



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

SECRETARIA DE SAÚDE

CHAMADA PÚBLICA Nº 03/2021

A Secretaria acima citada torna público para conhecimento dos interessados que estará recebendo através da Comissão Permanente de Licitação (CPL), nomeados pela **Portaria nº 05022021/01, de 05 de fevereiro de 2021**, no local, data e horário a seguir discriminados, **DOCUMENTOS** para o **CRENCIAMENTO** de empresas para o objeto abaixo discriminado, mediante as condições estabelecidas neste edital, regido pelas normas gerais contidas na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações.

1. DO OBJETO

1.1. O presente instrumento tem como objeto o **CRENCIAMENTO de empresas para a realização de EXAMES LABORATORIAIS, conforme os valores da tabela SUS, destinados à Secretaria de Saúde da Prefeitura do Município de Marco-CE.**, de acordo com as condições e especificações constantes neste Edital.

1.2. Esta seleção não gera qualquer direito aos participantes, cabendo à Administração Pública o juízo de conveniência e oportunidade quanto à realização de uma possível e futura forma de contratação, mediante procedimento licitatório. Destarte não gera qualquer ônus para Administração.

2. DOS PRAZOS E LOCAL PARA CRENCIAMENTO E ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

2.1. A inscrição e a entrega da documentação para análise serão de forma presencial na CPL, situada à Av. Prefeito Guido Osterno, s/n, Bairro Centro, CEP.: 62.560-000, Município de Marco-CE., no período inicial de ___/___/2021, **das 8h às 12h**. O prazo **TERÁ O CARÁTER PERMANENTE**, de forma que qualquer empresa que queira se credenciar poderá fazê-lo, a qualquer tempo, atendendo os critérios de habilitação abaixo. Os documentos para o credenciamento serão os seguintes:

2.2. HABILITAÇÃO JURÍDICA

- 2.2.1. Registro Comercial, no caso de empresa individual;
- 2.2.2. 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;
- 2.2.3. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- 2.2.4. 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;



**Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará**

2.3 – HABILITAÇÃO FISCAL E TRABALHISTA

- 2.3.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- 2.3.2. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo à sede da empresa, pertinente a seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- 2.3.3. Certidão Negativa de Débitos Municipais da Sede da empresa;
- 2.3.4. Certidão Negativa de Débitos Estaduais da Sede da empresa;
- 2.3.5. Certidão Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- 2.3.6. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- 2.3.7. Certificado de Regularidade do FGTS (CRF);

2.4. – HABILITAÇÃO TÉCNICA

- 2.4.1. Atestado de capacidade técnica emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando atividade pertinente e compatível em características com o objeto deste procedimento;

2.5 – HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- 2.5.1. Certidão Negativa de Concordata, Falência ou Recuperação Judicial dentro do prazo de validade, expedida pelo distribuidor da sede da empresa. Caso não contenha prazo de validade será considerada válida a expedida a não mais de 120 (cento e vinte) dias da sua apresentação;

2.6. Os documentos apresentados deverão ser, obrigatoriamente, da mesma sede, ou seja, se da matriz, todos da matriz, se de alguma filial, todos da mesma filial, com exceção dos documentos que são válidos para matriz e todas as filiais. Caso a Empresa seja credenciada o Contrato será celebrado com a sede que apresentou a documentação;

2.7. A documentação apresentada em única Via integrará os autos do Processo e não será devolvida. Toda a documentação deverá estar atualizada nos termos da legislação vigente, devidamente apresentada em cópia autenticada em cartório. Não estando, poderá sê-lo pela própria Administração, mediante vistas ao documento original. Os documentos emitidos via Internet não necessitam de autenticação;

2.6. Os documentos exigidos neste Edital deverão ser apresentados em uma única via devidamente numerados, em ENVELOPE lacrado contendo as seguintes indicações no seu averso:

**À
SECRETARIA DE SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE MARCO-CE.
DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO
CHAMADA PÚBLICA Nº ___/2021
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA PARTICIPANTE
Nº CNPJ (ou documento equivalente)**



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

2.7. O não atendimento aos requisitos solicitados neste item configurará desclassificação da empresa, cabendo, entretanto, complementação a qualquer tempo.

3. DOS PREÇOS, QUANTITATIVOS E CRITÉRIO DE DISTRIBUIÇÃO DOS EXAMES ENTRE OS CREDENCIADOS

3.1. Os valores a serem contratados serão sempre os da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS”, e serão atualizados no mesmo tempo em que se ocorrer a correção dos valores pelo Ministério da Saúde.

