.058-0	ANTIMUSCULO LISO	R\$ 16,90
67		ANTINEUTROFILOS (ANCA) C	R\$ 40,61
68		ANTINEUTROFILOS (ANCA) P	R\$ 14,58
69		ANTIPARIETAL	R\$ 22,74
70		ANTIPEROXIDASE TIROIDEANA	R\$ 20,61
71		ANTI-RECEPTOR DE ACETIL COLINA	R\$ 132,47
72	02.02.03.032-6	ANTI-RNP	R\$ 17,34
73		ANTI-RO / SSA	R\$ 17,86
74		ANTI-SM	R\$ 16,48
75	02.02.03.047-4	ASLO (ANTIESTREPTOLISINA) - DETERMINACAO QUANTITATIVA	R\$ 10,21
76		ASPERGILUS	R\$ 83,21
77	02.02.03.011-3	BETA 2 MICROGLOBULINA	R\$ 42,96
78	02.02.11.011-7	BIOTINIDASE CONFIRMATÓRIA	R\$ 226,20
79	02.02.11.010-9	BIOTINIDASE, ATIVIDADE NEONATAL	R\$ 17,56
80		BLASTOMICOSE	R\$ 16,24
81		BORDETELLA - ANTICORPOS IGG	R\$ 28,12
82		BORDETELLA - ANTICORPOS IGM	R\$ 28,12
83		BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPOS IGM (DOENÇA DE LYME)	R\$ 52,35
84	02.02.03.,040-7	BRUCELA, AGLUTINAÇÃO (REAÇÃO DE BENGALA)	R\$ 5,67
85	02.02.03.040-7	BRUCELOSE – ANTICORPOS IGG	R\$ 48,87
86	02.02.03.040-7	BRUCELOSE – ANTICORPOS IGM	R\$ 45,87



87	02.02.03.119-5	C 1 Q	R\$ 54,02
88	02.02.03.119-5	C 2 Q	R\$ 55,17
89	02.02.03.012-1	C 3 A (FATOR B) – COMPLEMENTO C3 PRÓ-ATIVADOR – FATOR B	R\$ 49,94
90	02.02.03.096-2	CA 27 – 29	R\$ 233,62
91	02.02.03.096-2	CA 50	R\$ 54,85
92		CAXUMBA, IGG	R\$ 28,02
93		CAXUMBA, IGM	R\$ 30,21
94		CHAGAS , IGG	R\$ 11,28
95		CHAGAS , IGM	R\$ 11,28
96		CHAGAS, HA	R\$ 6,03
97	02.02.03.099-7	CHLAMYDIA – IGG	R\$ 51,57
98	02.02.03.099-7	CHLAMYDIA – IGM	R\$ 63,60
99	02.02.03.041-5	CISTICERCOSE, AC	R\$ 28,79
100	02.02.03.074-1	CITOMEGALOVIRUS – IGG	R\$ 15,37
101	02.02.03.085-7	CITOMEGALOVIRUS – IGM	R\$ 16,85
102	02.02.03.074-1	CITOMEGALOVÍRUS AVIDEZ - ANTICORPOS IGG	R\$ 48,82
103		CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A	R\$ 60,46
104	02.02.03.012-1	COMPLEMENTO C 2	R\$ 44,22
105	02.02.03.112-1	COMPLEMENTO C 3	R\$ 14,23
106	02.02.03.013-0	COMPLEMENTO C 4	R\$ 14,71
107	02.02.03.013-0	COMPLEMENTO C 5	R\$ 62,09
108		COMPLEMENTO CH-100	R\$ 13,40
109	02.02.03.006-7	COMPLEMENTO CH-50	R\$ 16,80
110	02.02.03.014-8	CRIO-AGLUTININA, GLOBULINA, DOSAGEM – CADA	R\$ 9,51
111	02.14.01.012-0	DENGUE - IGG E IGM (CADA)	R\$ 19,76
112	02.14.01.012-0	DENGUE NS1	R\$ 22,91
	02.14.01.016-3	DIAGNÓSTICO MOLECULAR CORONAVIRUS COVID-19	R\$ 105,75
113		DETECÇÃO DE HLA – 29	R\$ 140,53
114		DETECÇÃO DE HLA A3	R\$ 100,64
115		DETECÇÃO DE HLA B14	R\$ 100,64
116		DETECÇÃO DE HLA B18	R\$ 88,29
117		DETECÇÃO DE HLA B25	R\$ 84,98
118		DETECÇÃO DE HLA DQA1	R\$ 125,72
119		DETECÇÃO DE HLA DR7	R\$ 84,98
120		DETECÇÃO DE LEGIONELLA PNEUMOPHILA	R\$ 364,68
121	02.02.11.010-9	DETERMINAÇÃO DA ATIVIDADE ENZIMÁTICA DA BIOTINIDASE	R\$ 91,38
122	02.02.03.083-0	EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IGG	R\$ 23,02
123	02.02.03.094-6	EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IGM	R\$ 23,22
124	02.02.05.021-1	ERROS INATOS DO METABOLISMO	R\$ 48,96
125		ESPOROTRICOSE	R\$ 696,29
126	02.02.03.059-8	FATOR ANTINUCLEO (FAN)	R\$ 13,94
127		FATOR DE CRESCIMENTO ENDOTELIAL VASCULAR (VEGF-A)	R\$ 292,61
128	02.02.09.030-2	FATOR REUMATOIDE, TESTE DO LATEX	R\$ 5,27



129	02.02.02.043-6	FILARIA - SOROLOGIA	R\$ 57,34
130		GENOTIPAGEM DO HLA LOCCUS A, B	R\$ 269,34
131		GM1 (GANGLIOSÍDEO MONOSIALO) ANTICORPOS IGG	R\$ 241,16
132		GM1 (GANGLIOSÍDEO MONOSIALO) ANTICORPOS IGM	R\$ 101,98
133	02.02.03.028-8	HELICOBACTER PYLORI - ANTICORPOS IGA	R\$ 39,71
134	02.02.03.028-8	HELICOBACTER PYLORI - ANTICORPOS IGG	R\$ 19,36
135	02.02.08.021-8	HELICOBACTER PYLORI – IGM	R\$ 31,38
136	02.02.03.080-6	HEPATITE A - HAV – IGG	R\$ 22,19
137	02.02.03.091-1	HEPATITE A - HAV – IGM	R\$ 22,94
138	02.02.03.063-6	HEPATITE B - ANTI-HBS (ANTI-ANTIGENO DE SUPERFICIE)	R\$ 13,91
139	02.02.03.080-6	HEPATITE B - HBCAC - IGG (ANTI-CORE IGG OU ACOREG)	R\$ 22,94
140	02.02.03.091-1	HEPATITE B - HBCAC - IGM (ANTI-CORE IGM OU ACOREM)	R\$ 21,13
141	02.02.03.064-4	HEPATITE B - HBE - (ANTI HBE)	R\$ 19,89
142	02.02.03.098-9	HEPATITE B - HBEAG - (ANTIGENO "E")	R\$ 19,32
143	02.02.03.097-0	HEPATITE B - HBSAG - (AU, ANTIGENO AUSTRALIA)	R\$ 20,41
144	02.02.03.067-9	HEPATITE C - ANTI-HCV	R\$ 27,63
145		HEPATITE DELTA, TOTAL	R\$ 40,79
146		HEPATITE E – QUALITATIVO	R\$ 293,11
147	02.02.03.084-9	HERPES SIMPLES, IGG	R\$ 28,76
148	02.02.03.095-4	HERPES SIMPLES, IGM	R\$ 25,10
149	02.02.03.082-2	HERPES ZOSTER, IGG	R\$ 33,85
150	02.02.03.093-8	HERPES ZOSTER, IGM	R\$ 29,86
151		HISTAMINA, DOSAGEM	R\$ 105,93
152		HISTONA	R\$ 33,98
153	02.02.03.065-2	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICORPO	R\$ 45,55
154		HIV - ANTIGENO P 24	R\$ 131,26
155	02.02.03.030-0	HIV 1 + HIV 2 - (DETERMINACAO CONJUNTA) - PESQUISA DE ANTICORPOS	R\$ 29,29
156	02.02.03.030-0	HIV 1 OU HIV 2 - PESQUISA DE ANTICORPOS	R\$ 29,29
157		HLA DR15	R\$ 138,45
158	02.02.03.031-8	HTLV 1 OU HTLV 2 - PESQUISA DE ANTICORPO (CADA)	R\$ 27,78
159	02.02.03.015-6	IGA NA SALIVA	R\$ 19,16
160	02.02.03.015-6	IGA TOTAL	R\$ 17,15
161	02.02.03.015-6	IGA, TRANGLUTAMINASE ANTI	R\$ 25,42
162		IGD TOTAL	R\$ 60,17
163	02.02.03.016-4	IGE TOTAL	R\$ 12,34
164	02.02.03.103-9	IGE, GRUPO ESPECIFICO - CADA	R\$ 29,15
165	02.02.03.016-4	IGE, POR ALERGENO - CADA	R\$ 26,27
166	02.02.03.017-2	IGG TOTAL	R\$ 10,74
167	02.02.03.018-0	IGM TOTAL	R\$ 15,03
168		IMUNOCOMPLEXOS CIRCULANTES	R\$ 35,01
169	02.02.02.035-5	IMUNOELETROFORESE (ESTUDO DA GAMOPATIA)	R\$ 73,23
170		IMUNOFIXAÇÃO DE PROTEÍNAS SÉRICAS – QUANTITATIVO	R\$ 61,06
171	02.02.03.015-6	IMUNOGLOBULINA A (IGA) – SECRETORA	R\$ 21,22
172	02.02.03.019-9	INIBIDOR DE C1 - ESTERASE	R\$ 27,54



