



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de análises clínicas e anatomia patológica de exames laboratoriais constantes na Tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS), observada a Tabela SIGTAP vigente durante a execução contratual, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Termo de Referência.

Natureza: Os serviços objeto desta contratação são caracterizados como comuns, por apresentarem padrões de desempenho e qualidade objetivamente definidos neste Termo de Referência, mediante especificações usuais praticadas no mercado.

A execução dos serviços deverá observar as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), as normas da Vigilância Sanitária e demais regulamentações aplicáveis.

Quantitativos:

LOTE	DESCRIÇÃO	VALOR ANUAL ESTIMADO R\$
Único	Prestação de serviços de análises clínicas e anatomia patológica de exames laboratoriais constantes da Tabela SIGTAP (SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS), conforme especificações e quantidades constantes deste Termo de Referência.	320.000,00

RELAÇÃO DE EXAMES DE ANÁLISE LABORATORIAL E ANATOMIA PATOLÓGICA CONSTANTES DA TABELA SIGTAP (SUS)			
ITEM	CÓDIGO	NOME DO PROCEDIMENTO	VALOR DO EXAME R\$
1	02.02.09.001-9	ÁCIDO ÚRICO LÍQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
2	02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	5,79
3	02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70
4	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	4,98
5	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA COM CONCENTRAÇÃO INIBITÓRIA MÍNIMA	13,33
6	02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA PARA MICOBACTÉRIAS	13,33
7	02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (HANSENÍASE)	4,20
8	02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20
9	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	4,20



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

10	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,80
11	02.02.09.003-5	CITOLOGIA PARA CLAMIDIA	4,33
12	02.02.09.004-3	CITOLOGIA PARA HERPESVÍRUS	4,33
13	02.02.02.001-0	CITOQUÍMICA HEMATOLÓGICA	6,48
14	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
15	02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
16	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE URÉIA	3,51
17	02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
18	02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
19	02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFÓCITOS B	15,00
20	02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFÓCITOS CD4/CD8	15,00
21	02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFÓCITOS T TOTAIS	15,00
22	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
23	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	2,73
24	02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS NO LIQUOR	1,89
25	02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CÉLULAS NO LIQUOR	1,89
26	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	5,62
27	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	5,63
28	02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBICAS	10,25
29	02.02.08.010-2	CULTURA PARA HERPESVÍRUS	4,33
30	02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	4,19
31	02.02.03.004-0	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00
32	02.02.03.005-9	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00
33	02.02.11.001-0	DETECÇÃO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNÓSTICO TARDIO)	8,80
34	02.02.11.013-3	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	66,00
35	02.02.11.002-8	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATÓRIO)	66,00
36	02.02.11.012-5	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	66,00
37	02.02.11.003-6	DETECÇÃO MOLECULAR EM FIBROSE CÍSTICA (CONFIRMATÓRIO)	66,00
38	02.02.12.001-5	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS	10,65
39	02.02.01.002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	2,01
40	02.02.10.001-4	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO (COM TÉCNICA DE BANDAS)	32,48
41	02.02.10.002-2	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM MEDULA ÓSSEA E VILOSIDADES CORIÔNICAS (COM TÉCNICA DE BANDAS)	32,48
42	02.02.10.003-0	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (COM TÉCNICA DE BANDAS)	32,48
43	02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	9,25



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

44	02.02.01.003-1	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRÁFIA DE AMINOÁCIDOS	15,65
45	02.02.02.004-5	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	2,73
46	02.02.01.004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	3,63
47	02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	10,00
48	02.02.01.006-6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA COM INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68
49	02.02.01.005-8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA COM INDUÇÃO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,65
50	02.02.02.005-3	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS (CADA)	2,73
51	02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE	2,83
52	02.02.09.007-8	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLÍPIDIOS RELAÇÃO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LÍQUIDO AMNIÓTICO	6,56
53	02.02.06.001-2	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
54	02.02.05.006-8	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	3,70
55	02.02.01.008-2	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	3,51
56	02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	12,54
57	02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73
58	02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	14,69
59	02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	2,73
60	02.02.02.008-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
61	02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
62	02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO-DUKE	2,73
63	02.02.02.011-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA DE HEMÁCIAS	5,79
64	02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
65	02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77
66	02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
67	02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	2,73
68	02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
69	02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	9,25
70	02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	5,50