3.2. O valor total previsto deste procedimento é da ordem de **R\$ 2.250.000,00 (dois milhões e duzentos e cinquenta mil reais)**, perfazendo o valor mensal de **R\$ 37.500,00** para os 60 (sessenta) meses de vigência do contrato a ser efetivado. Esse valor será rateado igualmente entre os credenciados, cabendo unicamente ao usuário do exame a escolha de onde irá realizar o exame entre os credenciados.

3.3. Não haverá quantidades a serem contratadas, uma vez que a demanda depende das necessidades dos munícipes.

3.4. Os próprios usuários é que serão os responsáveis pela escolha de qual credenciado fará o exame, uma vez que é pressuposto subjetivo individual essa escolha no âmbito privado.

4. DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

4.1. Os resultados da presente Chamada Pública serão disponibilizados no site do TCE: www.tce.ce.gov.br, na aba “Municípios”, em “Portal de Licitações dos Municípios”, opção “Outras formas de contratação”, a cada novo credenciado.

5. IMPUGNAÇÃO, RECURSOS E ESCLARECIMENTOS AO EDITAL

5.1. Qualquer pessoa poderá impugnar o presente Edital, mediante petição por escrito, protocolizada **EXCLUSIVAMENTE** por meio eletrônico, através do e-mail: **licitacaomarco@gmail.com**, não sendo conhecidas às impugnações e os recursos apresentados por outros meios.

5.2. Após a fase de aceitação e habilitação, o proponente que desejar recorrer contra decisões da Administração poderá fazê-lo, eletronicamente, em até **24H (Vinte e quatro horas)** após **recebimento da ATA DE NEGATIVA DO CREDENCIAMENTO**, manifestando suas razões do recurso no mesmo e-mail constante do subitem anterior.



**Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará**

5.3. A falta de manifestação no prazo estipulado importará a decadência do direito de recurso.

5.4. Não serão acatados recursos sobre assuntos meramente protelatórios.

5.5. Os recursos contra decisões da CPL não terão efeito suspensivo. O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

5.6. A resposta, por parte da Administração, ao recurso será encaminhada ao e-mail da empresa recorrente. A resposta será também disponibilizada na íntegra no site do TCE-CE. (Tribunal de Contas do Estado do Ceará).

5.7. Qualquer pessoa ou empresa poderá solicitar esclarecimentos **EXCLUSIVAMENTE** por meio eletrônico, através do e-mail citado neste capítulo. Não serão aceitos comunicados verbais.

6. DAS MULTAS E SANÇÕES

6.1 As penalidades serão aplicadas conforme instruções constantes na minuta de contrato (Anexo I), que é parte integrante deste termo.

7. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. As normas que disciplinam este procedimento serão sempre interpretadas em favor da ampliação da participação entre os interessados, atendidos os interesses públicos e o da Administração, sem comprometimento da segurança da Contratação. Os casos omissos poderão ser resolvidos pela CPL, conjuntamente com a Secretaria de Saúde.

7.2. A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, por despacho motivado, adiar, desistir ou revogar a presente convocação, sem que isso represente motivo para que os participantes pleiteiem qualquer tipo de indenização.

7.3. É facultado à Administração promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

7.4. Os proponentes intimados para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais deverão fazê-lo no prazo determinado pela Administração, sob pena de desclassificação/inabilitação.

7.5. Será de inteira responsabilidade dos inscritos a validade das informações fornecidas à Administração.



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

7.6. A Administração poderá **ENCAMINHAR NOTIFICAÇÕES POR E-MAIL**, possibilitando a abertura de procedimentos administrativos, tais como os de sanções por inadimplência, na forma da Lei Municipal nº 256/2018.

7.7. Para maiores esclarecimentos, os interessados deverão dirigir-se à Comissão de Permanente de Licitação, no período de 08 às 12h, de segunda a sexta-feira, na sede da Prefeitura, ou através do(s) telefone(s): (88) 3664-1415.

7.8. Integram a presente Chamada Pública, como se transcritos fossem e fazendo parte indissolúvel da mesma:

- ANEXO I – MINUTA DE CONTRATO
- ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS DO SUS

Marco-CE, 02 de março de 2021.