173	02.02.03.019-9	INIBIDOR DE C1 - ESTERASE – ATIVIDADE		R\$ 36,94
174		ISOSPORAS, PESQUISA DE ANTIGENO		R\$ 12,27
175	02.02.03.075-0	LEISHMANIOSE - IGG		R\$ 15,30
176	02.02.03.075-0	LEISHMANIOSE - IGM		R\$ 15,30
177	02.02.03.075-0	LEISHMANIOSE - IGG - CANINA		R\$ 9,89
178	02.02.03.075-0	LEISHMANIOSE - IGM - CANINA		R\$ 9,89
179		LEPTOSPIROSE - IGG		R\$ 32,40
180		LEPTOSPIROSE - IGM		R\$ 31,13
181		LINFOCITOS T "HELPER", CONTAGEM DE (IF C/ OKT-4) (CD-4+) - CITOMETRIA DE FLUXO		R\$ 37,59
182		LINFOCITOS T CITOTÓXICOS CONTAGEM DE (IF COM OKT-8) (D-8) CITOMETRIA DE FLUXO		R\$ 29,49
183		LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPOS		R\$ 16,23
184		MALÁRIA - IGG		R\$ 45,48
185		MALÁRIA - IGM		R\$ 45,48
186		MEMBRANA BASAL GLOMERULAR ANTICORPOS		R\$ 33,64
187		MONONUCLEOSE - ANTICORPOS HETERÓFILO		R\$ 12,07
188		MONONUCLEOSE – MONOTESTE	- ANTICORPOS HETERÓFILOS	R\$ 8,14
189		MYCOPLASMA PNEUMONIAE - ANTICORPOS IGG		R\$ 34,86
190		MYCOPLASMA PNEUMONIAE - ANTICORPOS IGM		R\$ 34,86
191		PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) - GENOTIPAGEM SONDAS DE ALTO E BAIXO RISCO PAINEL 35 GENÓTIPOS		R\$ 246,58
192	02.13.01.056-9	PARVOVÍRUS - IGG		R\$ 43,39
193	02.13.01.060-7	PARVOVÍRUS – IGM		R\$ 43,39
194		PEPTÍDEO INTESTINAL VASOATIVO, DOSAGEM		R\$ 152,55
195	02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTIGENO HELICOBACTER PYLOR		R\$ 53,38
196	02.02.03.008-3	PLASMODIUM FALCIPARUM (MALÁRIA) ANTICORPOS IGG E IGM		R\$ 50,58
197	02.02.03.020-2	PROTEÍNA C REATIVA PESQUISA		R\$ 26,22
198	02.02.03.008-3	PROTEÍNA C REATIVA, DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA		R\$ 13,20
199		PROTEÍNA EOSINOFÍLICA CATIONICA (ECP)		R\$ 37,68
200		REACÇÃO SOROLÓGICA PARA COXSACKIE, NEUTRALIZAÇÃO IGG - IGM - CADA		R\$ 52,83
201		RESISTÊNCIA A PROTEÍNA C ATIVADA – RP		R\$ 128,20
202	02.02.04.013-5	ROTAVÍRUS - PESQUISA		R\$ 79,72
203	02.02.03.081-4	RUBÉOLA - ANTICORPOS IGG		R\$ 20,38
204	02.02.03.092-0	RUBÉOLA - ANTICORPOS IGM		R\$ 23,22
205	02.02.03.081-4	RUBÉOLA AVIDEZ - ANTICORPOS IGG		R\$ 47,91
206	02.02.03.069-5	SARAMPO - ANTICORPOS IGG		R\$ 50,23
207	02.13.01.061-5	SARAMPO - ANTICORPOS IGM		R\$ 24,93
	02.14.01.016-3	SOROLOGIA COVID-19 IGG/IGM		R\$ 125,00
	02.14.01.019-3	SWAB NASAL PARA DETECÇÃO COVID-19		R\$ 90,00
208	02.02.04.011-9	SCHISTOSOMOSE IGG		R\$ 26,24
209	02.02.04.011-9	SCHISTOSOMOSE IGM		R\$ 33,49



210	02.02.03.045-8	SCL – 70 – TOPOISOMERASE	R\$ 26,05
211	02.02.03.112-8	SIFILIS - FTA - ABS - IGG	R\$ 13,54
212	02.02.03.113-6	SIFILIS - FTA - ABS - IGM	R\$ 14,05
213	02.02.03.112-8	SIFILIS - VDRL (INCLUSIVE QUANTITATIVO)	R\$ 10,43
	02.14.01.016-3	PESQUISA DE ANTÍGENO PARA COVID-19	R\$ 45,00
214	02.02.03.075-0	TOXOCARA CANNIS - IGG	R\$ 20,45
215	02.02.03.076-8	TOXOPLASMOSE AVIDEZ - ANTICORPOS IGG	R\$ 35,84
216	02.13.01.057-7	TOXOPLASMOSE, IGG	R\$ 13,13
	02.14.01.016-3	TESTE RÁPIDO CORONAVIRUS IGG/IGM COVID-19	R\$ 22,50
217		TOXOPLASMOSE, IGM	R\$ 15,41
218	02.02.05.021-1	TRIAGEM AMPLIADA PARA ERROS INATOS DO METABOLISMO	R\$ 312,71
219		TRIAGEM MÍNIMA PARA ERROS INATOS DO METABOLISMO	R\$ 80,68
220	02.02.03.071-7	VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO	R\$ 70,16
221	02.02.03.101-2	WALER-ROSE	R\$ 14,44
222		WEIL FELIX (RICKETSIOSE), REACAO DE AGLUTINACAO.	R\$ 48,47
223		WESTERN BLOT (ANTICORPOS ANTI HTLV I OU HTLV II) - CADA	R\$ 416,63
224	02.02.03.126-8	WESTERN BLOT (ANTICORPOS ANTI-HIV)	R\$ 183,73
225	02.02.03.101-2	WIDAL, REACAO DE	R\$ 10,20
226	02.14.01.011-2	ZIKA VÍRUS ANTICORPOS IGG	R\$ 119,86
227	02.14.01.011-2	ZIKA VÍRUS ANTICORPOS IGM	R\$ 119,86

**09.6 - LÍQUIDOS (CEFALORRAQUEANO (LÍQUOR), SEMINAL, AMNIÓTICO, SINOVIAL E OUTROS).**

1,	02.02.03.127-6	ADENOSINA DE AMINASE (ADA)	R\$ 36,29
2,	02.02.09.031-0	BIOQUIMICA LCR (PROTEINAS+PANDY+GLICOSE+CLORO)	R\$ 18,80
3,	02.02.04.009-7	CITOLOGIA – DIFERNCIAL DE LEUCÓCITOS	R\$ 3,27
4,		CITOMETRIA – CONTAGEM DE CÉLULAS – LEUCÓCITOS E HEMÁCIAS	R\$ 2,86
5,	02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS COM CONCENTRACAO (LIQUOR)	R\$ 27,28
6,	02.02.09.026-4	ESPERMOGRAMA (CARACTERES FISICOS, PH,FLUIDIFICACAO,MOTILIDADE, VITALIDADE, CONTAGEM E MORFOLOGIA)	R\$ 22,53
7,	02.02.09.007-8	FOSFOLIPIDIOS ( RELACAO LECITINA/ESFINGOMIELINA )	R\$ 21,36
8,		LCR AMBULATORIAL ROTINA (ASPECTOSCOR + INDICEDECOR + CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE LEUCOCITOS E HEMACEAS + CITOLOGIA ONCOTICA+PROTEINA+GLICO	R\$ 49,21
9,		PESQUISA DE BANDAS OLIGOCIONAIS POR ISOFOCALIZACAO	R\$ 208,32
10,	02.02.09.001-9	ROTINA LIQ.SINOVIAL – VISCOSIDADE, COR, CITOMETRIA, CITOLOGIA, PH, GLICOSE, PROTEÍNAS TOTAIS, ÁCIDO ÚRICO, FATOR REUMATÓIDE E PESQUISA DE CRISTAIS.	R\$ 30,52
11,	02.02.09.001-9	ROTINA LIQ. PLEURAL – ASPECTO, COR, CITOMETRIA, CITOLOGIA, DENSIDADE, PH, GLICOSE, DHL, PROTEÍNAS TOTAIS E ALBUMINA.	R\$ 22,07
12,	02.02.09.001-9	ROTINA LIQ. ASCÍTICO – ASPECTO, COR, CITOMETRIA, CITOLOGIA, DENSIDADE, PH, GLICOSE, DHL, PROTEÍNAS TOTAIS, ALBUMINA, AMILASE E COLETEROL TOTAL.	R\$ 24,72

**09.7 – MICROBIOLOGIA**



1,	02.02.08.014-5	A FRESCO, EXAME DIRETO	R\$ 9,96
2,	02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA (TESTE DE SENSIBILIDADE/ANTIBIOTICOSEQUIMIOTERAPICOS)- PORBACTERIA	R\$ 24,65
3,	02.02.08.006-4	BAAR – BACILO ÁLCOOL ÁCIDO RESISTENTE (DIVERSOS MATERIAIS) – POR AMOSTRA	R\$ 21,11
4,	02.02.08.006-4	BACTEROSCOPIA – COLORAÇÃO DE GRAM – POR AMOSTRA	R\$ 13,07
5,	02.02.08.013-7	CULTURA - URINA COM CONTAGEM DE COLONIAS	R\$ 23,56
6,	02.02.08.008-0	CULTURA BACTERIANA (EM DIVERSOS MATERIAIS BIOLÓGICOS) C/ MATERIAL	R\$ 28,27
7,	02.02.08.013-7	CULTURA PARA FUNGOS	R\$ 23,32
8,	02.02.08.003-0	CULTURA PARA MICOBACTERIAS	R\$ 34,14
9,	02.02.08.013-7	FUNGOS, PESQUISA DE (A FRESCO LACTOFENOL, TINTA DA CHINA)	R\$ 17,59
10,	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA -ANTIBIOGRAMA QUANDO NECESSARIO (POR AMOSTRA) C/ MATERIAL	R\$ 35,34
11,	02.02.08.001-3	CULTURA E ANTIBIOGRAMA - SECREÇÃO VAGINAL	R\$ 34,21
12,	02.02.08.001-3	CULTURA E ANTIBIOGRAMA - ESTREPTOCOCOS GRUPO B	R\$ 23,65
13,	02.02.08.001-3	CULTURA E ANTIBIOGRAMA - MYCOPLASMA/UREAPLASMA	R\$ 25,01
14,	02.02.08.001-3	CULTURA E ANTIBIOGRAMA - MYCOPLASMA HOMINIS	R\$ 31,41
<b>09.8 – URINÁLISE</b>			
1,	02.02.01.011-2	ACIDO HOMOGENTISICO	R\$ 6,63
2,	02.02.05.013-0	CALCULOS URINARIOS	R\$ 13,88
3,	02.02.01.024-4	CATECOLAMINAS FRACIONADAS (DOPAMINA, EPINEFRINA, NOREPINEFRINA) - CADA	R\$ 60,38
4,	02.02.05.019-0	CISTINA	R\$ 53,26
5,	02.14.01.002-3	CORPOS CETONICOS, PESQUISA	R\$ 2,18
6,		DISMORFISMO ERITROCITARIO, PESQUISA (CONTRASTE DE FASE)	R\$ 4,18
7,	02.02.05.030-0	ELETROFORESE DE PROTEINAS URINARIAS COM CONCENTRACAO	R\$ 45,90
8,	02.02.05.022-0	FENILCETONURIA, PESQUISA	R\$ 21,96
9,		METANEFIRINAS URINARIAS, DOSAGEM	R\$ 142,97
10,		MICROALBUMINURIA	R\$ 20,13
11,		MIOGLOBINA, PESQUISA	R\$ 10,84
12,		PROTEINA DE BENCE JONES, PESQUISA	R\$ 5,59
13,	02.02.05.001-7	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS ANORMAIS E SEDIMENTOSCOPIA)	R\$ 5,64
14,	02.02.01.059-7	UROPORFIRINAS, DOSAGEM	R\$ 20,29
<b>09.9 - TOXICOLOGIA/ MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA</b>			
1,		2,5 HEXANODIONA	R\$ 28,46
2,		30 OH BUTIRATO	R\$ 79,56
3,	02.02.07.001-8	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (P/ CHUMBO INORGANICO)	R\$ 9,22
4,		ÁCIDO FENILGLIOXÍLICO FINAL DA JORNADA DE TRABALHO	R\$ 9,15
5,		ÁCIDO FENILGLIOXÍLICO INÍCIO DA JORNADA DE TRABALHO	R\$ 12,68



