

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

CNPJ: 76.339.688/0001-09 Telefone/Fax: 554 1222 / 554 1222
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

Solicitação Nr.: 567/2023

Data: 13/03/2023

Nr. por Centro de Custo: 914

168 2023

Folha: 1/1

- [] Execução de Serviço
[] Execução de Obra
[] Compra

SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS E/OU EXECUÇÃO DE OBRAS/SERVIÇOS

000001

SOLICITANTE:

Centro de Custo: 234 - HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA Código da Dotação :
Órgão: 4 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 04.01.2.017.3.3.90.39.50.30.00.00 (129/2023)
Unidade: 1 - Fundo Municipal de Saude
Nome do Solicitante: GRAZIELA BRAUN
Local de Entrega: CENTRO DE SAÚDE DR. CARLOS RENATO PASSOS -
Destinação: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPEC. PARA COLETA, ANÁLISES CLÍNICAS E RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAIS A SEREM REALIZADOS EM PACIENTES INTERNADOS NO HOSP S. TEREZINHA VALORES EM CONFORMIDADE COM A TAB. SUS, COM DISPONIBILIDADE 24 H, TODOS OS DIAS DA SEMANA, INCLUINDO SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS. Identificação:

Observações:

ITENS SOLICITADOS:

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unit. Previsto	Preço Total Previsto
1	12	MES	Serviço de realização de exames laboratoriais destinados ao Hospital Municipal Santa Terezinha, conforme demanda.Taxa fixa mensal. (demanda livre dentro do horário de rotina das 06:00hrs às 18:00hrs de segunda a sexta-feira aos sábados das 9:30hrs as 11:30hrs e nos domingos e feriados das 10:30hrs às 11:30hrs). (181800041)	0,0000	0,00
2	1000	UNI	Taxa individual por paciente atendido (Serviço de análises de exames laboratoriais destinados ao Hospital Municipal Santa Terezinha, disposição após o horário considerado de rotina em regime de plantão sendo entre 18:00Hrs e 06:00Hrs bem como finais de semana e feriados). (18180253)	0,0000	0,00
3	12	MES	Exames laboratoriais prestados conforme tabela SIGTAP (18203436)	0,0000	0,00
				Preço Total:	0,00

Solicitante: GRAZIELA BRAUN..... *Graziela Braun*

Cruz Machado, 13 de Março de 2023.

MARLEI ESTRENGUETE
Agente Adm
Matrícula 415

GRAZIELA BRAUN
SEC MUN DE SAÚDE
DECRETO Nº 3677/2021

Responsável pelo Setor Compras

Cruz Machado, 05 de abril 2023.

Ofício nº 059/2023/SMS

Ao setor de compras e licitações.

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO LABORATORIAL PAR ANÁLISES CLÍNICAS HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA.

Sirvo-me do presente com o intuito de solicitar a contratação de análises clínicas laboratoriais pelo Hospital Municipal Santa Terezinha é justificada pela necessidade de oferecer serviços de saúde de qualidade aos pacientes. O Hospital é responsável por atender a população local e do interior do município e é referência em Urgência e Emergência no município.

E os exames laboratoriais são essenciais para auxiliar no diagnóstico e tratamento de diversas condições médicas.

Além disso, a contratação de serviços de análises clínicas laboratoriais pelo hospital está em conformidade com a legislação em vigor, como a Lei nº 8.080/1990, que estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa lei prevê que os serviços de saúde devem ser organizados de forma regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do atendimento e a disponibilidade de recursos.

Os exames laboratoriais são cruciais no diagnóstico e tratamento de doenças porque fornecem informações objetivas e precisas sobre as condições do paciente. Eles são capazes de identificar alterações bioquímicas e celulares que podem não ser visíveis através de exames físicos ou sintomas relatados pelo paciente.

Esses exames podem detectar uma ampla variedade de condições médicas, incluindo infecções, inflamações, distúrbios hormonais, disfunções renais e hepáticas, além de anormalidades nas células sanguíneas. Por exemplo, o exame de sangue completo (hemograma) pode ajudar a identificar anemia, infecções, distúrbios da coagulação e câncer, enquanto o exame de urina pode ajudar a identificar problemas renais, infecções do trato urinário e diabetes. Segue algumas situações onde pode ser necessária a utilização de exames laboratoriais:

Infarto agudo do miocárdio: Um exame de sangue pode ajudar a determinar se ocorreu um ataque cardíaco, detectando a presença de enzimas cardíacas como a troponina.

Acidente vascular cerebral: O exame de sangue pode ajudar a determinar a causa do derrame cerebral, medindo a concentração de glicose no sangue, eletrólitos, proteínas e enzimas.



Secretaria Municipal de Saúde

Avenida Presidente Getúlio Vargas – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1945 - E-mail: saude@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

Trauma: Exames de sangue são frequentemente solicitados em pacientes que sofreram trauma, incluindo a determinação do tipo sanguíneo e fator Rh, bem como a contagem de células sanguíneas para avaliar se há perda significativa de sangue.

Hemorragias: O exame de sangue pode ajudar a identificar a causa de uma hemorragia, como baixa contagem de plaquetas ou distúrbios de coagulação.

Sepse: Um exame de sangue pode ajudar a diagnosticar sepse, uma infecção grave que pode causar falência múltipla de órgãos. Os resultados do exame de sangue podem indicar a presença de infecção, inflamação e níveis elevados de lactato.

Intoxicação: Os exames de sangue também podem ajudar a diagnosticar intoxicação por drogas ou álcool, avaliando os níveis de substâncias no sangue.

Com base nos resultados desses exames, os médicos podem fazer diagnósticos mais precisos e prescrever tratamentos mais adequados. Além disso, os exames laboratoriais podem ser usados para monitorar a eficácia do tratamento, ajustar a dosagem de medicamentos e avaliar o progresso do paciente ao longo do tempo.

Em resumo, os exames laboratoriais são cruciais no diagnóstico e tratamento de doenças porque fornecem informações objetivas e precisas que auxiliam os médicos a fazerem diagnósticos precisos, prescrever tratamentos adequados e monitorar a saúde dos pacientes ao longo do tempo.

Em resumo, a contratação de análises clínicas laboratoriais pelo Hospital Municipal Santa Terezinha é legal e justificada pela necessidade de oferecer serviços de saúde de qualidade à população, em conformidade com as leis e regulamentações aplicáveis.

Maiores detalhes sobre quantidades, dotações orçamentárias e planilhas aproximadas de custos seguem no termo de referência (anexo).

Sem mais para o momento ficamos a disposição para dirimir eventuais dúvidas e na oportunidade elevamos nossos préstimos de levada estima e distinta consideração.


GRAZIELA BRAUN
SEC. MUN. DE SAÚDE
DECRETO Nº 3677/2021

GRAZIELA BRAUN-SECRETÁRIA DE SAÚDE



CRUZ MACHADO
para Todas
Administração 2021-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

000004

I TERMO DE REFERÊNCIA

1.1 - OBJETO

1.2 - Contratação de empresa de pessoa jurídica especializada na área da saúde para realização de exames laboratoriais em pacientes internados no Hospital Santa Terezinha desta cidade, realização e resultados de exames laboratoriais de acordo com as especificações e valores estabelecidos em edital.

1.3 -- Para a prestação dos serviços previstos neste Termo de Referência a empresa credenciada realizará os exames laboratoriais de análises clínicas pelo período de 12(doze) meses em conformidade com as definições de demandas enviadas pelo Hospital Municipal.

1.4 - O prazo do contrato poderá ser aditado em conformidade com o previsto nas Leis de Licitações vigentes.

1.5 O processo de credenciamento deverá ser realizado conforme valores abaixo descritos pelo **valor menor** de cada item.