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

71	02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16
72	02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	8,00
73	02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20
74	02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTERÓIDES TOTAIS	6,72
75	02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTERÓIDES	6,72
76	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24
77	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
78	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	1,85
79	02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACÉTICO (SEROTONINA)	6,72
80	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCÓRBICO	2,01
81	02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ÁCIDO DELTA-AMINOLEVULÍNICO	2,06
82	02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ÁCIDO HIPÚRICO	2,23
83	02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ÁCIDO MANDÉLICO	3,68
84	02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ÁCIDO METIL-HIPÚRICO	2,04
85	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	1,85
86	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPRÓICO	15,65
87	02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO	9,00
88	02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	14,12
89	02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
90	02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ÁLCOOL ETÍLICO	2,01
91	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68
92	02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
93	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
94	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	3,68
95	02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
96	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	15,06
97	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMÍNIO	27,50
98	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
99	02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSÍDEOS	10,00
100	02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMÔNIA	3,51
101	02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CÍCLICO	12,01
102	02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
103	02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
104	02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11
105	02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55
106	02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	10,00
107	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	16,42



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

108	02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
109	02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13
110	02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPÍNICOS	13,48
111	02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
112	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	2,01
113	02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
114	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	1,85
115	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	3,51
116	02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
117	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
118	02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11
119	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01
120	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
121	02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
122	02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58,61
123	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	2,01
124	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
125	02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	150,00
126	02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	3,51
127	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
128	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
129	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
130	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68
131	02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
132	02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
133	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
134	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
135	02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LÍQUIDO AMNIÓTICO	1,89
136	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
137	02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	4,12
138	02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83
139	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
140	02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTÍRICA	3,51
141	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTÂMICA	3,51
142	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	3,68
143	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68
144	02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
145	02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71
146	02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65
147	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
148	02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
149	02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

150	02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65
151	02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
152	02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
153	02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
154	02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09
155	02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
156	02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
157	02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTÍGENO)	18,91
158	02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
159	02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
160	02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
161	02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66
162	02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE/DIAGNÓSTICO TARDIO)	5,50
163	02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	12,10
164	02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECÇÃO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	20,90
165	02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
166	02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	2,05
167	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
168	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	3,51
169	02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60
170	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	15,65
171	02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEÍDO	3,51
172	02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	2,01
173	02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	2,01
174	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
175	02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01
176	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FÓSFORO	1,85
177	02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROSTÁTICA DA FOSFATASE ÁCIDA	2,01
178	02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01
179	02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01
180	02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
181	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
182	02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
183	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
184	02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
185	02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
186	02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35
187	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
188	02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

189	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
190	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
191	02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37°C	2,73
192	02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
193	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
194	02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
195	02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68
196	02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21
197	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO- ESTIMULANTE (FSH)	7,89
198	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
199	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
200	02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
201	02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
202	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
203	02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25
204	02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
205	02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
206	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
207	02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51
208	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
209	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LÍTIO	2,25
210	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	2,01
211	02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCÚRIO	2,04
212	02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAÍNA	10,00
213	02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11
214	02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
215	02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
216	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS	2,01
217	02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
218	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	43,13
219	02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTÍDEO C	15,35
220	02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
221	02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGÊNIO	4,11
222	02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
223	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	1,85
224	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
225	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
226	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	2,83
227	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
228	02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEÍNAS NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
229	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	1,40
230	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	1,85