6,	02.02.07.002-6	ACIDO HIPURICO (PARA TOLUENO)	R\$ 9,30
7,	02.02.07.003-4	ACIDO MANDELICO (PARA ESTIRENO)	R\$ 12,18
8,		ACIDO METIL MALONICO – URINA	R\$ 37,03
9,		ACIDO METIL MALONICO - SANGUE	R\$ 133,58
10,	02.02.07.002-6	ACIDO METILHIPURICO (PARA XILENOS)	R\$ 10,21
11,		ACIDO SALICILICO	R\$ 58,88
12,		BETA HIDROXIBUTIRATO	R\$ 202,93
13,	02.02.07.014-0	CADMIO – URINA 24 HORAS	R\$ 17,12
14,	02.02.07.016-6	CARBOXIHEMOGLOBINA (P/ MONOXIDO DE CARBONO DICLOROMETANO)	R\$ 9,64
15,	02.02.07.017-4	CHUMBO SANGUINEO	R\$ 14,82
16,	02.02.01.030-9	COLINESTERASE (P/ CARBAMATOS ORGANOFOSFORADOS)	R\$ 7,47
17,	02.02.05.020-3	COPROPORFINAS (P/ CHUMBO INORGANICO)	R\$ 41,50
18,		DIALDEIDO MALONICO	R\$ 54,78
19,		ETANOL	R\$ 13,22
20,	02.02.07.023-9	FENOL (PARA BENZENO, FENOL)	R\$ 10,41
21,		FLUOR (PARA FLUORETOS)	R\$ 20,24
22,		GENTAMICINA, DOSAGEM	R\$ 55,88
23,		HALOPERIDOL, DOSAGEM	R\$ 163,52
24,		LAMOTRIGINA	R\$ 56,60
25,		META-HEMOGLOBINA (P/ ANILINA NITROBENZENO)	R\$ 12,97
26,	02.13.02.004-1	METAIS - AL, AS, CD, MM, HG, NI, ZN, CO, CR. E OUTROS - ABSORCAO ATOMICA - CADA	R\$ 19,58
27,		METANOL	R\$ 12,30
28,		P- AMINOFENOL (P/ ANILINA)	R\$ 36,10
29,		P-NITROFENOL (PARA NITROBENZENO)	R\$ 119,26
30,	02.02.01.059-7	PROTOPORFIRINAS LIVRES (P/ CHUMBO INORGANICO)	R\$ 43,74
31,		PROTOPORFIRINAS ZN (P/ CHUMBO INORGANICO)	R\$ 44,53
32,		RISPERIDONA	R\$ 281,72
33,		SELENIO , DOSAGEM URINA	R\$ 38,31
34,		SELENIO, DOSAGEMSANGUE	R\$ 17,32
35,	02.02.07.034-4	TIOCIANATO (P/ CIANETOS E NITRILAS ALIFATICAS)	R\$ 11,00
36,		TRICLOROCOMPOSTOS TOTAIS (P/ TETRACLOROETILENO, TRICLOROETANO,TRICLOROETILENO)	R\$ 8,80
37,		VANCOMICINA	R\$ 53,20
38,	02.02.07.035-2	ZINCO	R\$ 65,25
<b>9.10 - BIOLOGIA MOLECULAR</b>			
1,		APOLIPOPROTEINA E, GENOTIPAGEM	R\$ 347,44
2,	02.02.03.074-1	CITOMEGALOVIRUS, QUALITATIVO, PCR	R\$ 248,93
3,	02.02.03.074-1	CITOMEGALOVIRUS, QUANTITATIVO, PCR	R\$ 299,59
4,	02.02.02.020-7	FATOR V DE LEIDEN (G1691A) E PROTROMBINA (G20210A) - PESQUISA DE MUTAÇÃO	R\$ 192,02
5,	02.02.11.003-6	FIBROSE CISTICA, PESQUISA DE UMA MUTACAO	R\$ 229,12



6,		GENE MUTANTE DA PROTOMBINA	R\$ 197,52
7,	02.03.01.020-8	HEPATITE B QUALITATIVO, PCR	R\$ 272,44
9,	02.02.03.021-0	HEPATITE C – GENOTIPAGEM	R\$ 345,23
10,	02.02.03.005-9	HEPATITE C QUALITATIVO, PCR - DETECÇÃO	R\$ 240,09
11,		HEPATITE C QUANTITATIVO, PCR	R\$ 337,67
12,		HERPES SIMPLEX (HSV-1 E HSV-2), GENOTIPAGEM	R\$ 307,11
13,	02.13.01.001-1	HIV - CARGA VIRAL – PCR	R\$ 410,82
14,	02.02.03.124-1	HIV – GENOTIPAGEM	R\$ 721,41
15,		HPV - CAPTURA HIBRIDA	R\$ 175,97
16,		HPV VIRUS PAPILOMA HUMANO + SUBTIPAGEM, QDO NECESSARIO, PCR	R\$ 311,82
17,	02.02.03.031-8	HTLV I / II POR PCR (CADA)	R\$ 472,90
18,		MUTACOES GENE DA CBS	R\$ 852,68
19,		MYCOBACTERIA – PCR	R\$ 281,24
20,		PARVOVIRUS – PCR	R\$ 462,56
21,	02.02.03.081-4	RUBEOLA – PCR	R\$ 523,18
22,	02.02.03.076-8	TOXOPLASMOSE – PCR	R\$ 585,74
23,		X FRAGIL – PCR	R\$ 963,05
24,	02.14.01.011-2	ZIKA VIRUS - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 279,62
25,		ZIKA VIRUS DETECÇÃO POR PCR - PLASMA	R\$ 340,18
26,		VIRUS CHIKUNGUNYA - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 805,91
27,		H1N1 - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 300,69
28,		DETECÇÃO DE BORDETELLA PERTUSSIS E PARAPERTUSSIS	R\$ 300,77
29,		BORDETELLA PERUTSSIS E BORDETELLA PARAPERTUSSIS – PCR TEMPO REAL – SECREÇÃO DE	R\$ 372,68
30,		TRICHOMONAS VAGINALIS - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 181,36
31,		CHLAMYDIA TRACHOMATIS E NEISSERIA GONORRHOEAE - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 277,48
<b>09.11 – CITOGENÉTICA</b>			
1,	02.02.10.003-0	CARIOTIPO – BANDAG	R\$ 236,43
2,		CARIOTIPO – PAREAMENTOCROMOSSOMICO DE DOENÇAS HEMATOLÓGICAS	R\$ 450,85
<b>09.12 – DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA</b>			
1,	02.03.02.003-0	BIÓPSIA DE PRÓSTATA (POR FRASCO)	R\$ 58,89
	02.01.01.041-0	Biópsia De Próstata Por Via Transretal Guiada Por Ultrassom (oito Punções Com Coleta De Fragmentos )	
2,	02.03.02.003-0	BIÓPSIA SIMPLES (GÁSTRICA, ESÓFAGO, COLO UTERINO, RETO, CÓLON...)	R\$ 44,07
3,	-	COLORAÇÃO ESPECIAL E PESQUISA DE FUNGOS, TB, PROTOZOÁRIOS, H. PYLORI...)	R\$ 9,26
4,	02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R\$ 25,95
5,	02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	R\$ 31,30
6,	02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	R\$ 31,30
7,	02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 24,34
8,	02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	R\$ 23,33



9,	02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO	R\$ 12,89
10,	02.01.01.047-0	PAAF (ATÉ 5 LÂMINAS – DE NÓDULOS DE TIREOIDE, MAMA...)	R\$ 30,38
11,	02.03.02.003-0	PEÇA CIRÚRGICA (CAF DE COLO, NÓDULOS EM GERAL, APÊNDICE, VEÍCULA, BRAÇO...)	R\$ 26,06
12,	02.03.02.004-9	PROCEDIMENTO DIAGNOSTICO EM PAINEL DE IMUNOISTOQUIMICA	R\$ 112,15
13,	-	PROCEDIMENTO DIAGNOSTICO EM REVISAO DE LAMINAS OU CORTES HISTOLOGICOS SERIADOS	R\$ 8,57
14,	-	PROCEDIMENTO DIAGNOSTICO GRUPOS LINFONODOS ESTRUTURAS VIZINHAS E MARGENS DE PECAS ANATOMICAS SIMPLES/COMPLEXAS (P/GR DE 3 MARGENS)	R\$ 24,13

**LOTE-10- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA**

ITEM	CÓD. SUS	PROCESSAMENTO	MÉDIA VALORES
1,	02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 622,16
2,	02.07.03.001-4	ANGIO-RM ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	R\$ 609,48
3,	02.07.01.001-3	ANGIO-RM ARTERIAL DE CRÂNIO	R\$ 478,23
4,	02.07.03.003-0	ANGIO-RM ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 613,57
5,	02.07.03.002-2	ANGIO-RM ARTERIAL DE PELVE	R\$ 609,48
6,	02.07.01.003-0	ANGIO-RM ARTERIAL DE PESCOÇO	R\$ 609,48
7,	02.07.02.003-5	ANGIO-RM ARTERIAL PULMONAR	R\$ 609,48
8,	02.07.03.001-4	ANGIO-RM DE AORTA ABDOMINAL	R\$ 569,98
9,	02.07.02.003-5	ANGIO-RM DE AORTA TORÁCICA	R\$ 569,98
10,	02.07.03.001-4	ANGIO-RM VENOSA DE ABDOME SUPERIOR	R\$ 609,48
11,	02.07.01.001-3	ANGIO-RM VENOSA DE CRÂNIO	R\$ 545,23
12,	02.07.03.002-2	ANGIO-RM VENOSA DE PELVE	R\$ 609,48
13,	02.10.01.003-7	ANGIO-RM VENOSA DE PESCOÇO	R\$ 609,48
14,	02.07.02.003-5	ANGIO-RM VENOSA PULMONAR	R\$ 609,48
15,	02.04.06.001-0	ARTRO-RM (INCLUIR A PUNÇÃO ARTICULAR) - POR ARTICULAÇÃO	R\$ 564,68
16,	02.07.03.004-9	HIDRO-RM (COLÂNGIO-RM OU URO-RM OU MIELO-RM OU SIALO-RM OU CISTOGRAFIA POR RM)	R\$ 529,00
17,	02.07.03.001-4	RM - ABDÔMEN SUPERIOR C/ CONTRANTE	R\$ 548,80
18,	02.07.03.001-4	RM - ABDÔMEN SUPERIOR S/ CONTRANTES	R\$ 482,09
19,	02.07.03.001-4	RM - ABDÔMEN TOTAL C/ CONTRANTE	R\$ 623,84
20,	02.07.03.001-4	RM - ABDÔMEN TOTAL S/ CONTRANTES	R\$ 614,20
21,	02.07.03.002-2	RM - BOLSA ESCROTAL C/ CONTRASTE	R\$ 537,13
22,	02.07.03.002-2	RM-BOLSA ESCROTAL S/ CONTRASTE	R\$ 527,92
23,	02.07.03.002-2	RM - BACIA C/ CONTRANTE	R\$ 548,80
24,	02.07.03.002-2	RM - BACIA S/ CONTRANTES	R\$ 482,09
25,	02.07.02.002-7	RM – BRAÇO C/ CONTRANTE	R\$ 616,30
26,	02.07.02.002-7	RM - BRAÇO S/ CONTRANTES	R\$ 606,09
27,	02.07.01.003-0	RM - COLUNA CERVICAL C/ CONTRASTE	R\$ 547,80
28,	02.07.01.003-0	RM - COLUNA CERVICAL S/ CONTRASTE	R\$ 481,09
29,	02.07.01.004-8	RM - COLUNA DORSAL C/ CONTRASTE	R\$ 616,30