1.6 Os laboratorios manifestaram (manifestos em anexo) o não interesse em prestar os serviços com base na tabela SUS visto que esta está desatualizada se tornando impraticável o trabalho com esses valores

1.7 - Especificação do bem / serviço (Descrição detalhada, especificação e quantidades)

ITEM	DESCRIÇÃO	QTDE	WILLY JUNG	LABORCLIN	SAGRADO COR.	SIG TAP (SUS)
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	12	6,24	-	-	3,51
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	12	3,50	19,90	20,00	2,01
02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	12	55,96	-	-	15,65
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	12	15,06	22,00	50,00	3,63
02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTIZONA 5 DOSAGENS	12	22,44	55,00	50,00	6,55
02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTIZONA 4 DOSAGENS	12	22,44	44,00	50,00	3,68
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA	12	16,08	50,00	50,00	10,00



CRUZ MACHADO
para Todos
Administração 2007-2008

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

000005

02.02.01.008-2	CLASSICA (5)	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	12	13,92	-	-	3,51
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE		12	4,99	-	-	3,51
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA		12	36,45	259,00	50,00	1,85
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO		12	3,48	-	-	2,01
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO		400	3,50	4,40	15,00	1,85
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO		12	24,93	79,00	-	9,00
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE		12	6,72	29,00	20,00	3,68
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA		12	9,98	29,00	30,00	3,68
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA		12	9,98	29,00	-	3,68
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA		12	15,47	49,90	50,00	3,68
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE		48	3,50	8,40	15,00	2,25
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA		12	28,90	89,90	-	3,51
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRUBINA TOTAL E FRACOES		156	3,74	5,40	15,00	2,01
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO		120	3,50	5,40	15,00	1,85
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL		02	9,98	9,00	15,00	3,51
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO		02	3,49	129,00	100,00	2,01
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA		02	9,98	49,00	30,00	3,68
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO		12	3,50	19,90	15,00	1,85
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL		500	7,48	6,90	15,00	3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL		500	7,48	6,90	15,00	3,51
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL		600	3,50	4,40	15,00	1,85
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE		02	6,24	8,90	30,00	3,68
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA		529	3,50	4,40	30,00	1,85
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATININOFOSFOQUINASE (CPK)		192	12,45	9,90	-	3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATININOFOSFOQUINASE FRACAO MB		02	24,93	11,90	30,00	4,12
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA- HIDROXIBUTIRICA		02	12,15	-	30,00	3,51



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2021-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	02	12,15	5,40	30,00	3,51
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATTICA	02	7,48	5,40	30,00	3,68
02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATTICA (ISOENZIMAS)	02	55,96	-	30,00	3,68
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	200	31,17	39,00	20,00	15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	30	4,49	29,00	20,00	3,51
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	02	21,18	69,90	50,00	15,65
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	21	4,49	39,00	30,00	2,01
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	120	4,49	5,40	20,00	2,01
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	120	3,48	5,40	20,00	1,85
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	02	5,48	39,00	15,00	2,01
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	02	24,60	-	30,00	3,51
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	336	4,49	5,40	15,00	3,51
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	700	3,50	4,40	15,00	1,85
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02	7,49	79,00	40,00	3,68
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02	15,47	69,00	40,00	3,68
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	62	11,22	14,40	25,00	7,86
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	02	28,90	-	150,00	3,68
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	02	12,15	-	30,00	3,51
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	02	7,48	39,00	30,00	3,68
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	02	12,15	-	110,00	3,51
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	12	3,74	14,90	15,00	2,25
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	03	3,97	5,40	15,00	2,01
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	02	12,16	14,40	15,00	2,01
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	12	150,02	99,90	15,00	3,68
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	12	35,49	890,00	100,00	3,51



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2007-2008

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	160	3,50	4,40	15,00	1,85
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	36	3,50	5,40	15,00	1,40
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	36	3,72	6,40	15,00	1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	100	3,50	4,40	15,00	1,85
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA TGO	610	3,50	4,40	15,00	2,01
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)	610	3,50	4,40	15,00	2,01
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02	14,84	29,00	15,00	4,12
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	600	4,99	4,40	15,00	3,51
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	02	-	149,00	150,00	3,51
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	600	3,48	4,40	15,00	1,85
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	05	21,18	39,00	80,00	15,24
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	02	19,94	39,00	15,00	3,68
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	60	9,98	39,00	-	4,42
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO	02	16,70	-	40,00	15,65
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	02	36,45	49,90	-	3,68
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES	02	131,60	-	-	6,55
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	63	17,22	59,00	70,00	15,24
02.02.01.077-5	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO	02	-	-	-	1,53
02.02.01.077-5	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	02	-	-	-	3,04
02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-	02	78,01	289,00	180,00	27,00
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	02	16,70	-	20,00	6,48
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	16	9,08	4,40	20,00	2,73



CRUZ MACHADO
para todos
ADMINISTRAÇÃO 2023-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	05	2,49	8,90	20,00	2,73
02.02.02.004-5	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	02	9,60	-	-	2,73
02.02.02.005-3	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	02	24,00	-	-	2,73
02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	02	8,28	-	-	2,73
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO(TC)	21	2,49	4,40	10,00	2,73
02.02.02.008-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	02	174,16	-	-	2,73
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	17	2,49	4,40	10,00	2,73
02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	05	36,26	4,40	-	9,00
02.02.02.011-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIVIDA DE HEMACIAS	02	4,99	-	20,00	5,79
02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	02	4,99	9,90	20,00	2,85
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (KPTT)	18	3,74	9,90	20,00	5,77
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA(TAP)	26	3,74	9,90	20,00	2,73
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	50	2,49	4,40	10,00	2,73
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	02	37,05	-	20,00	4,11
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	02	19,94	39,00	-	6,48
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	02	84,91	120,00	250,00	5,31
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	02	84,91	39,00	60,00	7,61
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	02	20,00	199,00	60,00	4,73
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	02	84,91	120,00	100,00	8,09



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2021-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	02	25,00	46,00	100,00	6,63
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	02	191,27	46,00	30,00	15,00
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	02	109,48	290,00	200,00	18,91
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	02	84,91	55,00	160,00	6,66
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	02	84,91	55,00	200,00	9,11
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	02	84,91	55,00	200,00	10,51
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	02	84,91	55,00	250,00	6,66
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	02	4,99	39,00	30,00	4,60
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	05	2,49	4,40	30,00	1,53
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	02	8,72	-	-	2,73
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	02	7,25	-	50,00	2,73
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	02	19,59	-	80,00	2,73
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	02	9,98	590,00	50,00	4,11
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	02	9,98	39,00	50,00	5,41
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA,	02	7,48	-	50,00	2,73
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	02	9,98	4,40	50,00	1,53
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	850	7,48	12,90	30,00	4,11
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	02	7,48	12,90	20,00	2,73
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	02	157,37	-	-	25,00
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	05	13,41	19,90	30,00	4,11
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	02	7,05	-	40,00	2,73
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	02	30,60	99,90	-	2,73
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02	-	49,90	-	2,73
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02	7,05	-	-	2,73
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	02	22,65	-	-	4,11



02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	02	4,65	4,40	-	2,73
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	02	4,65	4,40	-	2,73
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	02	93,91	-	-	2,73
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	02	93,91	-	-	12,00
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	02	10,65	-	-	2,73
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	02	4,99	-	-	2,73
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	02	31,17	99,90	-	75,00
02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	02	77,98	290,00	-	125,00
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	02	16,70	99,90	80,00	110,00
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	02	-	-	-	15,00
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	02	48,57	99,90	-	15,00
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	02	61,51	99,90	-	15,00
02.02.03.004-0	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	02	-	-	50,00	65,00
02.02.03.005-9	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	15	-	-	30,00	96,00
02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	02	-	59,00	-	9,25
02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	100	14,16	6,90	20,00	2,83
02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	02	16,70	49,00	20,00	9,25
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	02	31,17	39,00	100,00	15,06
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	38	37,38	28,00	30,00	16,42
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02	74,79	39,00	40,00	13,55
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02	14,46	59,00	20,00	17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02	14,46	59,00	20,00	17,16
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	02	12,45	-	-	2,83



02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	02	12,45	39,00	40,00	17,16
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02	12,45	39,00	40,00	9,25
02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	02	12,45	39,00	40,00	-
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	02	11,25	39,00	40,00	17,16
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	02	12,45	-	40,00	9,25
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	41	11,24	6,90	20,00	2,83
02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	02	31,00	-	40,00	298,48
02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	02	-	49,00	30,00	17,16
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02	19,94	59,00	50,00	10,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02	20,69	59,00	50,00	10,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02	9,98	59,90	40,00	8,67
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- HELICOBACTER PYLORI	02	24,93	129,90	-	17,16
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	02	267,31	269,00	500,00	85,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	47	37,19	9,90	50,00	10,00
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	02	31,17	59,00	60,00	18,55
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- SCHISTOSOMAS	02	16,65	-	30,00	5,74
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02	19,84	39,00	30,00	17,16
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02	18,72	39,00	30,00	18,55
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02	18,72	39,00	--	18,55
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	02	16,70	-	-	9,25
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIANEMIAS	02	-	-	200,00	10,00
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	02	19,94	-	-	9,25



02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	02	12,15	-	-	3,70
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEZ SUPRARENAL	02	69,61	-	-	17,16
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02	14,96	39,00	-	10,00
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	02	37,05	-	-	9,70
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02	4,99	9,90	20,00	2,83
402.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	02	39,32	-	-	10,00
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	02	39,32	-	-	10,00
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	02	38,68	-	-	10,00
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	02	19,94	-	90,00	17,16
02.02.03.04.40	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTEQUINOCOCOS	04	-	-	-	9,25
02.02.03.04.58	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	04	14,96	39,00	-	10,00
02.02.03.04.74	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA (ASLO)	04	4,99	6,90	20,00	2,83
02.02.03.05.20	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	05	19,94	-	90,00	17,16
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	02	12,15	-	-	4,10
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILISTERIA	02	9,98	-	-	5,50
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02	28,48	-	-	17,16
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	02	10,00	-	-	17,16
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO	02	19,94	79,90	-	17,16