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

231	02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
232	02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	13,19
233	02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
234	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	1,85
235	02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
236	02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
237	02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
238	02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65
239	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
240	02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
241	02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68
242	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
243	02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
244	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
245	05.01.08.005-8	DOSAGEM DE TRACOLIMO	52,33
246	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO- OXALACÉTICA (TGO)	2,01
247	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO- PIRÚVICA (TGP)	2,01
248	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
249	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	3,51
250	02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
251	02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	5,50
252	02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51
253	02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00
254	02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE/DIAGNÓSTICO TARDIO)	13,20
255	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE URÉIA	1,85
256	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
257	02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	15,65
258	02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	13,35
259	02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	3,04
260	02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	137,00
261	02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41
262	02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEÍNAS	3,68
263	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	4,42
264	02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS COM CONCENTRAÇÃO NO LIQUOR	5,23
265	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	2,73
266	02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LÍQUIDO AMNIÓTICO	6,56
267	02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	5,79
268	02.02.04.003-8	EXAME COPROLÓGICO FUNCIONAL	3,04



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

269	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FÍSICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE CÉLULAS	1,89
270	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80
271	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS	3,70
272	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
273	02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 EXCESSO OU DÉFICIT BASE)	15,65
274	02.02.02.037-1	HEMATÓCRITO	1,53
275	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	11,49
276	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
277	02.02.08.016-1	IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63
278	02.02.12.004-0	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES COM PAINEL DE HEMÁCIAS	10,65
279	02.02.04.004-6	IDENTIFICAÇÃO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
280	02.02.05.007-6	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRÁFIA (CAMADA DELGADA)	3,70
281	02.02.03.022-9	IMUNOELETOFORESE DE PROTEÍNAS	17,16
282	02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
283	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	2,73
284	02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	5,79
285	02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33
286	02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04
287	02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOÁCIDOS NA URINA	3,70
288	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
289	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
290	02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVÍRUS	9,25
291	02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00
292	02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
293	02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
294	02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
295	02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLÁMIDIA (POR IMUNOFLOURESCÊNCIA)	10,00
296	02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICÓRTEX SUPRARENAL	17,16
297	02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67
298	02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25
299	02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

300	02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZÓIDES	9,70
301	02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZÓIDES (ELISA)	9,70
302	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
303	02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFÍGADO	10,00
304	02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
305	02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16
306	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
307	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
308	02.02.03.126-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
309	02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
310	02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
311	02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
312	02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10
313	02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50
314	02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
315	02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCÔNDRIA	17,16
316	02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMÚSCULO ESTRIADO	17,16
317	02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMÚSCULO LISO	17,16
318	02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINÚCLEO	17,16
319	02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
320	02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMÓDIOS	10,00
321	02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	17,16
322	02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74
323	02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
324	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55
325	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
326	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
327	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

328	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
329	02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78
330	02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
331	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
332	02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55
333	02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DO SARAMPO	9,25
334	02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIÓIDES BRASILIENSIS	4,10
335	02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTÍGENO DO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO	18,55
336	02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
337	02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	2,83
338	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS	11,00
339	02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
340	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
341	02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
342	02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVÍRUS	30,00
343	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
344	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBEÓLA	17,16
345	02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
346	02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	17,16
347	02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLES	17,16
348	02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	18,55
349	02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVÍRUS	11,61
350	02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00
351	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

352	02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
353	02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
354	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVÍRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00
355	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
356	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBEÓLA	17,16
357	02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
358	02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	17,16
359	02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLES	17,16
360	02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUIÇÃO	5,79
361	02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37°C	5,79
362	02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES A FRIO	5,79
363	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	13,35
364	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55
365	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
366	02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
367	02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTÉRICO	2,80
368	02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04
369	02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40
370	02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FÍSICOS NO LIQUOR	1,89
371	02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11
372	02.02.09.024-8	PESQUISA DE CÉLULAS ORANGIÓFILAS	1,89
373	02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
374	02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
375	02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPÚSCULOS DE HEINZ	2,73
376	02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83
377	02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS COM LUZ POLARIZADA	1,89
378	02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
379	02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINÓFILOS	1,65
380	02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