30,	02.07.01.004-8	RM - COLUNA DORSAL S/ CONTRASTE	R\$ 607,09
31,	02.07.01.004-8	RM - COLUNA LOMBAR C/ CONTRASTE	R\$ 616,30
32,	02.07.01.004-8	RM - COLUNA LOMBAR S/ CONTRASTE	R\$ 607,09
33,	02.07.01.005-6	RM - COLUNA TORACICA/LOMBAR S/ CONTRASTE	R\$ 616,30
34,	02.07.01.006-4	RM – CONDUTO AUDITIVO INTERNO C/ CONTRANTE	R\$ 616,30
35,	02.07.01.006-4	RM – CONDUTO AUDITIVO INTERNO S/ CONTRANTES	R\$ 607,09
36,	02.07.02.002-7	RM - COTOVELO C/ CONTRANTE	R\$ 616,30
37,	02.07.02.002-7	RM - COTOVELO S/ CONTRANTES	R\$ 607,09
38,	02.07.03.003-0	RM – COXA C/ CONTRASTE	R\$ 548,80
39,	02.07.03.003-0	RM – COXA S/ CONTRASTE	R\$ 482,09
40,	02.07.03.003-0	RM - COXO-FEMURAL C/ CONTRASTE	R\$ 607,09
41,	02.07.03.003-0	RM - COXO-FEMURAL S/ CONTRASTE	R\$ 607,09
42,	02.07.01.006-4	RM – ENCEFALO/CRANIO C/ CONTRASTE	R\$ 548,80
43,	02.07.01.006-4	RM – ENCEFALO/CRANIO S/ CONTRASTE	R\$ 482,09
44,	02.07.01.001-3	RM - ESPECTROSCOPIA POR RM COMPLEMENTO	R\$ 318,60
45,	02.08.06.003-0	RM - FLUXO LIQUORICO	R\$ 362,40
46,	02.07.02.003-5	RM – ESTERNO S/ CONTRASTE	R\$ 607,09
47,	02.07.03.003-0	RM - JOELHO C/ CONTRANTE (UNILATERAL)	R\$ 616,30
48,	02.07.03.003-0	RM - JOELHO S/ CONTRANTES (UNILATERAL)	R\$ 607,09
49,	02.07.02.003-5	RM - MAMA C/ CONTRASTE	R\$ 571,77
50,	02.07.02.002-7	RM - MÃO C/ CONTRASTE	R\$ 548,80
51,	02.07.02.002-7	RM – MÃO S/ CONTRASTE	R\$ 482,09
52,	02.07.02.002-7	RM - OMBRO C/ CONTRANTE	R\$ 616,30
53,	02.07.02.002-7	RM - OMBRO S/ CONTRANTES	R\$ 607,09
54,	02.07.01.006-4	RM - ÓRBITAS C/ CONTRASTE	R\$ 548,80
55,	02.07.01.006-4	RM - ÓRBITAS S/ CONTRASTE	R\$ 482,09
56,	02.07.01.006-4	RM – OUVIDO C/ CONTRANTE	R\$ 616,30
57,	02.07.01.006-4	RM – OUVIDO S/ CONTRANTES	R\$ 607,09
58,	02.07.03.003-0	RM – PÉ (ANTE-PÉ) C/ CONTRASTE	R\$ 616,30
59,	02.07.03.003-0	RM – PÉ (ANTE-PÉ) S/ CONTRASTE (UNILATERAL)	R\$ 607,09
60,	02.07.03.002-2	RM - PELVE C/ CONTRANTE	R\$ 616,30
61,	02.07.03.002-2	RM - PELVE S/ CONTRANTES	R\$ 482,09
62,	02.07.03.003-0	RM - PERNA C/ CONTRANTE (UNILATERAL)	R\$ 548,80
63,	02.07.03.003-0	RM - PERNA S/ CONTRANTES (UNILATERAL)	R\$ 607,09
64,	02.07.01.003-0	RM - PESCOÇO C/ CONTRANTE	R\$ 548,80
65,	02.07.01.003-0	RM - PESCOÇO S/ CONTRANTES	R\$ 482,09
66,	02.07.02.003-5	RM – PLEXO BRAQUIAL C/ CONTRANTE	R\$ 616,30
67,	02.07.02.003-5	RM – PLEXO BRAQUIAL S/ CONTRANTES	R\$ 479,59
68,	02.07.02.002-7	RM - PUNHO C/ CONTRANTE (UNILATERAL)	R\$ 616,30
69,	02.07.02.002-7	RM - PUNHO S/ CONTRANTES (UNILATERAL)	R\$ 607,09
70,	02.07.03.002-2	RM - QUADRIL C/ CONTRANTE (UNILATERAL)	R\$ 616,30
71,	02.07.03.002-2	RM - QUADRIL S/ CONTRANTES (UNILATERAL)	R\$ 607,09
72,	02.07.01.007-2	RM – SELA TURCICA C/ CONTRANTE	R\$ 491,30
73,	02.07.02.003-5	RM - TORAX C/ CONTRANTE	R\$ 548,80



74,	02.07.02.003-5	RM - TORAX S/ CONTRANTES	R\$ 482,09
75,	02.07.03.003-0	RM - TORNOZELO C/ CONTRANTE (UNILATERAL)	R\$ 548,80
76,	02.07.03.003-0	RM - TORNOZELO S/ CONTRANTES (UNILATERAL)	R\$ 482,09
<b>LOTE-11- DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA/CIRURGIA</b>			
ITEM	CÓD. SUS	PROCEDIMENTO	MÉDIA VALORES
1,	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R\$ 34,01
2,	04.05.01.007-9	CALÁZIO (CIRURGIA)	R\$ 276,43
3,	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R\$ 48,56
4,	04.05.05.001-1	CAPSILOTOMIA POSTERIOR CIRURGIA	R\$ 281,30
5,	04.05.05.001-1	CAPSILOTOMIA POSTERIOR COM YAG LASER	R\$ 322,20
6,	04.05.05.003-8	CAUTERIZACAO DE CORNEA	R\$ 50,96
7,	02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R\$ 75,05
8,	04.05.03.003-7	CRIOTERAPIA OCULAR	R\$ 86,68
9,	02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR (AO)	R\$ 93,76
10,	02.11.06.007-0	ELETRO-OCULOGRAFIA	R\$ 141,89
11,	02.11.06.008-9	ELETRORETINOGRAMA	R\$ 95,19
12,	04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 912,79
13,	04.05.05.010-0	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 661,24
14,	04.05.05.009-7	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 1.925,63
15,	04.05.03.004-5	FOTOCOAGULACAO A LASER	R\$ 209,21
16,	02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R\$ 15,31
17,	02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R\$ 66,53
18,	04.05.05.017-8	IRIDOTOMIA COM YAG LASER	R\$ 337,85
19,	04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRURGICA	R\$ 539,68
20,	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DA RETINA (AO)	R\$ 74,50
21,	02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA - POR OLHO	R\$ 93,35
22,	04.05.05.036-4	CIRURGIA PTERÍGIO COM COLA DE FIBRINA IMPORTADA	R\$ 614,50
23,	04.05.05.036-4	CIRURGIA PTERÍGIO TRADICIONAL	R\$ 547,83
24,	02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 82,40
25,	02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL - PAM (AO)	R\$ 50,06
26,	02.11.06.016-0	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	R\$ 69,20
27,	02.11.06.017-8	RETINOGRAMA	R\$ 61,99
28,	02.11.06.018-6	RETINOGRAMA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 36,44
29,	04.05.05.026-7	SINEQUIOLISE A YAG LASER	R\$ 157,37
30,	04.05.01.016-8	SONDAGEM DAS VIAS LACRIMAIS	R\$ 167,75
31,	04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA	R\$ 321,78
32,	02.11.06.024-0	TESTE DE LENTE DE CONTATO	R\$ 16,69
33,	02.11.06.020-8	TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA	R\$ 57,71
34,	02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓTICA (CADA OLHO)	R\$ 50,39
35,	02.11.06.025-9	TONOMETRIA (AO)	R\$ 41,28
36,	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA DE CORNEA (AO)	R\$ 417,62