02.02.03.058-0	ESTRIADO							
	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	02	9,98	59,90	-		17,16	
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02	10,66	-	-		17,16	
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	02	9,98	-	-		17,16	
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	02	7,05	-	-		10,00	
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITREOGLBULINA	02	26,18	29,00	50,00		17,16	
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	02	-	119,00	100,00		7,78	
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPROTRIX SCHENKII	02	-	-	40,00		9,71	
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C	15	49,88	49,00	150,00		18,55	
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D	15	-	-	150,00		18,55	
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	02	51,16	-	150,00		9,25	
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	02	37,38	-	50,00		17,16	
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02	16,70	199,90	200,00		11,61	
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	02	16,70	-	-		10,00	
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	44	14,96	199,90	150,00		18,55	
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02	19,94	-	-		9,25	
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM	09	-	29,00	40,00		18,55	



	CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HCB-IGG)						
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	02	16,21	-	-	20,00	
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02	24,93	29,00	40,00	18,55	
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	02	14,96	29,00	50,00	17,16	
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA	10	16,70	99,00	130,00	17,16	
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	10	37,38	59,00	50,00	17,16	
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES	10	24,93	99,00	150,00	17,16	
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	10	24,93	199,00	200,00	11,61	
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	12	7,48	-	150,00	10,00	
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	44	19,94	199,90	150,00	18,55	
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	12	12,45	-	150,00	9,25	
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	10	29,93	29,00	40,00	18,55	
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS DENGUE E FEBRE AMARELA	10	16,21	-	-	20,00	
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	10	29,93	29,00	50,00	18,55	



02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	10	29,93	29,00	100,00	17,16
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA	10	20,69	99,00	80,00	17,16
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	10	37,38	59,00	200,00	17,16
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES	25	29,93	99,00	-	17,16
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	05	47,37	29,00	30,00	13,35
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02	17,45	39,00	40,00	18,55
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	20	24,93	39,00	40,00	18,55
02.02.03.099-7	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA	02	22,44	-	-	60,00
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	12	24,93	19,90	-	2,83
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	10	4,99	39,00	30,00	4,10
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-	02	12,15	39,00	-	9,25
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR	02	19,94	-	-	10,00
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	02	5,08	9,90	-	2,83
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	02	10,48	49,00	50,00	10,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	02	10,48	49,00	50,00	10,00
02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE	02	5,08	9,90	-	2,83



02.02.03.118-7	SIFILIS EM DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE	02	49,34	-	40,00	18,55
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	02	56,14	-	-	17,16
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	02	21,44	49,00	28,00	9,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	02		39,00	40,00	13,35
02.02.03.124-1	GENOTIPAGEM DO HIV	02	278,45	-	-	-
02.02.03.125-0	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	02	-	-	60,00	65,00
02.02.03.126-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORPOS ANTI-HTLV-1	02	69,01	59,00	-	85,00
02.02.03.127-6	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	02	62,54	99,00	-	13,06
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCIBILINOGENIO FECAL	02	7,65	-	-	1,65
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	02	4,96	6,90	-	3,04
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	02	12,37	49,00	30,00	3,04
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	02	7,65	6,90	-	1,65
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS)	02	12,45	6,90	40,00	1,65
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	02	7,65	6,90	-	1,65
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	02	3,74	6,90	-	1,65
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	02	11,55	6,90	-	1,65
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	40	2,49	6,90	30,00	1,65
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	02	7,65	6,90	-	1,65
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA	02	16,05	-	-	1,65
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	59	4,99	6,90	20,00	1,65
02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	02	12,45	39,00	-	10,25

000017



CRUZ MACHADO
para todos
ADMINISTRANDO O SEU CIDADÃO

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná
Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	10	2,49	6,90	30,00	1,65
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	02	2,49	29,00	-	1,65
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	02	7,65	29,00	-	1,65
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	02	7,65	-	30,00	1,65
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS DE URINA	49019	4,99	6,90	20,00	3,70
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	05	6,24	12,90	30,00	3,51
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	02	6,24	12,90	30,00	3,51
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	02	6,24	12,90	30,00	3,51
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	02	15,25	-	-	2,04
02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	02	17,65	29,00	30,00	3,70
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	02	3,50	29,00	30,00	2,01
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	05	24,93	9,90	40,00	8,12
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	02	7,44	-	30,00	3,68
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	04	3,47	-	-	2,04
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	02	7,42	-	20,00	3,70
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	02	41,90	-	-	3,70
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	02	10,90	-	-	2,04
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	02	365,95	-	-	2,40
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	02	4,99	29,00	30,00	2,04
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	02	24,60	-	-	-
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	02	8,37	-	-	3,70
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	02	17,70	-	-	2,04



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2023-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	02	12,15	19,00	30,00	2,04
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	02	24,60	19,00	30,00	3,36
02.02.05.025-4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	02	-	9,90	30,00	7,85
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	02	49,88	-	-	2,04
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	02	-	-	30,00	2,04
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	02	4,99	-	-	3,70
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFIBILINOGENIO NA URINA	02	20,53	-	-	2,04
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	02	12,45	49,00	-	4,44
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	02	-	-	20,00	2,04
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	02	8,73	-	-	2,04
02.02.06.001-2	DETERMINAÇÃO DE (INDICE DE TIROXINA LIVRE	02	21,18	-	20,00	12,54
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	02	34,37	-	70,00	12,54
02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	02	48,60	-	120,00	14,69
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	02	28,74	19,90	30,00	10,20
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	02	9,89	39,90	40,00	6,72
02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXCORTICOSTEROIDES	02	58,38	39,90	-	6,72
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO	02	14,96	-	-	6,72
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	02	14,96	39,00	40,00	14,12
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	02	31,17	33,00	50,00	11,89
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	02	66,55	-	-	12,01
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02	39,90	39,00	30,00	11,53
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	02	56,10	29,00	30,00	14,38
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	02	18,72	29,00	20,00	9,86



CRUZ MACHADO
para todos
Alimentando o Nosso Futuro

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	02	26,18	19,90	200,00	11,25
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	02	39,90	19,90	60,00	11,71
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	07	24,93	19,90	15,00	10,15
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	02	27,43	19,90	30,00	11,55
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	02	24,93	19,90	30,00	11,12
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	02	24,93	-	25,00	14,15
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	02	44,52	19,90	120,00	15,35
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	25.33	18,21	15,40	25,00	7,85
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02	22,44	19,90	30,00	10,21
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	8	16,21	15,40	30,00	7,89
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8	15,71	15,40	30,00	8,97
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	190	21,07	15,40	30,00	8,96
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	02	13,71	35,00	30,00	10,17
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	02	49,88	39,00	-	43,13
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	02	31,17	49,00	-	15,35
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	6	26,18	22,00	20,00	10,22
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	05	21,18	22,00	20,00	10,15
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	02	26,77	129,00	100,00	13,19
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02	49,88	62,00	60,00	15,35
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA	02	21,07	39,00	-	13,11
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	05	26,18	15,40	30,00	10,43
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	03	37,38	15,40	30,00	13,11



CRUZ MACHADO
para todos
Atendimento: 0800-0000

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	02	34,72	37,00	30,00	15,35
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	14	16,21	15,40	20,00	8,76
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	105	21,18	15,40	30,00	11,60
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	17	16,21	15,40	30,00	8,71
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	02	-	-	30,00	12,01
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	02	96,63	-	-	12,01
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	02	104,93	-	-	12,01
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	02	-	-	30,00	12,01
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	02	92,15	-	60,00	12,15
02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	02	14,37	54,00	-	2,06
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	02	14,96	44,00	-	2,23
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	02	14,96	23,00	-	3,68
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	02	14,96	39,00	-	2,04
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	02	37,38	23,00	-	15,65
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	02	28,95	44,00	-	3,51
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	02	12,37	-	-	2,01
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	02	37,38	-	-	27,50
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGlicosideos	02	-	-	140,00	10,00
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	02	200,98	-	-	10,00
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	02	31,88	-	-	10,00
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02	38,67	-	-	13,13
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	02	44,21	-	-	13,48
02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	02	19,94	-	-	6,55
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02	37,38	39,90	30,00	17,53
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	02	12,36	-	-	4,11