381	02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)	4,80
382	02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLÍTICOS DO GRUPO A	4,33
383	02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATÓIDE (WAALER-ROSE)	4,10
384	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
385	02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
386	02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	2,73
387	02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
388	02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
389	02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
390	02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
391	02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33
392	02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
393	02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
394	02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA	9,25
395	02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
396	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
397	02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
398	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCÓCITOS NAS FEZES	1,65
399	02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
400	02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPOLACTINA	12,15
401	02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARÍDEOS NA URINA	3,70
402	02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	180,00
403	02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
404	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
405	02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04
406	02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEÍNAS URINÁRIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
407	02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGÓCITOS NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
408	02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVÍRUS NAS FEZES	10,25
409	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
410	02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65
411	02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
412	02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
413	02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
414	02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
415	02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
416	02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCÊNCIA)	10,00
417	02.02.05.014-9	PESQUISA/DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRÁFIA)	3,70



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

418	02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	3,68
419	02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
420	02.02.05.032-7	PROVA DE DILUIÇÃO (URINA)	2,04
421	02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSÃO ESPERMÁTICA (CADA)	9,70
422	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRAÇÃO DO COÁGULO	2,73
423	02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	2,73
424	02.02.09.029-9	PROVA DO LÁTEX PARA HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,89
425	02.02.09.030-2	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATÓIDE	1,89
426	02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77
427	02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALÉRGICAS BACTERIANAS	1,77
428	02.02.03.107-1	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	18,00
429	02.02.03.108-0	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C	168,48
430	02.02.10.004-9	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	120,00
431	02.02.02.051-7	RASTREIO PARA DEFICIÊNCIA DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS	2,73
432	02.02.03.110-1	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	2,83
433	02.02.09.031-0	REAÇÃO DE PANDY	1,89
434	02.02.09.032-9	REAÇÃO DE RIVALTA NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
435	02.02.10.022-7	REAVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	168,48
436	02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS	12,00
437	02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	1,89
438	02.02.06.042-0	TESTE DE ESTÍMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	12,01
439	02.02.06.040-3	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA / TSH APÓS TRH	12,01
440	02.02.06.041-1	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA APÓS CLORPROMAZINA	12,01
441	02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APÓS GLUCAGON	12,01
442	02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECREÇÃO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69
443	02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMÓLISE ÁCIDA)	2,73
444	02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GÁSTRICO	4,69
445	02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSÃO DO CORTISOL APÓS DEXAMETASONA	12,01
446	02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSÃO DO HGH APÓS GLICOSE	12,01
447	02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERÂNCIA A INSULINA/HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55
448	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

449	02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	10,00
450	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
451	02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONÊMICO PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	2,83
452	02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONÊMICO PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES	2,83
453	02.02.06.046-2	TESTE PARA INVESTIGAÇÃO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
454	02.14.01.007-4	TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	1,00
455	02.02.03.109-8	TESTE TREPONÊMICO PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	4,10
456	02.02.03.114-4	TESTES ALÉRGICOS DE CONTATO	1,77
457	02.02.03.115-2	TESTES CUTÂNEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
458	02.02.12.010-4	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79

Prazo: O prazo de vigência contratual será de 12 (doze) meses, contado da assinatura do instrumento contratual, podendo ser prorrogado, desde que demonstrada a vantajosidade para a Administração e mediante termo aditivo.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

O Estudo Técnico Preliminar evidenciou que a contratação de empresa especializada para realização de exames laboratoriais constitui a solução mais adequada e eficiente para assegurar a continuidade dos serviços de saúde pública, considerando:

- a necessidade permanente de exames diagnósticos para suporte clínico aos atendimentos da Unidade Mista de Saúde;
- a limitação estrutural e operacional do Laboratório Municipal para execução integral da demanda;
- a necessidade de cumprimento dos prazos clínicos compatíveis com a segurança do paciente.