Francisco Nelson Cavalcante Filho
Secretário de Saúde



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

ANEXO I

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº _____ QUE
ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE
MARCO E

_____, PARA O OBJETO QUE NELE
DECLARA.

O MUNICÍPIO DE MARCO, através da **Secretaria de Saúde** de sua Prefeitura, de um lado, sediada à Av. Prefeito Guido Osterno, s/n, Centro, CEP.: 62.560-000, Marco-CE., com CNPJ: 11.365.150/0001-15, neste ato representada pelo(as) Secretário(as), Sr. **Francisco Nelson Cavalcante Filho**, doravante denominado(as) CONTRATANTE(S), e de outro _____, com sede em _____, à _____, nº _____, Bairro _____, CEP.: _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, Tel: _____, e-mail: _____, neste ato representado pelo seu _____, o Sr. _____, CPF nº _____, doravante denominado CONTRATADO, resolvem celebrar o presente Contrato, sob o **regime de execução de Empreitada por Preço Unitário**, tendo em vista o resultado de procedimento de licitação sob a modalidade de _____ nº _____, tudo de conformidade com a Lei nº 8.666/93, e com a Lei Complementar nº 123/2006, e suas alterações, mediante as Cláusulas e condições a seguir expressas, que reciprocamente outorgam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1. Fundamenta-se o presente Contrato no procedimento de licitação acima mencionado, devidamente ratificado pelo(as) Secretário(as) acima citado(as).

1.2. Casos omissos serão resolvidos pelo(s) Secretário(s) e Ordenador(es) de Despesa(s), mediante aplicação de legislação pertinente.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

Constitui objeto deste termo a **Prestação de Serviços de realização de EXAMES LABORATORIAIS**, conforme os valores da tabela SUS, destinados à **Secretaria de Saúde da Prefeitura do Município de Marco-CE.**, de acordo com a legislação pertinente ao objeto.



**Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará**

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES

I - DA CONTRATANTE

- a) Indicar a conta para recebimento correspondente ao valor da execução do objeto, de conformidade com o disposto na Cláusula Quarta; e
- b) Atestar o recebimento do objeto, após a verificação da eficiente execução do mesmo, através do Setor responsável. Após a devida conferência, não sendo constatado qualquer defeito nos mesmos será atestado o recebimento. Na constatação de problema na execução, será obrigatória a reparação.

II - DA CONTRATADA

- a) Executar os serviços de acordo com as normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas), da ANVISA, do Min. da Saúde e de acordo com as especificações técnicas constantes da tabela SUS;
- b) Responsabilizar-se por quaisquer danos causados aos seus prepostos ou a terceiros durante a execução do objeto contratado;
- c) Responsabilizar-se pelo pagamento de seus impostos, tributos e principalmente pelo pagamento dos encargos trabalhistas e previdenciários devidos;
- d) Responsabilizar-se pela solidez, segurança e garantia do objeto contratado, à luz do Código Civil Brasileiro;
- e) Permanecer, durante a vigência deste termo, em dias para com as condições de HABILITAÇÃO apresentadas por ocasião da Chamada Pública;
- f) Faturar o objeto diretamente à CONTRATANTE, vedado o faturamento via terceiros; e
- g) Apresentar a Garantia de Execução de Contrato, no valor de 5% (cinco por cento) deste termo, no ato de sua assinatura.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR, FORMA DE PAGAMENTO, REAJUSTE E ATUALIZAÇÕES FINANCEIRAS

4.1. O valor GLOBAL do presente contrato é de R\$ _____ (_____), a serem pagos mensalmente à CONTRATANTE pela CONTRATADA, conforme os exames efetivamente realizados. Esse valor sofrerá supressão à cada novo interessado credenciado, de forma a equalizar os valores entre o número total de credenciados.

4.2. O valor devido será pago em até 30 (trinta) dias da emissão da Nota Fiscal, devidamente atestado seu recebimento pela CONTRATANTE.



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

4.3. A atualização financeira dos valores a serem pagos, em virtude de inadimplemento pela contratante, será efetuada através do INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor), *pro ratatemporis*, desde a data final do período do adimplemento até a data do efetivo pagamento, desde que comprove que o contratante é o único responsável pelo atraso.

4.4. Os preços serão **FIXOS E REAJUSTÁVEIS** sempre que a “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS” do Ministério da Saúde sofrer alteração.

CLÁUSULA QUINTA - DA FONTE DE RECURSOS

Os Recursos Financeiros necessários para custear as despesas referentes à presente contratação serão oriundos do Orçamento da(s) seguinte(s) secretaria(s) e respectiva(s) rubrica(s) orçamentária(s) e valores:

Unidade Administrativa	Órgão/ Projeto/Atividade	Elemento de Despesa	Origem dos recursos
Sec. de Saúde	0601.103010022.2.032	3.3.90.39.00	

CLÁUSULA SEXTA – DOS PRAZOS, VIGÊNCIA E EXECUÇÃO

6.1. O prazo para início da prestação dos serviços do objeto será imediatamente após a ratificação do procedimento de licitação e a respectiva assinatura do termo contratual. A vigência do contrato será de 60 (sessenta) meses, **IMPRORROGÁVEIS**.