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2007-2008

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	02	29,78	-	30,00	8,83
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	02	74,21	-	70,00	58,61
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	02	29,33	29,00	40,00	3,51
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	02	17,46	49,00	-	8,97
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	02	55,96	-	-	15,65
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	02	44,21	-	-	35,22
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	02	23,01	-	40,00	2,05
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	02	36,45	-	-	3,51
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	02	4,99	6,90	20,00	2,25
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	02	29,93	-	50,00	2,04
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	02	7,48	-	30,00	4,11
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	02	197,33	-	-	10,00
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	02	55,96	-	-	10,00
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	02	17,49	-	-	2,01
02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	02	12,60	-	-	3,51
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	02	55,96	-	-	15,65
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	02	36,45	-	30,00	3,68
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	02	29,93	55,00	30,00	15,65
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	41	4,99	29,00	50,00	4,98
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	02	4,99	39,00	50,00	13,33
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	02	4,99	29,00	50,00	13,33
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	03	7,48	9,90	50,00	4,20
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	04	7,48	9,90	50,00	4,20
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	02	7,48	9,90	-	4,20
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	03	3,72	9,90	20,00	2,80



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2021-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	97	12,45	59,00	20,00	5,62
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)	02	-	59,00	30,00	5,62
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	02	98,70	59,00	-	4,33
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	04	14,84	59,00	50,00	5,63
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	02	54,46	59,00	100,00	10,25
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	02	12,45	59,00	-	4,19
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	02	3,50	9,90	-	2,80
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	02	40,00	59,00	100,00	11,49
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	02	30,60	-	-	4,33
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	02	-	29,90	-	2,80
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	02	-	-	-	4,33
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	02	12,15	-	-	2,80
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	02	4,99	-	-	5,04
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-	02	-	-	-	5,62
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	02	3,50	-	-	1,89
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	02	4,99	-	-	1,89
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	02	4,99	-	-	1,89
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA -	02	-	-	-	6,56
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	02	3,50	-	30,00	1,89
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	02	-	-	30,00	2,01
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	02	11,22	-	30,00	2,01
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	02	-	-	30,00	2,01



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2021-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	02	-	-	30,00	1,89
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E	02	-	-	30,00	1,89
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO	02	-	-	30,00	5,23
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E	02	20,10	-	-	1,89
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	02	84,91	199,00	250,00	5,79
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA	02	37,05	-	-	9,70
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	02	-	29,00	30,00	2,01
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	02	13,20	49,00	-	1,89
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	02	-	-	-	1,89
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	02	-	-	-	1,89
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	02	9,98	19,90	-	4,80
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E	02	7,05	-	-	1,89
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02	-	-	20,00	1,89
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	02	6,60	-	-	1,89
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA	02	363,38	-	-	180,00
02.02.10.012-0	IDENTIFICAÇÃO DE GLICOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR	02	-	-	1.500,00	-
02.02.10.014-6	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA, PERFIL DE	02	344,23	-	1.200,00	-



02.02.10.015-4	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS	02	-	-	1.200,00	-
02.02.10.020-0	SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA	02	343,58	-	-	-
02.02.10.021-9	DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA	02	-	-	-	144,24
02.02.10.022-7	REAVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA	02	-	-	300,00	168,48
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO)	02	-	-	60,00	13,20
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE	02	28,74	-	160,00	8,00
02.02.12.001-5	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	02	-	-	20,00	10,65
02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	17	-	4,40	20,00	1,37
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	8	24,61	15,00	-	10,65
02.02.12.004-0	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACEAS	02	49,37	-	-	10,65
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	02	29,47	-	-	5,79
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	02	15,50	-	-	5,79
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	10	7,48	4,40	20,00	1,37
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02	9,98	-	20,00	2,73
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	02	-	-	20,00	5,79
00.00.00.011-1	HANTAVIROSE (IGM)	48	640,00	469,00	750,00	-



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2021-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

ITEM	Descrição	Quant. (mensal)	Valor UNIT. (R\$) Lab.Sag.Coração	Valor UNIT. (R\$) Labor. Laborclin	Valor UNIT. (R\$) Labor. Willy
1	ANTIGENO HBL 27	10	100,00	78,00	162,30
2	DOSAGEM DE FATOR VII	10	150,00	135,00	62,30
3	DOSAGEM DE FATOR VIII	10	150,00	130,00	32,00
4	HEMATOCRITO	10	30,00	10,00	7,90
5	PESQUISAS DE CELULAS LE	10	40,00	-	14,80
6	DOSAGEM IMUNOGLOBULINA A (IGA)	10	50,00	36,00	13,10
7	IMUNOGLOBULINA A - IGA total	10	150,00	36,00	13,10
8	ANTI TPO	10	30,00	29,00	21,80
9	TIREOGLOBULINA	02	40,00	39,00	36,65
10	TRAB. (ANTICORPO RECEPTOR TSH)	02	100,00	50,00	54,50
11	PSA LIVRE	07	30,00	25,00	54,20
12	PESQUISA STREPTOCOCCUS AGALACTIE DO	05	150,00	-	20,00
13	ACIDO FOLICO	05	30,00	35,00	22,30
14	ALBUMINA (FRAÇÃO PROTEINA TOTAL)	03	80,00	16,00	4,00
15	COLESTEROL VLDL	02	30,00	15,00	7,85
16	DOSAGEM CA 15-3	02	40,00	41,00	65,50



CRUZ MACHADO
para todos
ADMINISTRAÇÃO 2023-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

17	DOSAGEM CA 19-9	03	40,00	41,00	65,50
18	CITOMEGALOVIRUS QUANTITATIVO	02	230,00	361,00	423,00
19	ELETROFORESE DE PROTEINAS SERICAS	02	40,00	42,00	10,50
20	ANTI GLIADINA IGA	02	40,00	38,00	18,40
21	ANTI GLIADINA IGM	02	40,00	45,00	36,90
22	ANTI GLIADINA IGG	02	40,00	38,00	18,40
23	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERO NA SULFATO SDHEA	02	30,00	38,00	28,80
24	ANTI CCP	04	150,00	120,00	189,50
25	HTL V I II SOROLOGIA	02	80,00	48,00	32,80
26	FERRITINA QUIMOLUMINESCENCIA	03	40,00	33,00	32,80
27	CORTISOL URINARIO 24 HORAS	02	40,00	30,00	39,30
28	CLAMIDIA SOROLOGIA	02	60,00	42,00	23,60
29	CLAMIDIA SOROLOGIA IGM	02	60,00	42,00	23,50
30	CULTURA DE SECREÇÃO VAGINAL E URETRAL	04	40,00	70,00	15,00
31	TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL IGA ANTI	02	80,00	82,00	55,00
32	DOSAGEM ANTIGENO CEA 125	10	60,00	40,00	65,50
33	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA(03 DOSAGENS)	10	60,00	45,00	17,00



34	FRUTOSAMINA PROTEÍNA GLICOSILADA	03	60,00	30,00	11,80
35	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBELOA.	03	30,00	30,00	15,80
36	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBELOA.	03	30,00	32,00	31,50
37	ANTI DNA NATIVO.	02	30,00	40,00	12,00
38	ANTI ENA SM	02	60,00	36,00	20,80
39	ANTI ENA SSA RO	02	60,00	36,00	19,70
40	ANTI ENA RNP	02	60,00	36,00	19,70
41	ANTI ENA SCL 70	02	60,00	46,00	15,70
42	ANTI ENDOMISIO IGA	02	50,00	56,00	55,30
43	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	02	30,00	46,00	17,60
44	HEMOCISTINA	02	30,00	46,00	52,40
45	TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL IGA ANTI.	02	80,00	66,00	51,80
46	ANTI ENA SSB LA	02	60,00	36,00	19,70
47	ANTI ENDOMISIO IGG	02	60,00	56,00	55,30
48	ANTI ENDOMISIO IGM	02	60,00	56,00	55,30
49	IDENTIFICAÇÃO DO VÍRUS DA HEPATITE B POR PCR	02	600,00	330,00	292,50



CRUZ MACHADO
para todos
ADMINISTRAÇÃO 2023-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

	QUANTITATIVO.					
50	TOXOPLASMA IGA	02	230,00	190,00	21,80	
51	ANTI FOSFOLÍPIDIO IGG	02	30,00	52,00	21,00	
52	ANTI FOSFOLÍPIDIO IGM	02	30,00	52,00	21,80	
53	ANTI-TPO	02	30,00	30,00	21,80	
54	TRANSGLUMITASE TECIDUAL IGG ANTI.	02	80,00	66,00	76,50	
55	REACÇÃO HEMAGLUTINAÇÃO (TPHA)P/DIAGNOSTICO DA SIFILIS.	02	60,00	50,00	-	
56	ESPERMOGRAMA	02	60,00	50,00	12,00	
57	DOSAGEM DE VITAMINA B1	02	240,00	160,00	148,50	
58	PESQUISA ANTICORPOS CENTROMERO.	02	60,00	44,00	17,60	
59	CITOLOGIA ONCÓTICA DE LÍQUIDOS E SECREÇÕES 1 AMOSTRA.	02	120,00	60,00	18,40	
60	COPROCULTURA	02	30,00	80,00	15,00	