Dessa forma, a solução proposta demonstra-se tecnicamente viável, economicamente vantajosa e compatível com o interesse público.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1. A solução proposta consiste na contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de análises clínicas e anatomia patológica, contemplando a realização de exames laboratoriais constantes na Tabela SIGTAP (Sistema de



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS), observada a competência vigente à época da contratação.

3.2. A contratação visa assegurar suporte diagnóstico adequado às atividades assistenciais desenvolvidas pela Unidade Mista de Saúde e pelas Equipes da Estratégia de Saúde da Família, possibilitando a realização de exames indispensáveis à confirmação diagnóstica, ao monitoramento terapêutico e ao acompanhamento da evolução clínica dos pacientes.

3.3. A solução contempla a execução integral dos exames solicitados, incluindo logística adequada para coleta e transporte de amostras biológicas, processamento laboratorial, emissão de laudos técnicos e disponibilização dos resultados em prazo compatível com a necessidade assistencial, garantindo qualidade, confiabilidade e rastreabilidade das informações.

3.4. Espera-se, com a implementação da solução, ampliar o acesso da população a exames laboratoriais de qualidade, reduzir o tempo de espera para obtenção de resultados, mitigar riscos de desassistência e promover maior eficiência na condução dos diagnósticos e tratamentos, em conformidade com as normas técnicas e sanitárias aplicáveis à saúde pública.

3.5. A referência técnica para definição dos procedimentos objeto da contratação é a Tabela SIGTAP, que estabelece a padronização dos exames e respectivos códigos no âmbito do Sistema Único de Saúde.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. A contratação compreende a prestação de serviços de análises clínicas e anatomia patológica referentes aos exames laboratoriais constantes na Tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS), observada a competência vigente à época da contratação.

4.2. Os serviços deverão ser executados com elevado padrão de qualidade, assegurando confiabilidade, precisão e segurança nos resultados, por meio de profissionais legalmente habilitados e capacitados.

4.3. A empresa Contratada deverá atender, no mínimo, aos seguintes requisitos:

a) Possuir Licença Sanitária válida, expedida pela Vigilância Sanitária ou órgão competente;

b) Comprovar a adoção de sistema de gestão da qualidade, mediante acreditação, certificação ou outro meio idôneo que demonstre conformidade com normas técnicas aplicáveis aos serviços laboratoriais;

c) Dispor de profissionais qualificados, com formação específica e registro ativo nos respectivos conselhos de classe;



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

- d)** Garantir a confidencialidade das informações e dos resultados dos exames, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD) e demais normas aplicáveis;
- e)** Assegurar a rastreabilidade dos exames e dos respectivos laudos, mediante utilização de sistema informatizado que permita consulta e controle de histórico;
- f)** Entregar os resultados dos exames nos prazos compatíveis com a complexidade do procedimento e com a necessidade clínica, observadas as solicitações formais da Unidade Mista de Saúde;
- g)** Disponibilizar atendimento prioritário para demandas emergenciais, quando formalmente solicitadas;
- h)** Fornecer os laudos em formato digital (via sistema eletrônico ou e-mail) e/ou impresso, conforme necessidade da Administração;
- i)** Executar os exames em conformidade com as normas técnicas vigentes, protocolos clínicos e diretrizes do Ministério da Saúde;
- j)** Responsabilizar-se pela reanálise ou repetição de exames, sem ônus adicional para a Administração, quando constatada falha técnica;
- k)** Disponibilizar suporte técnico para esclarecimentos à equipe médica sempre que solicitado;
- l)** Apresentar relatório mensal discriminado dos exames realizados e respectivos valores;

4.4. A empresa Contratada deverá contemplar logística adequada para coleta, transporte e processamento das amostras biológicas, observando normas sanitárias e de biossegurança vigentes, bem como garantir a disponibilização dos resultados em tempo oportuno, conforme necessidade assistencial da Unidade Mista de Saúde.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DA CONTRATAÇÃO

5.1. Forma de execução

Os exames serão realizados conforme a demanda mensal da Unidade Mista de Saúde, mediante requisição formal emitida por servidor responsável.