6.2. O objeto será executado de forma parcelada, mensalmente, de acordo com as necessidades dos usuários e da Administração, mediante recebimento da Nota de Empenho ou Ordem de Serviços. As execuções deverão ser realizadas nos endereços e horários de funcionamento da própria contratada.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS SANÇÕES CONTRATUAIS

7.1. A CONTRATADA sujeitar-se-á, em caso de inadimplemento de suas obrigações definidas neste Instrumento ou em outros que o complementem, às seguintes multas, sem prejuízo das sanções legais constantes dos Art. 86 a 88 da Lei 8.666/93 e responsabilidades civil e criminal:

- l) 0,5% (cinco décimos por cento) ao dia, incidente sobre o valor total do contrato ou da parcela não cumprida, até o limite de 15% (quinze por cento) e multa de 10% (dez por cento) do valor global contratado, no caso de atraso injustificado no prazo da execução do contrato por período não superior a 30 (trinta) dias;



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

II) 10% (dez por cento) incidente sobre o valor total do contrato ou da parcela não cumprida, no caso de atraso injustificado no prazo da execução do contrato por período superior a 30 (trinta) dias;

III) 10% (dez por cento) sobre o valor global da contratação, no caso de desistência de realizar os fornecimentos devidos, com o conseqüente cancelamento da Nota de Empenho ou documento equivalente.

7.2. O valor da multa aplicado será cobrado pela CONTRATANTE por ocasião do pagamento, momento em que o Setor Financeiro da Administração comunicará à CONTRATADA. A CONTRATADA ficará obrigada a recolher a multa por meio de depósito bancário em nome da Administração. Se não o fizer, será encaminhado à Procuradoria Geral da Prefeitura para cobrança e processo de execução;

7.3. A contratante aplicará de forma não cumulativa as seguintes sanções administrativas:

- a) Multa; e
- b)
- c) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 05 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas e demais cominações legais.

7.4. A Administração poderá **ENCAMINHAR NOTIFICAÇÕES POR E-MAIL**, possibilitando a abertura de procedimentos administrativos, tais como os de sanções por inadimplência contratual, na forma da Lei Municipal nº 256/2018.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

A CONTRATANTE poderá rescindir administrativamente o presente Contrato nas hipóteses previstas nos Arts. 77 a 80 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO

A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pelo(a) Sr.(a) _____, CPF nº _____, especialmente designado(a) para este fim pela CONTRATANTE, de acordo com o estabelecido no art. 67 da Lei Federal nº 8.666/93, doravante denominado(a) simplesmente de FISCAL.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

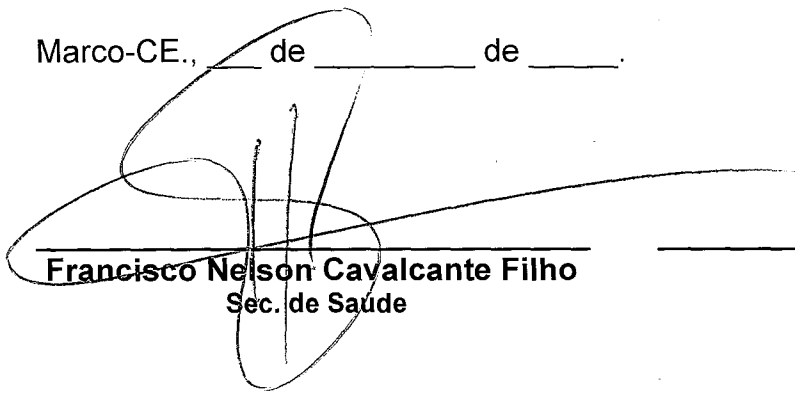
Fica eleito o Foro da Comarca de Marco – CE., excluindo-se a quaisquer outros por mais privilegiados que sejam, para dirimir quaisquer questões oriundas deste Contrato e que não puderem ser resolvidas por meios administrativos. E, em



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

estarem assim contratadas, assinam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual forma e teor, na presença de 02 (duas) testemunhas que também o assinam, para que surta seus efeitos legais e jurídicos.

Marco-CE., _____ de _____ de _____.