61	DOSAGEM DE TROPONINA I.	02	80,00	50,00	22,60
62	DOSAGEM DE TROPONINA T.	02	60,00	50,00	47,70
63	DETERMINAÇÃO DE T3 LIVRE.	02	15,00	22,00	22,30
64	CORONAVIRUS 2019 ANTICORPOS IGG E IGM(COVID19)	02	450,00	350,00	180,00
65	CORONAVÍRUS 2019-SARSCOV-2 IMUNIOGLUBOLINA TOTAL.	60	350,00	-	180,00
66	CULTURA ANTIBIOGRAMA-LÍQUIDO ASCÍTICO.	02	60,00	80,00	30,00
67	CULTURA ANTIBIOGRAMA-LÍQUIDO PLEURAL.	02	60,00	80,00	30,00
68	CULTURA ANTIBIOGRAMA SECREÇÃO DE OUVIDO.	02	60,00	80,00	30,00
69	CULTURA ANTIBIOGRAMA PONTA DE CATETER.	02	60,00	80,00	30,00
70	CULTURA ANTIBIOGRAMA-SECREÇÃO DE ÚLCERA DIMERO D.	02	60,00	80,00	30,00
71	DIMERO D.	02	120,00	120,00	81,50



72	DOSAGEM MIOGLOBINA	DE	02	30,00	36,00	46,50
73	PROTEÍNURIA AMOSTRA ISOLADA	DE	02	50,00	26,00	3,70
74	TESTE DE TOLERÂNCIA A LACTOSE	A	02	60,00	90,00	21,00
75	DOSAGEM ANTICORPOS LEPTOSPIROSE.	DE	02	60,00	62,00	30,00
76	LÍQUIDO ASCÍTICO ROTINA.	ASCÍTICO	02	60,00	60,00	30,00
77	METANEFRINAS URINÁRIA-URINA HORAS.	24	02	200,00	50,00	41,20
78	MICROALBUMINURIA URINA 12 HORAS.	DE	02	40,00	26,00	26,20
79	MICROALBUMINURIA AMOSTRA ISOLADA.	DE	02	40,00	26,00	26,20
80	ÁCIDO LÁCTICO	DE	02	30,00	26,00	7,90
81	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DE TRANFERRINA.	DE	02	30,00	26,00	15,60
82	DOSAGEM HAPTOGLOBINA	DE	02	40,00	38,00	16,30
83	INTADERMORREACÇÃO COM DERIVADO PROTÉICO PURIFICADO(PPD).	DE	02	-	-	42,00
84	PESQUISA	DE	02	30,00	26,00	11,00



	ANTICORPOS ANTINUCLEO(FAN)				
85	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA VARICELA- HESTER ZOSTER.	DE 02	120,00	100,00	30,00

1.1. Sendo previstos os seguintes valores para as devidas dotações:

3.3.90.39.00.00.00.1000 - Outros serviços de terceiros Pessoa Jurídica (92)

1.1.1. - No caso de haver mais de uma empresa credenciada os serviços serão divididos semanalmente ou quinzenalmente (podendo ser intercalada entre os credenciados).

1.1.2. Ao coletas serão realizadas pela equipe de enfermagem do hospital Santa Terezinha;

1.1.3. Os materiais de coleta serão fornecidos pela contratante;

2.1. - A referida contratação faz se necessário tendo a realização de exames para pacientes internados no Hospital Santa Terezinha exames necessários para elucidação de diagnósticos médicos.

3 - Critérios de Aceitação do Objeto:

3.1. Verificações da conformidade do objeto licitado.

3.2. Verificação do preço ofertado de cada item conforme proposta de preço.

4 - Condições de Recebimento do Objeto: Art. 73 a 76 da LGL – Lei 8.666/93.

4.1. Serão recebidos os serviços que estejam de acordo com cada solicitação devendo ser observada a quantidade, qualidade e especificação de cada item.

4.2. Os serviços devem atender as normalizações vigentes Internacionais e Brasileiras.

4.3. O laboratório deverá possuir Certificado de Gestão de Qualidade.

4.4. Os serviços serão recebidos e conferidos pelos funcionários destacados pela Secretaria requisitante.

**5 - Prazo de Entrega ou prazo de execução do serviço:**

5.1. Os serviços serão realizados mensalmente e pagos mediante apresentação de nota fiscal e relatórios dos pacientes com os respectivos exames realizados.

6 - Local de Entrega

6.1. Secretaria de Saúde,
Av. Getúlio Vargas nº 695
Cruz Machado – PR

7 - Obrigações da Contratada e Contratante:**7.1. Incumbe à Contratante:**

- I - Acompanhar e fiscalizar a execução deste contrato;
- II - Vetar o emprego de qualquer produto que considerar incompatível com as especificações apresentadas na proposta da CONTRATADA, que possa ser inadequado, nocivo ou danificar bens patrimoniais ou ser prejudicial à saúde;
- III - Designar Servidor ou Comissão para proceder aos recebimentos provisórios e definitivos do objeto contratado, ou rejeitá-lo;
- IV - Atestar as Notas Fiscais/Faturas após a efetiva entrega do objeto desta licitação;
- V - Efetuar o(s) pagamento(s) à Contratada;
- VI - Aplicar à Contratada as sanções administrativas regulamentares e contratuais cabíveis.

7.2. Incumbe à(s) Contratada(s):

- I - Fornecer o objeto, conforme especificações e demais disposições deste Termo de Referência, do edital e nas condições contidas em sua proposta;
- II - Executar as entregas nos locais determinados e dentro dos prazos estabelecidos;
- III - Prestar assistência técnica na forma e prazos definidos, se for o caso;
- IV - Cumprir a garantia se for o caso;
- V - Atender prontamente quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto do contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho;
- VI - Manter, durante toda a execução do contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho, as mesmas condições da habilitação;
- VI - Emitir fatura no valor pactuado e condições do contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho, apresentando-a à Contratante para ateste e pagamento;
- VII - Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos e supressões.

7.3. O contrato será gerenciado pelo Chefe do setor e pela procuradoria deste município.

8 – Estratégia de Suprimento:



CRUZ MACHADO
para todas
Administração 2021-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

8.1. Os serviços serão solicitados de acordo com as necessidades deste município e serão conferidos no local indicado no subitem 7 deste Termo de Referência e seu recebimento será feito em duas etapas, na seguinte ordem:

1ª Etapa - Recebimento Provisório: Será averiguada apenas a conformidade dos itens com o discriminado na Nota Fiscal e eventualmente apontar as irregularidades observadas;

2ª Etapa - Recebimento Definitivo: Serão verificadas a qualidade, e a especificação do objeto entregue, em conformidade com o exigido no edital de licitação e no Termo de Referência com a proposta de preço da licitante vencedora.

8.2. A Administração rejeitará, no todo ou em parte, a entrega dos Materiais em desacordo com as especificações técnicas exigidas.

9. Acompanhamento da Compra ou Execução dos Serviços

Nome: Cleidir Henrique Ksionzek.

CPF: 03691671985.

Função: Auxiliar Administrativo.

10. FISCAL DO CONTRATO

Nome: Denise Wollinger

CPF: 024.543.139-01

Função: Atend. Administrativo

11. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Os participantes deverão apresentar:

- A) alvara Sanitário
- B) Inscrição no CNES
- C) Cadastro de Regularização junto à ANVISA

12. RESPONSABILIDADE PELA SOLICITAÇÃO E PELA SECRETARIA

Graziela Braun
GRAZIELA BRAUN
CPF: 022.150.079-07
SECRETÁRIA DE SAÚDE

GRAZIELA BRAUN
SEC. MUN. DE SAÚDE
DECRETO Nº 367/12021

Ofício 53/2023

Assunto: Processo adm 96 / 2023

Exames laboratoriais Solicitação 567/2023

Cruz Machado, em 12 de maio de 2023

Através deste faço a devolução dos autos do processo adm 96/2023 – exames laboratoriais. Peço a inclusão (se necessário) no termo de referencia, de item tratando sobre a coleta do material para exame, pelo(s) laboratório(s) credenciado(s), treinamento, material a ser utilizado (se por conta do contratado ou da contratante.

Ainda, pergunto sobre as tabelas, se seus valores são atualizados, pois caso não esteja, pode não haver interesse no credenciamento.

Recomendável, no ato de pesquisa de preços, ou contato com os laboratórios em potencial, perguntar sobre a praticabilidade dos valores da tabela, e se manifestarem contrários, podemos já levar algum documento digitado, onde manifestam pela impraticabilidade dos valores das tabelas, o qual seria anexado ao processo, em caso de termos que abrir com valores de cotações (fornecido pelos laboratórios)

Obs: Sem anexos, pois o termo de referência, solicitações e demais, podem ser reimpressos pela Secretaria.