A coleta das amostras será realizada exclusivamente pelos profissionais do Laboratório Municipal.

A Contratada realizará a retirada das amostras no Laboratório da Unidade Mista de Saúde, de segunda a sexta-feira, no período da manhã, a partir das 9h, em lote único diário, ressalvados:



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

I – exames classificados como urgência e emergência;

II – materiais cuja estabilidade biológica não permita aguardar a remessa seguinte.

5.2. Identificação e apresentação dos profissionais

A Contratada deverá assegurar que os profissionais responsáveis pela retirada e transporte das amostras biológicas estejam devidamente uniformizados, utilizando vestimenta adequada às normas de biossegurança, bem como portando crachá de identificação visível contendo nome e identificação da empresa.

A identificação é condição obrigatória para acesso às dependências da Unidade Mista de Saúde.

O profissional deverá observar as normas de biossegurança vigentes, inclusive quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI adequados à atividade desempenhada.

5.3. Materiais de coleta

A Contratada deverá fornecer os insumos necessários à coleta dos exames contratados, tais como tubos específicos, frascos para urina 24h e demais recipientes adequados, conforme programação mensal informada pelo Laboratório Municipal.

5.4. Requisitos para processamento

Nenhum exame poderá ser processado sem que o material esteja acompanhado da respectiva guia “Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia – SADT”, devidamente assinada por médico credenciado e autorizada pela Diretora Municipal da Saúde.

5.5. Prazos para liberação de resultados

O prazo máximo para liberação dos resultados será:

I – até 5 (cinco) dias úteis para exames de análises clínicas;

II – até 6 (seis) horas para exames de urgência e emergência.

Os prazos serão contados a partir da coleta das amostras.

Excepcionalmente, poderão ser admitidos prazos superiores quando a responsável técnica laboratorial exigir período maior de processamento, devidamente justificado.

5.6. Disponibilização dos resultados

Os resultados deverão ser disponibilizados por meio digital à Unidade Mista de Saúde, observados os prazos estabelecidos.



MUNICÍPIO DE TAIAÇU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

Os laudos deverão atender às boas práticas de qualidade, às normas técnicas vigentes e à legislação sanitária aplicável.

5.7. Sigilo e Proteção de Dados

A Contratada deverá garantir o sigilo das informações e dados dos pacientes, observando a legislação vigente, inclusive a Lei 13.709/2018 (LGPD).

5.8. Responsabilidade da Contratada

A Contratada executará os serviços com responsabilidade exclusiva sobre:

- a) pessoal empregado;
- b) encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais;
- c) materiais e equipamentos utilizados.

Não haverá, em nenhuma hipótese, vínculo empregatício com a Administração.

5.9. Regime de execução

Os serviços serão prestados sob regime de empreitada por preço unitário, sendo pagos conforme o número de exames efetivamente realizados.

A Administração reserva-se o direito de solicitar apenas os quantitativos necessários, conforme a demanda mensal, não havendo obrigação de consumo integral dos quantitativos estimados.

5.10. Fiscalização

A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pela Diretora Municipal da Saúde, sem prejuízo da atuação da Vigilância Sanitária Municipal.

A Contratada deverá permitir o acesso às suas dependências e atender às normas expedidas pela ANVISA e pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

5.11. Relatórios

A Contratada deverá encaminhar relatório mensal contendo relação dos exames realizados e os respectivos valores.

5.12. Responsabilidade pós-recebimento

O recebimento dos serviços não exclui a responsabilidade da Contratada por vícios, falhas ou incorreções na execução.