37,	04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR	R\$ 923,58
38,	04.05.03.0,14-2	VITRECTOMIA POSTERIOR	R\$ 761,00
39,	04.05.05.002-0	YAG LASER	R\$ 160,83
<b>LOTE-12- DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONAUDIOLOGIA</b>			
ITEM	CÓD. SUS	PROCEDIMENTO	MÉDIA VALORES
1,	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA T. LIMIAR INFANTIL	R\$ 88,09
2,	02.11.07.003-3	AUDIOMETRIA TONAL	R\$ 97,29
3,	02.11.07.011-4	AUDIOMETRIA VOCAL	R\$ 64,85
4,	02.11.05.011-3	BERA ADULTO	R\$ 156,28
5,	02.11.05.011-3	BERA CRIANÇA	R\$ 112,24
6,	04.04.01.027-0	CERUME/REMOÇÃO	R\$ 61,49
7,	02.11.07.042-4	EMISSÃO EVOCADA/OEA (teste da orelhinha)	R\$ 63,26
8,	02.11.07.019-0	GUSTOMETRIA	R\$ 7,31
9,	02.11.07.020-3	IMPEDANCIOMETRIA	R\$ 69,82
10,	04.04.01.027-0	LAVAGEM DE OUVIDO	R\$ 17,56
11,	02.11.07.035-1	OTN/PACOTE	R\$ 65,29
12,	02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO - P300	R\$ 121,89
13,	02.11.07.034-3	PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL	R\$ 149,58
14,	04.04.01.034-2	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR/ANTERO POSTERIOR	R\$ 29,20
15,	02.11.07.035-1	TESTE VESTIBULAR	R\$ 46,92
16,	03.09.05.003-0	VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA	R\$ 68,25
17,	02.09.04.004-1	VIDEOENDOSCOPIA/VIDEONASOENDOSCOPIA/FIBRONASO/FARINGO/LARINGO	R\$ 135,92
18,	02.09.01.006-1	VIDEOLAPAROSCOPIA	R\$ 110,33
<b>LOTE - 13 - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA</b>			
ITEM	CÓD. SUS	PROCEDIMENTO	MÉDIA VALORES
1,	02.04.06.001-0	ARTROGRAFIA	R\$ 108,74
2,	02.04.03.001-3	BRONCOGRAFIA UNILATERAL	R\$ 53,10
3,	02.04.05.002-2	COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	R\$ 48,57
4,	02.04.05.003-0	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	R\$ 42,08
5,	02.04.01.001-2	DACRIOCISTOGRAFIA - 5 INCIDENCIAS	R\$ 51,80
6,	02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	R\$ 140,23
7,	02.04.03.002-1	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	R\$ 24,49
8,	02.04.05.001-4	ENEMA OPACO COM CONTRASTE	R\$ 226,14
9,	02.04.03.003-0	Emissão De Laudo De Mamografias	R\$ 77,19
10,	03.01.01.007-2	Emissão De Laudo De Raio X	R\$ 32,35
11,	02.04.06.003-6	ESCANOMETRIA	R\$ 44,06
12,	02.04.05.005-7	FISTULOGRAFIA	R\$ 45,50
13,	02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R\$ 82,21



14,	02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA	R\$ 112,20
16,	02.04.03.004-8	MARCAÇÃO PRE-CIRÚRGICA DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA ASSOCIADA A MAMOGRAFIA	R\$ 109,39
17,	02.04.02.001-8	MIELOGRAFIA SEGMENTAR (POR SEGMENTO) - 6 INCIDÊNCIAS	R\$ 123,68
18,	02.04.05.007-3	PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTÂNEA	R\$ 109,26
19,	02.04.05.008-1	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	R\$ 64,44
20,	02.04.02.002-6	PLANIGRAFIA DA COLUNA VERTEBRAL DOIS PLANOS	R\$ 73,83
21,	02.04.01.002-0	PLANIGRAFIA DE LARINGE	R\$ 51,14
22,	02.04.01.003-9	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLÍQUAS + HIRTZ)	R\$ 27,19
23,	02.04.05.011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R\$ 29,88
24,	02.04.05.012-0	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MÍNIMO DE 2 INCIDÊNCIAS)	R\$ 54,61
25,	02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R\$ 29,77
26,	02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	R\$ 29,54
27,	02.04.01.004-7	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMÁTICO-MALAR (AP+ OBLÍQUAS)	R\$ 40,50
28,	02.04.06.006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL	R\$ 33,07
29,	02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 25,04
30,	02.04.04.004-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$ 30,41
31,	02.04.06.007-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILIACA	R\$ 30,47
32,	02.04.01.005-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 34,49
33,	02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA	R\$ 20,31
34,	02.04.04.002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO-CLAVICULAR	R\$ 24,28
35,	02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 30,04
36,	02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRAÇO	R\$ 30,63
37,	02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO	R\$ 29,06
38,	02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$ 30,29
39,	02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA	R\$ 33,03
40,	02.04.02.004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXÃO)	R\$ 40,16
41,	02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLÍQUAS)	R\$ 41,42
42,	02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINÂMICA	R\$ 40,85
43,	02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA DORSAL: A.P LATERAL	R\$ 35,97
44,	02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA DORSAL: A.P. _ LAT. _ OBLÍQUAS	R\$ 36,13
45,	02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 40,74
46,	02.04.02.007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLÍQUAS)	R\$ 44,46
47,	02.04.02.008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINÂMICA	R\$ 42,77
48,	02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA (AP + LATERAL)	R\$ 48,07
49,	02.04.02.010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R\$ 73,19
50,	02.04.02.011-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINÂMICA	R\$ 40,10
51,	02.04.03.005-6	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLÍQUA)	R\$ 47,23
52,	02.04.03.006-4	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	R\$ 47,58
53,	02.04.03.007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R\$ 46,60
54,	02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$ 35,16
55,	02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$ 31,74
56,	02.04.01.007-1	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$ 37,98



57,	02.04.01.008-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R\$ 36,99
58,	02.04.04.008-6	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	R\$ 25,09
59,	02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R\$ 31,30
60,	02.04.03.008-0	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO COM CONTRASTE	R\$ 107,64
61,	02.04.03.009-9	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R\$ 42,76
62,	02.04.05.014-6	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO HIATO – ESTOMAGO E DUODENO	R\$ 148,95
63,	02.04.05.015-4	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	R\$ 125,13
64,	02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$ 33,42
65,	02.04.06.013-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R\$ 39,17
66,	02.04.06.014-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	R\$ 32,45
67,	02.04.01.009-8	RADIOGRAFIA DE LARINGE	R\$ 25,41
68,	02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MAO	R\$ 29,26
69,	02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	R\$ 29,36
70,	02.04.01.010-1	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R\$ 39,79
71,	02.04.01.011-0	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	R\$ 25,51
72,	02.04.03.010-2	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	R\$ 48,29
73,	02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 34,27
74,	02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R\$ 29,21
75,	02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$ 32,32
76,	02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 34,07
77,	02.04.02.012-3	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	R\$ 42,57
78,	02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 31,93
79,	02.04.01.015-2	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R\$ 30,09
80,	02.04.03.012-9	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	R\$ 36,08
81,	02.04.03.013-7	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	R\$ 40,71
82,	02.04.03.014-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 37,63
83,	02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R\$ 37,32
84,	02.04.03.016-1	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	R\$ 38,68
85,	02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$ 40,06
86,	02.04.01.016-0	RADIOGRAFIA OCLUSAL	R\$ 13,15
87,	02.04.05.016-2	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	R\$ 54,97
88,	02.04.02.013-1	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA P/ ESCOLIOSE)	R\$ 51,54
89,	02.04.01.018-7	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	R\$ 24,54
90,	02.04.01.019-5	SIALOGRAFIA - POR GLANDULA - 6 INCIDENCIAS	R\$ 53,50
91,	02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	R\$ 125,94
92,	02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA	R\$ 111,93
93,	02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA COM NEFROTOMOGRAFIAS	R\$ 84,78
94,	02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA MINUTADA - 1-2-3	R\$ 108,77
<b>LOTE-14- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA – (TC)</b>			
ITEM	CÓD. SUS	PROCEDIMENTO	MÉDIA VALORES



1,	02.06.03.001-0	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	R\$ 485,86
2,	02.06.01.007-9	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL DE CRÂNIO	R\$ 485,86
3,	02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL DE PELVE	R\$ 485,86
4,	02.06.01.005-2	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL DE PESCOÇO	R\$ 485,86
5,	02.06.02.003-1	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL DE TÓRAX	R\$ 485,86
6,	02.06.02.003-1	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL PULMONAR	R\$ 485,86
7,	02.06.02.003-1	ANGIOTOMOGRÁFIA CORONARIANA	R\$ 486,65
8,	02.06.02.003-1	ANGIOTOMOGRÁFIA DE AORTA ABDOMINAL	R\$ 485,86
9,	02.06.02.003-1	ANGIOTOMOGRÁFIA DE AORTA TORÁCICA	R\$ 485,86
10,	02.06.03.001-0	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR	R\$ 485,86
11,	02.06.01.007-9	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA DE CRÂNIO	R\$ 485,86
12,	02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA DE PELVE	R\$ 485,86
13,	02.06.01.005-2	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA DE PESCOÇO	R\$ 485,86
14,	02.06.02.003-1	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA DE TÓRAX	R\$ 485,86
15,	02.06.02.003-1	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA PULMONAR	R\$ 485,86
16,	02.04.06.001-0	ARTRO-TOMOGRÁFIA	R\$ 474,19
17,	02.06.03.001-0	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR C/ CONTRASTE	R\$ 522,14
18,	02.06.03.001-0	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR S/ CONTRASTE	R\$ 449,56
19,	02.06.03.001-0	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL C/ CONTRASTE	R\$ 597,30
20,	02.06.03.001-0	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL S/ CONTRASTE	R\$ 518,22
21,	02.06.03.002-9	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES C/ CONTRASTE	R\$ 412,77
22,	02.06.03.002-9	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES S/ CONTRASTE	R\$ 340,04
25,	02.06.01.001-0	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ CONTRASTE	R\$ 352,26
26,	02.06.01.001-0	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL S/ CONTRASTE	R\$ 287,56
27,	02.06.01.002-8	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ CONTRASTE	R\$ 318,09
28,	02.06.01.002-8	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA S/ CONTRASTE	R\$ 281,73
29,	02.06.01.003-6	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA C/ CONTRASTE	R\$ 304,76
30,	02.06.01.003-6	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA S/ CONTRASTE	R\$ 285,06
31,	02.06.01.004-4	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES C/ CONTRASTE	R\$ 367,28
32,	02.06.01.004-4	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES S/ CONTRASTE	R\$ 303,72
33,	02.06.01.007-9	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE MASTÓIDES/OUVIDOS/TEMPORAIS - C/C	R\$ 411,94
34,	02.06.01.007-9	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE MASTÓIDES/OUVIDOS/TEMPORAIS - S/C	R\$ 347,54
35,	02.06.03.003-7	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR C/ CONTRASTE	R\$ 421,95
36,	02.06.03.003-7	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR S/ CONTRASTE	R\$ 361,86
37,	02.06.02.002-3	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ) C/ CONTRASTE.	R\$ 361,10



38,	02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ) S/ CONTRASTE.	R\$ 324,20
39,	02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA C/ CONTRASTE	R\$ 324,46
40,	02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA S/ CONTRASTE	R\$ 287,63
41,	02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX C/ CONTRASTE	R\$ 455,36
42,	02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX S/ CONTRASTE	R\$ 331,60
43,	02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO C/ CONTRASTE	R\$ 344,46
44,	02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO S/ CONTRASTE	R\$ 287,56
45,	02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO C/ CONTRASTE	R\$ 376,90
46,	02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO S/ CONTRASTE	R\$ 306,70
47,	02.06.02.004-0	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO C/ CONTRASTE.	R\$ 478,56
48,	02.06.02.004-0	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO S/ CONTRASTE.	R\$ 420,94
49,	02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA DENTAL	R\$ 178,89
50,	02.06.01.008-7	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ 287,64