Fico no aguardo e desde já agradeço



Harlei R E Silva
Pregoeiro

Ima Sra.
Graziela Braun – Secretaria de Saude
Município de Cruz Machado-Pr



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Comprovante de abertura

Página: 1 / 1

Data: 12/05/2023

000035

Parâmetros: Numero_processo: 000001230/2023

Número do processo: 000001230/2023

Assunto: OFÍCIO

Requerente: HARLEI RUBISON ESTRENGUETE DA SILVA

CPF/CNPJ do requerente: 01617412902

Local de protocolização: 001001001 - PROTOCOLO

Data de protocolização: 12/05/2023

Observação: Ofício nº53/2023



Cruz Machado, 25 de maio de 2023

Ofício Nº 0103/2023/SMS

Ao Dep. de compras e licitações.

Assunto: Processo adm 96/2023

Exames laboratoriais: Solicitação 567/2023

Venho por meio deste cordialmente responder o Ofício 53/2023, referente ao processo adm 96/2023 de Exames laboratoriais, respondendo então sobre o item de coleta do material para exames, dos laboratório(s) credenciado(s) serão realizadas pelas equipe de enfermagem do Hospital Municipal Santa Terezinha. Sendo assim os materiais de coleta serão fornecidos pela contratante, ainda sobre a tabela e os valores SUS, SIG TAP, foi emitido pelos laboratórios um documento declarando a impraticabilidade de uso da tabela pelo fato de estar com valores desatualizados tornando as inviável para os laboratórios em potencial, tonando assim os valores insuficientes para que a empresa possa ter lucro, ainda tendo uma empresa analisando a declaração sobre os valores da tabela SUS, SIG TAP, podendo ser solicitado a qualquer momento.

Sem mais para o momento ficamos a disposição para dirimir eventuais duvidas e na oportunidade elevamos nossos préstimos de estima e distinta e consideração.


GRAZIELA BRAUN
SEC MUN DE SAÚDE
DECRETO Nº 3677/2021

Graziela Braun
Secretária de Saúde de Cruz Machado

ESTADU DO PAKANA
 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

000037

CNPJ: 76.339.688/0001-09
 Av. Vitoria, 251
 C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

Telefone: 554 1222

COLETA Nr.: 168/2023

Data: 22/03/2023

DOCUMENTO PARA COTAÇÃO DE PREÇOS

Folha: 1/2

DOCUMENTO DE COTAÇÃO DE PREÇO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

Fornecedor: **LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAGRADO COLETA**
 Endereço: **AV MANOEL RIBENS N° 221 - CENTRO**
 Cidade: **CRUZ MACHADO PR**
 Código: 0
 Banco: _____
 Agência: _____
 Telefone: **(14) 3554-2258**
 Conta Corrente: _____
 Fax: _____

Condições de Pagamento: a vista
 Validade da Proposta: _____
 Local de Entrega: HOSPITAL MUN. CENTROS E POSTOS DE SAUDE -
 Objeto da Coleta de Preço: _____
 Observações: solicitação 567/2023

Prazo de Entrega: imediato
 Vencimento da Coleta: _____

Item	Descrição	Unid	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	Serviço de realização de exames laboratoriais destinados ao Hospital Municipal Santa Terezinha, conforme demanda. Taxa fixa mensal. (demanda livre dentro do horário de rotina das 06:00hrs às 18:00hrs de segunda a sexta-feira aos sábados das 9:30hrs às 11:30hrs e nos domingos e feriados das 10:30hrs às 11:30hrs). (181800041)	MES	PROPIA	6,00	50.000,00	60.000,00
2	Taxa individual por paciente atendido (Serviço de análises de exames laboratoriais destinados ao Hospital Municipal Santa Terezinha, disposição após o horário considerado de rotina em regime de plantão sendo entre 18:00Hrs e 06:00Hrs bem como finais de semana e feriados). (18180253)	UNI	PROPIA	1.000,00	300,00	300.000,00

Cruz Machado, 22 de Março de 2023.

88000000

ESTADO DO PIAUANA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

CNPJ: 76.339.688/0001-09
Av. Vitória, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

Telefone: 554 1222

COLETA N.º: 168/2023
Data: 22/03/2023

DOCUMENTO PARA COTAÇÃO DE PREÇOS

Folha: 2/2

DOCUMENTO DE COTAÇÃO DE PREÇO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

Item	Especificação	Unid	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
3	Exames laboratoriais prestados conforme tabela SIGTAP (18203436)	MES		6,00	5.500,00	3.800,00
Total Geral.....:						

18.232.622/0001-00

LABORATORIO SAGRADO CORACAO
IREMEDIACAO

Av. Interventor Manoel Ribes, Nº 221 - Centro
Cep: 84620-000 Cruz Machado - Paraná

Jefferson Leandro Neri
Dr. Jefferson Leandro Neri
Farmacêutico

Cruz Machado, 22 de Março de 2023.

000039

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

CNPJ: 76.339.688/0001-09
Av. Vitoria, 251
Cruz Machado, PR
CEP: 84520-000
Telefone: 544.1222

COLETA Nº: 08/2023
Data: 22/03/2023

DOCUMENTO PARA COTAÇÃO DE PREÇOS

DOCUMENTO DE COTAÇÃO DE PREÇO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

Forma de Pagamento:
Emissão de Nota Fiscal:
Local de Entrega:
Objeto da Coleta de Preço:

Condições de Pagamento: à vista

Local de Entrega: HOSPITAL MUN. CENTROS E POSTOS DE SAÚDE

Observações: Licitação 067/2023

Grupo: 0
Banco: Agência:
Conta Corrente:

Prazo de Entrega: imediato
Vencimento da Coleta:

Item	Especificação	Unid	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	Serviço de realização de exames laboratoriais destinados ao Hospital Municipal Santa Teresinha conforme demanda Taxa fixa mensal (demanda livre dentro do horário de rotina das 06:00hrs às 18:00hrs de segunda a sexta-feira e nos sábados, das 9:30hrs às 11:30hrs e nos domingos e feriados das 10:30hrs às 11:30hrs) (181800041)	MES		5,00	1.700,00	20.400,00
2	Taxa individual por paciente atendido (Serviço de análises de exames laboratoriais destinados ao Hospital Municipal Santa Teresinha, disponível após o horário considerado de rotina em regime de plantão sendo entre 19:00hrs e 06:00hrs bem como finais de semana e feriados) (181802531)	UNI		1.000,00	70,00	70.000,00
						Valor para 12 meses:

Cruz Machado 22 de Março de 2023

Lab. de Análises Clínicas de
Willi Carlos Jung
83.145.7.001-02

000040

ESTADO DO PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

CNPJ 76.339.688/0001-09

Av. Vitoria, 251

C.E.P. 84620-000

Fone/Fax 554 1222

Cruz Machado - PR

COLETA N.º

168/2023

Data:

22/03/2023

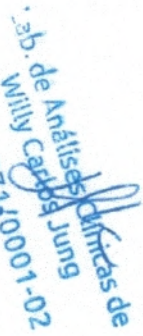
DOCUMENTO PARA COTAÇÃO DE PREÇOS

DOCUMENTO DE COTAÇÃO DE PREÇO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

Item	Descrição	Unid	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
3	Exames laboratoriais criados conforme tabela	MES		6.00	15.000,00	180.000,000
Obs.: Valores ref a Tabela proprio do Laboratorio					Total Geral	270.000,00

Taxa de plantão valor unitario 70,00
 Horário do plantão de segunda a sexta feira
 15h ate o dia seguinte as 07h
 sabado das 12:30h ate o domingo as 10:30h
 Domingo das 11:30h ate segunda feira as 07h

Cruz Machado 22 de Março de 2023


 Responsável de
 Serviço de
 Análises
 de Cruz Machado
 Wlilly Carlos Jung
 CNPJ 76.339.688/0001-09

ESIAUO DU PAKANA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

000041

CNPJ: 76.339.688/0001-09 Telefone: 554 1222
Av. Vitória, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

COLETA Nr.: 168/2023
Data: 22/03/2023

DOCUMENTO PARA COTAÇÃO DE PREÇOS

Folha: 1/2

DOCUMENTO DE COTAÇÃO DE PREÇO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

Fornecedor: **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS PAUKUK**
Endereço: **AV. PLES. SERVIÇOS URBANOS**
Cidade: **CRUZ MACHADO - PR.**
Código: 0 Banco:
Telefone: Agência:
Fax: Conta Corrente:

Condições de Pagamento: a vista Prazo de Entrega: imediato
Validade da Proposta: Vencimento da Coleta:
Local de Entrega: HOSPITAL MUN. CENTROS E POSTOS DE SAUDE -
Objeto da Coleta de Preço: ...