Francisco Nelson Cavalcante Filho
Sec. de Saúde

(Nome do Fiscal)
Fiscal do Contrato

(Nome do Representante)
Contratado

TESTEMUNHAS:

1. _____
CPF.: _____

2. _____
CPF.: _____



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

ANEXO II

TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES, PRÓTESES E
MATERIAIS ESPECIAIS DO SUS

Relatório Sintético de Procedimentos

Código	Procedimento	Valor
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01
02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63
02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55
02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00
02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	1,85
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	3,51
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01
02.02.01.024-4	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	0,00
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,51
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68
02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	15,65
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

Código	Procedimento	Valor
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	1,85
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	1,85
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	15,65
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	3,68
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24
02.02.01.077-5	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	1,53
02.02.01.078-3	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	3,04
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
02.02.02.004-5	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	2,73
02.02.02.005-3	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73
02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	2,73
02.02.02.008-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73
02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
02.02.02.011-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79
02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	2,73
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

Código	Procedimento	Valor
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	1,53
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	2,73
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	2,73
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
02.02.02.045-2	PESQUISA DE PLASMODIO	0,00
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
02.02.02.047-9	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	0,00
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	2,73
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	15,00
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00
02.02.03.004-0	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00
02.02.03.005-9	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00
02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	9,25
02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	9,25
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

Código	Procedimento	Valor
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	0,00
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83
02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48
02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	17,16
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
02.02.03.024-5	INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	0,00
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	10,00
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	17,16
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

Código	Procedimento	Valor
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	18,55
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	18,55
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	30,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	20,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
02.02.03.099-7	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	60,00
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA	9,25



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

Código	Procedimento	Valor
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	10,00
02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77
02.02.03.107-1	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	18,00
02.02.03.108-0	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C	168,48
02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	5,00
02.02.03.110-1	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	2,83
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2,83
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	2,83
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	13,35
02.02.03.122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	80,00
02.02.03.123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	120,00
02.02.03.124-1	GENOTIPAGEM DO HIV	0,00
02.02.03.125-0	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	65,00
02.02.03.126-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT)	85,00
02.02.03.127-6	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	13,06
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	3,51
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70
02.02.05.007-6	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	3,70



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

Código	Procedimento	Valor
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	2,01
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3,70
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
02.02.05.025-4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	0,00
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04
02.02.06.001-2	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	12,54
02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	14,69
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72
02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

Código	Procedimento	Valor
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	13,19
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTÍMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	12,01
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTÍMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15
02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48
02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58,61
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	3,51
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	2,05
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	2,25
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00
02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

Código	Procedimento	Valor
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	15,65
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	4,98
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	4,20
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,80
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)	5,62
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	5,63
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	11,49
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	5,62
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LÍQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	5,79
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LÍQUIDO AMNIOTICO	6,56
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LÍQUIDO AMNIOTICO	1,89
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
02.02.09.014-0	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	0,00
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23
02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LÍQUIDO AMNIOTICO	6,56
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	5,79
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE CELULAS	1,89
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	5,79
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	9,70
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	2,01
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

Código	Procedimento	Valor
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APÓS VASECTOMIA)	4,80
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,89
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	1,89
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	1,89
02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,68
02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,68
02.02.09.036-1	TESTE MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DO COMPLEXO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	0,00
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	180,00
02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	160,00
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	160,00
02.02.10.004-9	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	120,00
02.02.10.005-7	FOCALIZAÇÃO ISOELÉTRICA DA TRANSFERRINA	0,00
02.02.10.006-5	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT	0,00
02.02.10.007-3	ANÁLISE DE DNA POR MLPA	0,00
02.02.10.008-1	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, qPCR E qPCR SENSÍVEL A METILAÇÃO	0,00
02.02.10.009-0	FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO, POR DOENÇA	0,00
02.02.10.010-3	IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔNICA SUBMICROSCÓPICA POR ARRAY-CGH	0,00
02.02.10.011-1	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO POR AMPLICON ATÉ 500 PARES DE BASES	0,00
02.02.10.012-0	IDENTIFICAÇÃO DE GLICOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA EM CAMADA DELGADA, ELETROFORESE E DOSAGEM QUANTITATIVA	0,00
02.02.10.013-8	IDENTIFICAÇÃO DE OLIGOSSACARÍDEOS E SIALOSSACARÍDEOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	0,00
02.02.10.014-6	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA, PERFIL DE ACILCARNITINAS	0,00
02.02.10.015-4	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS	0,00
02.02.10.016-2	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	0,00
02.02.10.017-0	ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA E LEUCÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	0,00
02.02.10.018-9	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ERITRÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	0,00
02.02.10.019-7	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	0,00
02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	8,80
02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	66,00
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	66,00
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	5,50
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	12,10



Prefeitura Municipal de Marco
Estado do Ceará

Código	Procedimento	Valor
02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	20,90
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	5,50
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	13,20
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	8,00
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
02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	137,00
02.02.11.012-5	DETECCÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	66,00
02.02.11.013-3	DETECCÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	66,00
02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	150,00
02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,65
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,65
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	5,79
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,79
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79

Total de Procedimentos: 490