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

6. MODELO DE GESTÃO DA CONTRATAÇÃO

6.1. A execução contratual será acompanhada e fiscalizada por servidor responsável formalmente designado pela Administração.

6.2. O acompanhamento técnico da execução dos serviços será realizado pela servidora **Ana Carolina Ferreira** e pela interlocução com a Contratada.

6.3. Atribuições da Fiscalização

Compete à Fiscal do Contrato:

I – acompanhar a execução dos serviços quanto ao cumprimento dos prazos e especificações estabelecidas neste Termo de Referência;

II – verificar a conformidade dos laudos e relatórios apresentados;

III – registrar ocorrências relacionadas à execução contratual;

IV – comunicar formalmente à Administração eventuais irregularidades;

V – propor aplicação de sanções, quando cabível.

A fiscal poderá rejeitar, no todo ou em parte, serviços executados em desacordo com as condições estabelecidas.

6.4. Cooperação Administrativa

A Administração compromete-se a:

a) fornecer informações necessárias à adequada execução contratual;

b) permitir o acesso às dependências da Unidade Mista de Saúde para retirada das amostras;

c) manter interlocução administrativa com a Contratada para solução das demandas operacionais.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

7.1. No valor estarão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução da contratação, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

7.2. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

7.3. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

7.4. O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal/Fatura.

7.5. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura quando a Administração atestar a execução do objeto do contrato.

7.6. No caso de atraso pelo Município, os valores devidos à empresa vencedora serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do IPCA/IBGE.

7.7. O setor competente para proceder o pagamento deve verificar se a nota fiscal ou fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

I - o prazo de validade;

II - a data da emissão;

III - os dados da empresa e do órgão;

IV - o período respectivo de execução da contratação;

V - o valor a pagar; e

VI - eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.8. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que a empresa vencedora providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Administração;

7.9. A nota fiscal ou fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta *on-line*, na impossibilidade de acesso ao referido sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no artigo 68 da Lei nº 14.133/2021.

7.10. Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta para: a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas; b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

7.11. Constatando-se, a situação de irregularidade da empresa vencedora, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da Administração.



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

7.12. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a Administração deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da empresa vencedora, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

7.13. Persistindo a irregularidade, a Administração deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

7.14. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso a empresa vencedora não regularize sua situação.

7.15. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

7.16. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

7.17. Não será efetuado qualquer pagamento enquanto houver pendência de liquidação da obrigação financeira em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO PRESTADOR

O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de licitação, na modalidade pregão, sob a forma eletrônica, com adoção do critério de julgamento de maior desconto percentual incidente sobre os valores constantes da Tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS).

9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. A estimativa do valor da presente contratação foi elaborada com base nos valores efetivamente pagos em exercícios anteriores pelo Município.

9.2. A média de despesa apurada corresponde a aproximadamente R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) mensais, podendo sofrer variações conforme a demanda assistencial, complexidade dos exames solicitados e as patologias atendidas pela rede municipal de saúde.

9.3. A utilização de dados históricos reais como parâmetro atende ao disposto no art. 23 da Lei 14.133/2021, por refletir valores praticados em contratação anterior com o mesmo objeto, conferindo maior precisão à estimativa e compatibilidade com a realidade local.

9.4. Para fins de previsão orçamentária, estima-se o valor global anual de R\$ 320.000,00 (trezentos e vinte mil reais).



MUNICÍPIO DE TAIACU

RUA RAUL MAÇONE, Nº 306 – CENTRO
ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ: 44.544.690/0001-15

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da contratação objeto deste Termo de Referência correrão à conta de dotação orçamentária própria, observada a seguinte classificação: 02 - Poder Executivo; 02.04 – Gestão em Saúde; 10.302.0005.2.026 – Custeio da Média e Alta Complexidade; 3.3.90.39.00. Outros serviços de Pessoa Jurídica.

Taiaçu, 12 de março de 2026.

Ana Carolina Ferreira
Analista de Laboratório