**LOTE-15- DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA**

ITEM	CÓD. SUS	PROCEDIMENTO	MÉDIA VALORES
1,	02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE FARMACOLOGICO	R\$ 290,70
2,	02.05.02.001-1	ECODOPPLER TRANSCRANIANO	R\$ 240,45
3,	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA BIOFISICO FETAL	R\$ 184,06
4,	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DA REGIÃO CERVICAL	R\$ 123,17
5,	02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR /OU ABDÔMEN INFERIOR	R\$ 80,82
6,	02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL (ABDÔMEN SUPERIOR + ABDÔMEN INFERIOR)	R\$ 92,74
7,	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACOES E (COXA, COTOVELO, BRAÇO, JOELHO, DEDO, OMBRO TORNOZELO, PESCOÇO, QUADRIL)	R\$ 93,32
8,	02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 109,88
9,	02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	R\$ 177,06
10,	02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 73,07
11,	02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRAFIA DE HEMITORAX	R\$ 73,07
12,	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA DE MORFOLOGIA FETAL	R\$ 116,30
13,	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE MUSCULOS ESQUELETICO	R\$ 112,83
14,	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ORGAOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL, SALIVARES, TENDÃO)	R\$ 75,02
15,	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE PANTURRILHAS	R\$ 63,07
16,	02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES	R\$ 109,30
17,	02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 78,65
18,	02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANS-RETAL)	R\$ 142,36
19,	02.01.01.041-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA COM BIOPSIA VIA TRANS-RETAL (08 PUNÇÕES COM COLETA DE FRAGUMENTOS)	R\$ 305,26
20,	02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE TESTICULOS	R\$ 79,65
21,	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 81,07



22,	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER	R\$ 186,93
23,	02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX	R\$ 64,32
24,	02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 64,92
25,	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRRAFIA DE TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R\$ 123,45
26,	02.08.04.010-2	ULTRASSONOGRRAFIA DINÂMICO ADULTO	R\$ 81,99
27,	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA DINÂMICO DA MICÇÃO CRIANÇA	R\$ 81,99
28,	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA DO APARELHO URINARIO (RINS E VIAS, BEXIGA)	R\$ 68,15
29,	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRRAFIA DO FIGADO COM BIOPSIA	R\$ 206,78
30,	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLER FIGADO (HEPÁTICO)	R\$ 122,46
31,	02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLER MORFOLOGICO	R\$ 172,72
32,	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLER RENAL	R\$ 114,16
33,	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER ARTERIAL MI (por membro)	R\$ 115,25
34,	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER ARTERIAL MS (por membro)	R\$ 115,25
35,	02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	R\$ 62,60
36,	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DOS VASOS ABDOMINAIS	R\$ 188,78
37,	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER VENOSO MI (por membro)	R\$ 116,50
38,	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER VENOSO MS (por membro)	R\$ 116,50
39,	02.01.01.004-6	ULTRASSONOGRRAFIA ENDORETAL COM BIOPSIA	R\$ 172,15
40,	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA GEMELAR 1ª, 2ª E 3ª TRIMESTRE	R\$ 108,34
41,	02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA GENITAL	R\$ 137,23
42,	02.11.04.004-5	ULTRASSONOGRRAFIA HISTEROSONOGRRAFIA 5 AO 11 DIA	R\$ 149,88
43,	02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 80,32
44,	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	R\$ 81,57
45,	02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 128,56
46,	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICO MARCADORES CROMOSSOMICOS	R\$ 98,04
47,	02.01.01.047-0	ULTRASSONOGRRAFIA PAAF DE MAMAS GUIADA DE US	R\$ 140,38
48,	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA PAAF DE TIREOIDE GUIADA DE US	R\$ 142,97
49,	02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRRAFIA PAREDE ABDOMINAL OU PAREDE TORÁCICA	R\$ 170,74
50,	02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICO (GINECOLOGICA)	R\$ 92,07
51,	02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRRAFIA PESQUISA REFLUXO GASTROESOFAGEANO – CRIANÇA	R\$ 75,80
52,	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA REGIÃO INGUINAL	R\$ 64,12
53,	02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRRAFIA RENAL CRIANÇA PESQUISA ENURESE	R\$ 112,21
54,	02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELAR	R\$ 109,84
55,	02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 86,40
56,	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA TRIGEMELAR	R\$ 154,06

**LOTE – 16: CIRURGIAS**

ITEM	CÓD. SUS	PROCEDIMENTO	MÉDIA VALORES
1	04.07.02.028-4	ADENOIDECTOMIA	R\$ 4.328,48
2	04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA	R\$ 4.439,10
3	04.08.05.004-7	ARTROPLASTIA	R\$ 2.867,75
4	04.09.01.014-6	CÁLCULO RENAL COM INSERÇÃO DE DUPLO J	R\$ 2.669,94



5	04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	R\$ 4.394,43
6	04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR/POSTERIOR COM AMPUTAÇÃO DO COLO	R\$ 2.386,29
7	04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 2.553,46
8	04.07.04.009-9	HERNIA INGNAL BILATERAL	R\$ 4.322,51
9	04.07.04.010-2	HERNIA INGNAL UNILATERAL	R\$ 3.355,29
10	04.07.04.009-9	HERNIA UMBILICAL	R\$ 3.033,16
11	04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 4.509,14
12	04.07.04.016-1	LAPARATOMIA EXPLORADORA	R\$ 3.055,92
13	04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 2.917,85
14	04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA	R\$ 3.171,34
15	04.09.03.002-3	PROSTATECTOMIA RADICAL	R\$ 5.580,38
16	04.09.03.004-0	RTU PRÓSTATA	R\$ 5.088,33
17	04.09.06.025-9	SALPINGOPLASTIA	R\$ 3.094,48
18	04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA BILATERAL	R\$ 3.072,06
19	04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA UNILATERAL	R\$ 4.103,56
20	04.07.03.003-4	VIDEOCOLECISTECTOMIA	R\$ 5.623,55
21	04.09.04.021-5	CIRURGICO DE HIDROCELE	R\$ 4.810,37
22	04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	R\$ 1.092,93
23	04.09.04.024-0	VASECTOMIA	R\$ 800,66
24	04.08.06.071-9	ARTROSCOPIA DE JOELHO	R\$ 4.002,32
25	04.08.06.071-10	ARTROSCOPIA DE OMBRO	R\$ 2.820,00
26	04.08.06.071-10	ARTROPLASTIA DE QUADRIL	R\$ 8.255,00
27	04.08.06.021-2	CISTO SINOVIAL	R\$ 1.827,04
28	04.08.02.032-6	DEDO EM GATILHO	R\$ 1.927,09
29	04.03.02.012-3	TÚNEL DO CARPO	R\$ 2.182,62
30	04.08.06.071-9	ARTROSCOPIA PARA LCA	R\$ 4.799,22
31	00.00.00.000-0	ARTRITE DO OSSO DO PÉ	R\$ 2.125,62
32	04.08.05.003-9	ARTRODESE DE TORNOZELO	R\$ 3.056,63
33	00.00.00.000-0	ARTROSCOPIA DO TORNOZELO	R\$ 2.258,82
34	04.08.01.014-2	MANGUITO TOTATOR ARTROSCÓPIO	R\$ 2.278,39
35	00.00.00.000-0	OSTEOSSÍNTESE DO TORNOZELO	R\$ 3.135,00
36	00.00.00.000-0	OSTEOTOMIA DOS OSSOS DO PÉ	R\$ 1.640,00
37	04.08.05.015-2	RECONSTRUÇÃO DE LIGAMENTO DE JOELHO	R\$ 4.746,14
38	04.08.05.014-4	RECONSTRUÇÃO DE LIGAMENTO DE TORNOZELO	R\$ 4.257,93
39	04.08.06.027-1	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO COM ENXERTO	R\$ 3.160,43
40	00.00.00.000-0	SINOVECTOMIA	R\$ 3.800,06
41	04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO	R\$ 3.645,60
42	04.08.05.073-0	TRATAMENTO DE PÉ PLANO E PÉ CAVO PERCUTÂNEO	R\$ 1.930,26
43	04.08.02.045-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE GALEAZZI	R\$ 4.029,45
44	04.03.05.003-0	BLOQUEIO DE NERVO DO JOELHO	R\$ 1.120,73
45	04.08.05.076-4	PÉ TORTO CONGÊNITO BILATERAL	R\$ 2.971,52



46	04.08.01.018-5	FRATURAS E/OU LUXACOES E/OU AVULSOES - CLAVICULA	R\$ 3.925,94
47	04.08.05.070-5	ARTRODESE SUBTALAR	R\$ 4.250,40
48	04.08.05.017-9	RECONSTRUÇÃO DO LCA + SUTURA MENISCAL /OU MENISCECTOMIA	R\$ 4.600,81
49	04.08.05.048-9	Retirada de Material - Síntese em coluna	R\$ 3.305,35
50	04.08.06.048-4	TENORRAFIA NO TÚNEL OSTEOFIBROSO	R\$ 3.928,74
51	04.03.02.006-9	MICRONEURORRAFIA DEDOS DA MÃO + TENORRAFIA MÚLTIPLA EM OUTRAS REGIÕES	R\$ 3.964,76
52	04.08.03.036-4	DESCOMPRESSAO SIMPLES	R\$ 3.065,34
53	04.08.05.073-0	TRATAMENTO CIRURGICO DO PÉ (EXCETO ANTE PÉ)	R\$ 4.548,57
54	00.00.00.000-0	HERNIA DE DISCO TORACO-LOMBAR TRATAMENTO CIRURGICO	R\$ 3.687,51
55	04.08.05.001-2	AMPUTACAO AO NIVEL DO PE	R\$ 3.726,39
56	04.11.02.001-3	CURETAGEM	R\$ 1.266,15
57	02.11.04.004-5	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	R\$ 1.957,30
58	02.09.03.001-1	HISTEROSCOPIA CIRURGICA	R\$ 2.884,70
59	04.13.03.008-3	CORREÇÃO DE GINECOMASTIA	R\$ 2.572,08
60	04.09.07.016-5	EXTIRPAÇÃO DE LESAO DA VULVA POR LASER	R\$ 1.031,77
61	03.01.04.014-1	INSERÇÃO DE DIU	R\$ 616,82
62	04.09.02.011-7	INCONTINENCIA URINARIA- TRATAMENTO CIRURGICO (EXCLUI PROTESE)	R\$ 2.306,14
63	04.09.07.015-7	BARTOLINECTOMIA	R\$ 831,14
64	00.00.00.000-0	TRAQUELECTOMIA (AMPUTAÇÃO - CRONIZAÇÃO)	R\$ 1.805,41
65	04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA CONVENCIONAL	R\$ 2.677,87
66	04.09.06.023-2	VIDEO SALPINGECTOMIA	R\$ 1.566,19
67	04.09.06.021-6	VÍDEO PELVICA OOFORECTOMIA	R\$ 1.661,21
68	04.09.07.003-3	COLPOCLEISE	R\$ 1.115,92
69	00.00.00.000-0	CONIZAÇÃO DO ÚTERO	R\$ 2.108,82
70	04.09.06.020-8	MIOMECTOMIA POR VÍDEO	R\$ 2.656,19
71	04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA CONVENCIONAL	R\$ 2.716,61
72	04.09.07.005-0	CORRECAO DE ROTURA PERINEAL DE III GRAU	R\$ 2.767,92
73	00.00.00.000-0	COLPOPEXIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 2.550,00
74	00.00.00.000-0	ENDOMETRIOSE PERITONEAL - TRATAMENTO CIRURGICO VIA LAPAROSCO	R\$ 3.767,10
75	04.09.07.026-2	NINFOPLASTIA	R\$ 2.002,54
76	04.09.06.001-1	CERCLAGEM UTERINA	R\$ 1.896,82
77	00.00.00.000-0	EMBOLIZAÇÃO UTERINA	R\$ 3.195,00
<b>LOTE – 17: DIVERSOS</b>			
ITEM	CÓD. SUS	PROCEDIMENTO	MÉDIA VALORES
1,	00.00.00.000-0	CAVERNOMETRIA DINAMICA	R\$ 44,06
2,	02.11.09.003-4	CISTOMETRIA COM CISTOMETRO	R\$ 35,19
3,	00.00.00.000-0	CISTOMETRIA COM ELETROMIOGRAFIA	R\$ 43,86
4,	00.00.00.000-0	CISTOMETRIA COM PRESSAO INTRA-ABDOMINAL	R\$ 33,66
5,	00.00.00.000-0	CISTOMETRIA COM PRESSAO INTRA-URETRAL	R\$ 41,31
6,	02.11.09.004-2	CISTOMETRIA SIMPLES	R\$ 33,66