Observações: solicitação 567/2023

Item	Especificação	Unid	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	Serviço de realização de exames laboratoriais destinados ao Hospital Municipal Santa Terezinha, conforme demanda. Taxa fixa mensal. (demanda livre dentro do horário de rotina das 06:00hrs às 18:00hrs de segunda a sexta-feira aos sábados das 9:30hrs as 11:30hrs e nos domingos e feriados das 10:30hrs às 11:30hrs). (181800041)	MES		6,00	10.000,00	60.000,00
2	Taxa individual por paciente atendido (Serviço de análises de exames laboratoriais destinados ao Hospital Municipal Santa Terezinha, disposição após o horário considerado de rotina em regime de plantão sendo entre 18:00hrs e 06:00hrs bem como finais de semana e feriados). (18180253)	UNI		1.000,00	100,00	100.000,00

Cruz Machado, 22 de Março de 2023.

LABORATÓRIO DE ANÁLISES
CLÍNICAS PAUKUK
CNPJ: 02/044.876-0001/10
TEL: 42 3554-1650

000042

ESIAUO UO PAKANA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

CNPJ: 76.339.688/0001-09 Telefone: 554 1222
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

COLETA Nr.: 168/2023
Data: 22/03/2023

DOCUMENTO PARA COTAÇÃO DE PREÇOS

Folha: 2/2

DOCUMENTO DE COTAÇÃO DE PREÇO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

Item	Especificação	Unid	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
3	Exames laboratoriais prestados conforme tabela SIGTAP (18203436)	MES		6,00	15.000,00	90.000,00
Total Geral.....:						90.000,00

Cruz Machado, 22 de Março de 2023.

LABORATÓRIO DE ANÁLISES
CLÍNICAS PAKARIK
CNPJ: 02.044.076-0001/10
TEL: 3554-1650

000043

COTAÇÃO DE PREÇOS PARA FINS DE ABERTURA DE PROCESSO LICITATORIO PARA CONTRATAÇÃO DE LABORATORIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, REALIZAÇÃO E RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAIS PARA PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA DESTA CIDADE.

Item	Descrição	Quantidade Anual Media	Valor Lab. Sagrado Coração
00.00.00.011-1	Hantavirose (IGM)	48	30.720,00

Valor unitário do exame Hantavirose IGM.....R\$ 640,00

Cotação de 48 exames.....R\$ 30.720,00

O mesmo exame não realizamos pelo Sus.

Rosire Jung
Lab. A C Willy Carlos Jung
CNPJ 831457710001-02

Lab. de Análises Clínicas de
Willy Carlos Jung
145.771.0001-02



COTAÇÃO DE PREÇOS PARA FINS DE ABERTURA DE PROCESSO LICITATORIO PARA CONTRATAÇÃO DE LABORATORIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, REALIZAÇÃO E RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAS PARA PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA DESTA CIDADE.

Item	Descrição	Quantidade Anual média	Valor Lab. Willy Jung
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	12	R\$ 6,24
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	12	R\$ 3,50
02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	12	R\$ 55,96
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	12	R\$ 15,06
02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTIZONA 5 DOSAGENS	12	R\$ 22,44
02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTIZONA 4 DOSAGENS	12	R\$ 22,44
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5	12	R\$ 16,08
02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	12	R\$ 13,92
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	12	R\$ 4,99
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	12	R\$ 36,45
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	12	R\$ 3,48
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	400	R\$ 3,50
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	12	R\$ 24,93
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	12	R\$ 6,72
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	12	R\$ 9,98
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	12	R\$ 9,98
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	12	R\$ 15,47
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	48	R\$ 3,50
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	12	R\$ 28,90
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	156	R\$ 3,74
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	120	R\$ 3,50
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	2	R\$ 9,98
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	2	R\$ 3,49
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	2	R\$ 9,98





02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	12	R\$	3,50
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	500	R\$	7,48
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	500	R\$	7,48
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	600	R\$	3,50
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	2	R\$	6,24
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	529	R\$	3,50
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	192	R\$	12,45
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	2	R\$	24,93
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	2	R\$	12,15
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	2	R\$	12,15
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	2	R\$	7,48
02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS)	2	R\$	55,96
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	200	R\$	31,17
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	30	R\$	4,49
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	2	R\$	21,18
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	21	R\$	4,49
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	120	R\$	4,49
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	120	R\$	3,48
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2	R\$	5,48
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	2	R\$	24,60
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	336	R\$	4,49
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	700	R\$	3,50
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	2	R\$	7,49
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	2	R\$	15,47
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	62	R\$	11,22
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	2	R\$	28,90
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	2	R\$	12,15
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	2	R\$	7,48
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	2	R\$	12,15
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	12	R\$	3,74
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	3	R\$	3,97
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2	R\$	12,16
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	12	R\$	150,02
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	12	R\$	35,49
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	160	R\$	3,50
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	36	R\$	3,50
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	36	R\$	3,72
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	100	R\$	3,50





02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA TGO	610	R\$	3,50
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	610	R\$	3,50
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	2	R\$	14,84
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	600	R\$	4,99
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	2		
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	600	R\$	3,48
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	5	R\$	21,18
02.02.01.071-6	ELETOFORESE DE LIPOPROTEINAS	2	R\$	19,94
02.02.01.072-4	ELETOFORESE DE PROTEINAS	60	R\$	9,98
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO	2	R\$	16,70
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	2	R\$	36,45
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES	2	R\$	131,60
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	63	R\$	17,22
02.02.01.077-5	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO	2		
02.02.01.077-5	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	2		
02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-	2	R\$	78,01
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	2	R\$	16,70
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	16	R\$	9,08
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	5	R\$	2,49
02.02.02.004-5	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	2	R\$	9,60
02.02.02.005-3	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2	R\$	24,00
02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2	R\$	8,28
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO(TC)	21	R\$	2,49
02.02.02.008-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2	R\$	174,16
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	17	R\$	2,49
02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	5	R\$	36,26
02.02.02.011-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	2	R\$	4,99
02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	2	R\$	4,99
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (KPTT)	18	R\$	3,74
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA(TAP)	26	R\$	3,74
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	50	R\$	2,49
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	2	R\$	37,05
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	2	R\$	19,94
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	2	R\$	84,91
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	2	R\$	84,91
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	2	R\$	20,00





02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	2	R\$	84,91
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	2	R\$	25,00
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	2	R\$	191,27
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	2	R\$	109,48
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	2	R\$	84,91
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	2	R\$	84,91
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	2	R\$	84,91
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	2	R\$	84,91
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	2	R\$	4,99
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	5	R\$	2,49
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2	R\$	8,72
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2	R\$	7,25
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2	R\$	19,59
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	2	R\$	9,98
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	2	R\$	9,98
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA,	2	R\$	7,48
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	2	R\$	9,98
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	850	R\$	7,48
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	2	R\$	7,48
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	2	R\$	157,37
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	5	R\$	13,41
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2	R\$	7,05
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	2	R\$	30,60
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2		
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2	R\$	7,05
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	2	R\$	22,65
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2	R\$	4,65
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	2	R\$	4,65
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2	R\$	93,91
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	2	R\$	93,91
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2	R\$	10,65
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2	R\$	4,99
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	2	R\$	31,17
02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	2	R\$	77,98
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	2	R\$	16,70
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	2		
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	2	R\$	48,57
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	2	R\$	61,51





02.02.03.004-0	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	2		
02.02.03.005-9	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	15		
02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	2		
02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	100	R\$	14,16
02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	2	R\$	16,70
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	2	R\$	31,17
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	38	R\$	37,38
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	2	R\$	74,79
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	2	R\$	14,46
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	2	R\$	14,46
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2	R\$	12,45
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	2	R\$	12,45
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	2	R\$	12,45
02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	2	R\$	12,45
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	2	R\$	11,25
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	2	R\$	12,45
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	41	R\$	11,24
02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	2	R\$	31,00
02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	2		
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	2		
02.02.03.024-5	INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO	2		
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	2	R\$	19,94
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	2	R\$	20,69
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	2	R\$	9,98
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	2	R\$	24,93
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	2	R\$	267,31
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	47	R\$	37,19
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	2	R\$	31,17
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA	2		
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	2	R\$	16,65
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	2	R\$	19,84
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	2	R\$	18,72
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	2	R\$	18,72
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	2	R\$	16,70
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	2		
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	2	R\$	19,94
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	2	R\$	12,15