7,	00.00.00.000-0	DOPPLERMETRIA DOS CORDOES ESPERMATICOS	R\$ 26,95
8,	00.00.00.000-0	DOPPLERMETRIA PENIANA	R\$ 27,19
9,	00.00.00.000-0	ELECTROMIOGRAFIA ESFINCTER URETRAL	R\$ 40,80
10,	02.11.09.001-8	ESTUDO URODINAMICO	R\$ 470,74
11,	00.00.00.000-0	INJECAO INTRACARVENOSA DIAGNOSTICA	R\$ 28,66
12,	03.01.01.007-2	PENIOSCOPIA	R\$ 31,44
13,	02.04.05.010-3	PLANIGRAFIA RENAL SEM CONTRASTE	R\$ 40,91
14,	00.00.00.000-0	PRESSAO ARTERIAL PENIANA	R\$ 60,06
15,	02.09.02.001-6	URETEROSCOPIA	R\$ 133,99
16,	02.11.09.007-7	UROFLUXOMETRIA	R\$ 69,08
17,	02.09.01.001-0	COLANGIOPANCREATOGRRAFIA RETRóGRADA ENDOSCóPICA CPRE	R\$ 2.658,06
18,	03.01.01.007-2	LAUDO PSIQUIATRIA FORENSE	R\$ 350,00



**PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 033/2022**  
**INEXIGIBILIDADE Nº. 004/2021**  
**CREDENCIAMENTO ELETRONICO Nº. 003/2022**

**ANEXO II**

**MODELO DE PROCURAÇÃO**

Pelo presente instrumento particular de procuração, a (razão social da empresa), com sede.....(endereço completo)..... inscrita no CNPJ/ MF sob o nº .....(nº do CNPJ)....., nomeia e constitui seu bastante procurador (a) o(a) Sr. (a) .....(nome do representante)..... portador (a) da cédula de identidade .....(nº RG)....., e CPF .....(nº CPF)....., a quem confere amplos poderes para representar perante ao CONVALES, no CREDENCIAMENTO nº 003/2022 está autorizado a requerer vistas de documentos e propostas, manifestar-se em nome da empresa, desistir e interpor recursos, rubricar documentos e assinar atas, prestar todos os esclarecimentos solicitados pelo Presidente da CPL, enfim, praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, em nome da outorgante.

....., ..... de ..... de 2022

\_\_\_\_\_  
Assinatura ( representante legal da empresa)



**PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 033/2022**  
**INEXIGIBILIDADE Nº. 004/2021**  
**CREDENCIAMENTO ELETRONICO Nº. 003/2022**

**ANEXO III - TERMO DE REFERENCIA**

**1 - OBJETO**

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM SAÚDE (CONSULTAS, PROCEDIMENTOS E EXAMES).**

**2 - JUSTIFICATIVA**

O presente credenciamento visa atender a demanda dos municípios pertencentes ao CONVALES de forma exclusiva e excepcional, para suprir as necessidades das Secretarias de Saúde dos municípios consorciados, restringindo-se as especialidades constantes nos anexos.

**3 - PRAZO DE CONTRATAÇÃO**

O prazo de contratação dos serviços será de 12 meses, que serão contados da data da assinatura do contrato e poderá ser prorrogado de acordo com a Lei Federal 8.666/93.

**4 - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

**4.1** - Dar plena e eficaz execução ao serviço CONTRATADO, garantindo o máximo de segurança aos usuários da assistência do CONTRATANTE;

**4.2** - Sujeitar-se a ampla e irrestrita fiscalização por parte da Contratante ou outro órgão competente por ele indicado, que terá em vista impor rigorosa fiscalização da execução do presente ajuste;

**4.3** - Fornecer ao preposto credenciado do Contratante, mensalmente, o Mapa de Atendimento individual devidamente ratificado pela CONTRATADA, pelo Secretário de Saúde do município consorciado e pelo responsável pelas respectivas unidades de saúde onde o serviço será prestado;



**4.4** - Executar os serviços segundo as especificações e determinações técnicas aplicáveis, respondendo por sua qualidade;

**4.5** - Cientificar ao CONTRATANTE a ocorrência de qualquer fato que interfira na execução normal do serviço, sugerindo as medidas necessárias a sua correção;

**4.6** - Assumir total responsabilidade, pela perfeição e qualidade do serviço CONTRATADO, assim como responder pelos danos causados ao CONTRATANTE ou a Terceiros, decorrentes da má execução dos serviços contratados;

**4.7** - Arcar com o pagamento de todas as obrigações fiscais, tributárias, previdenciárias e trabalhistas oriundas da execução dos serviços objeto do presente contrato, comprovando mensalmente ao Contratante, o respectivo pagamento.

#### **5.1 - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

**5.1** - Fornecer à CONTRATADA, em tempo hábil, todos os elementos necessários à execução do serviço a ser prestado;

**5.2** - fiscalizar a execução dos serviços contratados;

**5.3** - impugnar, fundamentadamente, o mapa de atendimento de serviços prestados, indicando as divergências encontradas;

**5.4** - efetuar nas datas aprezadas os pagamentos pelos serviços.

#### **6 - PAGAMENTO**

**6.1** - Os pagamentos serão realizados pela Tesouraria deste Consórcio, na conta do credenciamento, à partir do 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao do atendimento;

**6.1.1** - O CONTRATADO deverá encaminhar ao CONVALES até 02 (dois) dias após solicitação via e-mail, os seguintes documentos: Nota Fiscal e as respectivas certidões: prova de regularidade com a Seguridade Social - INSS; prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e Certidão Negativa de Débitos Trabalhista;



**6.2** - A unidade de saúde do município deverá certificar, até o dia 05 do mês subsequente ao da prestação dos serviços, a regularidade da prestação, requisito para a autorização do pagamento.

**6.3.** - Nenhuma nota fiscal será processada e o pagamento realizado antes do respectivo envio da solicitação pelo CONTRATANTE. A solicitação para emissão da Nota Fiscal será encaminhada pelo CONTRATANTE até o dia 10 do mês subsequente à prestação dos serviços.

## **7 - DOS PREÇOS PRATICADOS**

**7.1** - Os valores constantes dos anexos, foram elaborados mediante de pesquisa de preços junto a prestadores de serviços da região, assim sendo, os preços fixados neste Credenciamento foram ajustados, devido a real capacidade financeira deste Consórcio, restando compatíveis para manutenção de compromisso futuramente assumido.

## **8 - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**8.1** - Os serviços especificados nos Anexos deverão ser executados pelo credenciado em clínica/consultório próprio do CONTRATADO. A eventual mudança de endereço do prestador de serviços, ou outras alterações a qualquer título, deverão ser imediatamente comunicadas ao CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços contratados, podendo para isso rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente;

**8.2** - Os atendimentos deverão ser realizados nos municípios integrantes do CONVALES a saber: Arinos, Bonfinópolis de Minas, Buritis, Brasilândia de Minas, Cabeceira Grande, Chapada Gaúcha, Dom Bosco, Formoso, Guarda Mor, Natalândia, João Pinheiro, Lagoa Grande, Paracatu, Riachinho, Santa Fé de Minas, Unaí, Uruana de Minas, Uruçua e Vazante, na clínica ou consultório próprio do contratado.

**8.3** - O CREDENCIADO deverá atender os pacientes encaminhados pelo CONVALES através das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios dele consorciados,



oferecendo-lhes serviços dentro das especialidades, conforme anexo(s) constantes do edital;

**8.4** - Os atendimentos deverão ser realizados mediante apresentação da Guia de Encaminhamento do CONVALES, expedida individualmente, pelos Secretários Municipais de Saúde, juntamente com o pedido médico anexado.

### **9- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes da presente contratação, correrão por conta da dotação orçamentária abaixo especificada do orçamento para o exercício de 2020, devendo ser consignada dotação de mesma natureza e categoria econômica, no orçamento do(s) próximo(s) exercício(s) para continuação do Contrato, em caso de necessidade de prorrogação: DOTAÇÃO Nº. 03.01.02.10.302.0004.2032.3.3.90.39.00.

Arinos – MG, 08 de novembro de 2022.

---

**UYACUY RAMOS FERREIRA**  
**Gestor de Saúde**



**PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 033/2022 - INEXIGIBILIDADE Nº. 004/2021**  
**CREDENCIAMENTO ELETRONICO Nº. 003/2022**

**ANEXO IV - MINUTA DE CONTRATO**

CONTRATO QUE FAZEM ENTRE SI o **CONSÓRCIO DE SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DOS VALES DO NOROESTE DE MINAS**, consórcio público de direito público, na forma de Associação Pública, com sede na Avenida José Fernandes Valadares, nº 375, bairro Primavera I, Arinos, Minas Gerais, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 06.070.075/0001-25, neste ato representado por seu Presidente, **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e a empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº. ...., situado à Rua: .....: B:.....na cidade de ...../MG - CEP: .....-....., doravante denominado simplesmente CONTRATADO(A), neste ato representado por ....., portador do CPF nº. ...., têm entre si certo e ajustado a contratação de prestação do(s) serviço(s), cujo(s) objeto(s) encontra(m)-se mencionado(s) na Cláusula Primeira, tudo nos termos da **Inexigibilidade de Licitação nº. 033/2022 – Credenciamento Eletrônico 003/2022**, regendo-se pelo disposto na Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 e pelas cláusulas e condições adiante enunciadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO**

Constitui objeto do presente instrumento a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM SAÚDE (CONSULTAS, PROCEDIMENTOS E EXAMES), PARA ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS**, conforme anexo (s) do **Processo Licitatório acima citado**.

**CLÁUSULA SEGUNDA: BASE LEGAL**

O presente Contrato tem origem no Processo Licitatório nº. 033/2022, CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022 - Inexigibilidade nº. 003/2022, fundamentada no art. 25, caput, da Lei nº 8.666, de 21.06.93.



### **CLÁUSULA TERCEIRA: DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO**

**3.1** - O CONTRATANTE pagará a CONTRATADA o valor global estimado de R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), conforme planilha anexa ao contrato.

**3.2** - Os pagamentos serão realizados pelo CONTRATANTE, na conta do CONTRATADO cujos dados serão fornecidos posteriormente, à partir do 20º. (vigésimo) dia do mês subsequente ao do atendimento, **desde que**:

a) O CONTRATADO encaminhe ao CONTRATANTE, até 02 (dois) dias após solicitação, via e-mail, os seguintes documentos: Nota Fiscal referente aos serviços/atendimentos executados e as respectivas certidões: prova de regularidade com a Seguridade Social - INSS; prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e Certidão Negativa de Débitos Trabalhista;

b) A unidade de saúde do município certifique, até o 5º (quinto) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, a regularidade da prestação.

**c) Nenhuma nota fiscal será processada e o pagamento realizado antes do respectivo envio da solicitação pelo CONTRATANTE. A solicitação para emissão da Nota Fiscal será encaminhada pelo CONTRATANTE até o dia 10 do mês subsequente à prestação dos serviços.**

**3.3** - É vedado à CONTRATADA cobrar diretamente do usuário qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados, concernentes aos procedimentos autorizados pelo CONVALES;

**3.4** - Estarão incluídas no preço todas as despesas diretas e indiretas, tais como encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais e quaisquer outras necessárias a plena execução deste contrato.

### **CLÁUSULA QUARTA - DOS QUANTITATIVOS**

O quantitativo previsto neste Contrato é meramente estimativo, podendo o CONTRATANTE requisitar os serviços em quantidade inferior ou superior ao estabelecido nas planilhas constantes dos anexos ao Edital, bem como nesse contrato, de acordo com a demanda dos usuários dos municípios consorciados.



## **CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA**

O presente Contrato terá vigência de 12 (doze) meses, iniciando na data de sua assinatura, podendo ser prorrogado com base no art. 57, inciso II da Lei 8.666/93, mediante aditivos, por conveniência administrativa, desde que devidamente justificado.

## **CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

**6.1** - O CONTRATADO deverá atender os pacientes encaminhados pelo CONTRATANTE, oferecendo-lhes serviços médicos, dentro das especialidades, conforme anexo(s) constantes do edital e do presente contrato;

**6.2** - A prestação dos serviços deverá ser realizada na Clínica ou Consultório do CONTRATADO, de segunda a sexta-feira, ou em outros dias a serem previamente acordado pelas partes;

**6.3** - Os atendimentos deverão ser realizados mediante apresentação da Guia de Encaminhamento do CONTRATANTE, expedida individualmente pelos Secretários Municipais de Saúde do Município Consorciado, juntamente com o pedido médico.

**6.4** - O CONTRATADO reconhece por este instrumento que é responsável pelos danos ou prejuízos que, eventualmente, venham a sofrer o CONTRATANTE, coisa, propriedade ou terceiros, em decorrência de sua culpa ou dolo na execução do contrato, sejam eles causados por si, seus prepostos ou funcionários, bem como por pessoas por esta autorizada a permanecer no local do fornecimento; não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade, a fiscalização ou acompanhamento exercidos pelo CONTRATANTE.

## **CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE**

Constituem obrigações e responsabilidades do CONTRATANTE:

a) Fornecer à CONTRATADA, em tempo hábil, todos os elementos necessários à execução do serviço a ser prestado;



- b) Fiscalizar a execução dos serviços contratados;
- c) Impugnar, fundamentadamente, o mapa de atendimento de serviços prestados, indicando as divergências encontradas;
- d) Efetuar nas datas aprazadas os pagamentos pelos serviços prestados.

## **CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

Constituem obrigações e responsabilidades da CONTRATADA:

- a) Prestar os serviços dentro das exigências mínimas impostas pela ANVISA e segundo as especificações e determinações técnicas aplicáveis, respondendo por sua qualidade;
- b) Não transferir ou ceder a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente Contrato, exceto, quando previamente autorizado pela CONTRATANTE;
- c) Assumir, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes da prestação dos serviços necessários à boa e perfeita execução do objeto deste Contrato;
- d) Submeter-se às regras de funcionamento da CONTRATANTE;
- e) Respeitar, rigorosamente, na execução deste contrato, a legislação trabalhista, fiscal e previdenciária, bem como as normas de higiene e segurança, por cujos encargos responderá unilateralmente;
- f) Cumprir rigorosamente os horários e dias aprazados para a prestação, devendo prestar todos os atendimentos agendados;
- g) Tratar com profissionalismo, urbanidade e respeito irrestrito os pacientes, bem como os demais profissionais do CONTRATANTE;
- h) Comunicar à direção da CONTRATANTE, com 20 (vinte) dias de antecedência, qualquer alteração que houver, para o atendimento do mês seguinte;
- i) Realizar somente os serviços autorizados pelo CONVALES, através de guias de autorização, assinadas pelo Secretário Municipal de Saúde ou responsável e anexo o encaminhamento e/ou pedido médico;



- j) Manter, durante todo o prazo de execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições que ensejaram sua habilitação na licitação que deu origem ao presente instrumento;
- k) Prestar todos os esclarecimentos solicitados pelo CONTRATANTE, cujas reclamações se obriga a atender pronta e irrestritamente;
- l) Fornecer ao preposto credenciado do CONTRATANTE, mensalmente, o relatório especificando nome dos pacientes atendidos, procedimento realizado e valor;
- m) Cientificar ao CONTRATANTE a ocorrência de qualquer fato que interfira na execução normal do serviço, sugerindo as medidas necessárias a sua correção;
- n) Arcar com o pagamento de todas as obrigações fiscais, tributárias, previdenciárias, sociais e trabalhistas oriundas da execução dos serviços objeto do presente contrato, comprovando mensalmente ao CONTRATANTE, o respectivo pagamento.
- o) Manter o atendimento aos pacientes com tratamento iniciado, pelo prazo mínimo de 30 (trinta) dias ou até encaminhamento para outro profissional, no caso de haver descredenciamento ou rescisão contratual, independentemente de quem deu causa ao rompimento;

#### **CLÁUSULA NONA - DOS ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS**

Todos os encargos sociais e trabalhistas, resultantes do presente contrato, serão de inteira responsabilidade da CONTRATADA. Assim, a CONTRATADA reconhece, desde já, que os débitos trabalhistas e sociais advindos do presente instrumento serão arcados, única e exclusivamente, pela mesma.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DOS TRIBUTOS**

O valor deste Contrato engloba todo e qualquer tributo, sendo que a retenção e pagamento de quaisquer impostos e/ou taxas ficarão a cargo e sob responsabilidade do CONTRATANTE, sempre que as disposições legais pertinentes assim o exigirem.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**



As despesas decorrentes do presente Contrato correrão, por conta da Dotação Orçamentária N°. 03.01.02.10.302.0004.2032.3.3.90.39.00- do exercício de 2022 e para o ano seguinte deverá ser consignada dotação de mesma natureza e categoria econômica orçamentária.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA FISCALIZAÇÃO**

O CONTRATANTE exercerá ampla fiscalização ante a prestação dos serviços objeto deste Contrato, por si, ou por terceiros indicados.

#### **CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES**

O CONTRATANTE se reserva o direito de aumentar ou diminuir o objeto da presente licitação através de Aditivo, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento), de acordo com § 1º do art. 65 da Lei nº 8666/93.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO REAJUSTE**

Em caso de prorrogação de vigência, transcorridos 12 (doze) meses, o contrato poderá ser reajustado com base no acumulado do INPC.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS PENALIDADES**

**15.1** - Pela inexecução total ou parcial do Contrato, o CONTRATANTE, a seu critério, garantida a prévia defesa, aplicará à CONTRATADA as seguintes sanções, respeitando-se também o disposto nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93;

- a) Advertência;
- b) Multa de 0,5 % (meio por cento) por dia de atraso, limitada a 05 (cinco) dias, após o qual será considerado inexecução contratual;
- c) Multa de 10% (dez por cento) no caso de inexecução parcial do contrato, cumulada com a pena de suspensão do direito de licitar e o impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de 01 (um ano);
- d) Multa de 20 % (vinte por cento) no caso de inexecução total do contrato, cumulada com a pena de suspensão do direito de licitar e o impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de 02 (dois anos).

**15.2** - As multas serão calculadas sobre o montante não adimplido do contrato;



**15.3** - A aplicação das sanções pecuniárias estabelecidas nos itens anteriores não afasta a responsabilidade da CONTRATADA por eventuais prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros e nem aos ditames penais previstos na lei 8.666/93, em decorrência da imperfeita execução do serviço contratado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RESCISÃO**

O presente contrato poderá ser rescindido em qualquer tempo, seja amigavelmente, judicialmente ou através de ato unilateral e escrito do CONTRATANTE, nos termos do art. 77 e seguintes da Lei Federal nº. 8.666/93, assegurado o contraditório e ampla defesa.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DOS PRIVILÉGIOS DO CONTRATANTE**

A CONTRATADA reconhece que o CONTRATANTE é agente de interesse público, motivo pelo qual admite que quaisquer dúvidas na interpretação deste Contrato sejam dirimidas em favor do mesmo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO**

As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Arinos - MG, para a composição de qualquer lide resultante deste Contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que possa ser.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**19.1** - Integram o presente contrato, para todos os fins de direito, o Edital de Licitação que lhe deu origem e respectivos anexos, especificados no preâmbulo deste, cujas cláusulas e condições são interdependentes e complementares entre si.

**19.2** - Os casos omissos no presente instrumento serão resolvidos de conformidade com a Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

E, por estarem assim, acordados e contratados, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas signatárias.



Local, ..... de ..... de 2022.

\_\_\_\_\_  
..... - CPF nº. ....

**CONTRATANTE**

\_\_\_\_\_  
..... - CPF nº. ....

**CONTRATADA**

Testemunhas:

Nome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

CPF nº. \_\_\_\_\_ CPF nº. \_\_\_\_\_



**CONSÓRCIO DE SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DOS VALES DO NOROESTE DE MINAS**  
AV. JOSÉ FERNANDES VALADARES, Nº 375 - PRIMAVERA I - CEP 38.680-000  
CNPJ: 06.0CNPJ: 70.075/0001-25  
FONE: 38 3635 1185



CÓDIGO DE ACESSO  
B61FFA9308434D419409E5AC028696C9

### **VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS**

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://convaes.flowdocs.com.br/public/assinaturas/B61FFA9308434D419409E5AC028696C9>