02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	2	
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR	2	
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	2	R\$ 69,61
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	2	
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	2	R\$ 14,96
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	2	R\$ 37,05
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2	R\$ 4,99
402.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	2	R\$ 39,32
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	2	R\$ 39,32
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	2	R\$ 38,68
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	2	R\$ 19,94
02.02.03.04.40	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	4	
02.02.03.04.58	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	4	R\$ 14,96
02.02.03.04.74	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA (ASLO)	4	R\$ 4,99
02.02.03.05.20	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	5	R\$ 19,94
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	2	R\$ 12,15
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	2	R\$ 9,98
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	2	R\$ 28,48
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	2	R\$ 10,00
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	2	R\$ 19,94
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	2	R\$ 9,98
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	2	R\$ 10,66
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	2	R\$ 9,98
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	2	R\$ 7,05
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	2	R\$ 26,18
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE	2	
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS	2	
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	2	
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	2	
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C	15	R\$ 49,88
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D	15	
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	2	R\$ 51,61
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES	2	
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	2	
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	2	
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN- BARR	2	R\$ 37,38
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	2	R\$ 16,70





02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	2	R\$	16,70
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	44	R\$	14,96
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	2	R\$	19,94
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HCB-IGG)	9		
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	2	R\$	16,21
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	2	R\$	24,93
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	2	R\$	14,96
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA	10	R\$	16,70
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	10	R\$	37,38
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES	10	R\$	24,93
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	10	R\$	24,93
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	12	R\$	7,48
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	44	R\$	19,94
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	12	R\$	12,45
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	10	R\$	29,93
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS DENGUE E FEBRE AMARELA	10	R\$	16,21
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	10	R\$	29,93
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	10	R\$	29,93
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA	10	R\$	20,69
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	10	R\$	37,38
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES	25	R\$	29,93
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	5	R\$	47,37
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	2	R\$	17,45
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	20	R\$	24,93
02.02.03.099-7	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA	2	R\$	22,44
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	12	R\$	24,93
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	10	R\$	4,99
02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLORESCENCIA	2		
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-	2	R\$	12,15
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR	2	R\$	19,94
02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	2		
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	2		





02.02.03.107-1	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	2	
02.02.03.108-0	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C	2	
02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2	
02.02.03.110-1	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	2	
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2	R\$ 5,08
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	2	R\$ 10,48
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	2	R\$ 10,43
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	2	
02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	2	
02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM	2	R\$ 5,08
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE	2	R\$ 49,34
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	2	R\$ 56,14
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	2	R\$ 21,44
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	2	R\$ 62,33
02.02.03.122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	2	
02.02.03.123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	2	
02.02.03.124-1	GENOTIPAGEM DO HIV	2	R\$ 278,45
02.02.03.125-0	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	2	
02.02.03.126-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORPOS ANTI-HTLV-1	2	R\$ 69,01
02.02.03.127-6	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	2	R\$ 62,54
02.02.03.128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	2	
02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	2	
02.02.03.130-6	DIAGNÓSTICO E REAVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINÚRIA	2	
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	2	R\$ 7,65
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	2	R\$ 4,96
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	2	R\$ 12,37
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	2	R\$ 7,65
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS)	2	R\$ 12,45
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	2	R\$ 7,65
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	2	R\$ 3,74
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	2	R\$ 11,55
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	40	R\$ 2,49
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	2	R\$ 7,65
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	2	R\$ 16,05
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	59	R\$ 4,99
02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	2	R\$ 12,45
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	10	R\$ 2,49
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	2	R\$ 2,49





02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	2	R\$	7,65
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	2	R\$	7,65
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS DE URINA	2	R\$	4,99
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	5	R\$	6,24
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	2	R\$	6,24
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	2	R\$	6,24
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	2	R\$	15,25
02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	2	R\$	17,65
02.02.05.007-6	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA	2		
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	2	R\$	3,50
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	5	R\$	24,93
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	2	R\$	7,44
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	4	R\$	3,47
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	2		
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	2	R\$	7,42
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	2	R\$	41,90
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2	R\$	10,90
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	2		
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2		
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2	R\$	365,95
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2	R\$	4,99
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2	R\$	24,60
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	2	R\$	8,37
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2	R\$	17,70
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2	R\$	12,15
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	2	R\$	24,60
02.02.05.025-4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	2		
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2	R\$	49,88
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2		
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	2	R\$	4,99
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2	R\$	20,53
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	2	R\$	12,45
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2		
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2	R\$	8,73
02.02.06.001-2	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	2	R\$	21,18
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	2	R\$	34,37





02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	2	R\$	48,60
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	2	R\$	28,74
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	2	R\$	9,89
02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	2	R\$	58,38
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO	2	R\$	14,96
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	2	R\$	14,96
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	2	R\$	31,17
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	2	R\$	66,55
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	2	R\$	39,90
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	2	R\$	56,10
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	2	R\$	18,72
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	2	R\$	26,18
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	2	R\$	39,90
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	7	R\$	24,93
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	2	R\$	27,43
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	2	R\$	24,93
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	2	R\$	24,93
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	2	R\$	44,52
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	2	R\$	18,21
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	2	R\$	22,44
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	8	R\$	16,21
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8	R\$	15,71
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	190	R\$	21,07
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	2	R\$	13,71
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	2	R\$	49,88
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	2	R\$	31,17
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	6	R\$	26,18
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	5	R\$	21,18
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	2	R\$	26,77
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	2	R\$	49,88
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA	2	R\$	21,07
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	5	R\$	26,18
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	3	R\$	37,38
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA		R\$	34,72
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	14	R\$	16,21
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	105	R\$	21,18
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	17	R\$	16,21
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	2		





02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS	2	
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	2	
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	2	R\$ 96,63
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	2	
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	2	R\$ 104,93
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	2	
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	2	R\$ 92,15
02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2	R\$ 14,37
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2	R\$ 14,96
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	2	R\$ 14,96
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2	R\$ 14,96
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	2	R\$ 37,38
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	2	R\$ 28,95
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2	R\$ 12,37
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	2	R\$ 37,38
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	2	
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	2	R\$ 200,98
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	2	R\$ 31,88
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	2	R\$ 38,67
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	2	R\$ 44,21
02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	2	R\$ 19,94
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	2	R\$ 37,38
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	2	R\$ 12,36
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	2	R\$ 29,78
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	2	R\$ 74,21
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	2	R\$ 29,33
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	2	R\$ 17,46
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	2	R\$ 55,96
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	2	R\$ 44,21
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	2	R\$ 23,01
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	2	R\$ 36,45
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	2	R\$ 4,99
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	2	R\$ 29,93
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	2	R\$ 7,48
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	2	R\$ 197,33
02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	2	
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	2	R\$ 55,96
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	2	R\$ 17,49



000055



Laboratório de Análises Clínicas
DR. WILLY CARLOS JUNG



CRF-PR: 19042 | CRF-SC: 675 | CNPJ 83.145.771/0001-02

02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	2	R\$ 12,60
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	2	R\$ 55,96
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	2	R\$ 36,45
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	2	R\$ 29,93
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	41	R\$ 4,99
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	2	R\$ 4,99
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	2	R\$ 4,99
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	3	R\$ 7,48
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4	R\$ 7,48
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	2	R\$ 7,48
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	3	R\$ 3,72
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	97	R\$ 12,45
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)	2	
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	2	R\$ 98,70
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	4	R\$ 14,84
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	2	R\$ 54,46
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	2	R\$ 12,45
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	2	R\$ 3,50
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	2	R\$ 40,00
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	2	
02.02.08.017-0	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	2	R\$ 30,60
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2	
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO	2	
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2	
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	2	
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2	R\$ 12,15
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	2	R\$ 4,99
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-	2	
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	2	R\$ 3,50
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	2	
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	2	
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	2	
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	2	R\$ 4,99
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	2	R\$ 4,99
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA -	2	
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	2	R\$ 3,50
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2	
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	2	R\$ 11,22





02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2	
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	2	
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E	2	
02.02.09.014-0	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	2	
02.02.09.015-9	ELETOFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO	2	
02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	2	
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	2	
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E	2	R\$ 20,10
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	2	R\$ 84,91
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDEOS (ELISA	2	R\$ 37,05
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	2	
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	2	R\$ 13,20
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	2	
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	2	
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDEOS (APOS VASECTOMIA)	2	R\$ 9,98
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E	2	R\$ 7,05
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	2	
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE,	2	
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	2	
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	2	
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	2	
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	2	R\$ 6,60
02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60	2	
02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	2	
02.02.09.036-1	TESTE MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DO COMPLEXO	2	
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA	2	R\$ 363,38
02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E	2	
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/	2	
02.02.10.004-9	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	2	
02.02.10.005-7	FOCALIZAÇÃO ISOELÉTRICA DA TRANSFERRINA	2	
02.02.10.006-5	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT	2	
02.02.10.007-3	ANÁLISE DE DNA POR MLPA	2	
02.02.10.008-1	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR	2	
02.02.10.009-0	FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO, POR DOENÇA	2	
02.02.10.010-3	IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔNICA	2	
02.02.10.011-1	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO POR	2	
02.02.10.012-0	IDENTIFICAÇÃO DE GLICOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR	2	
02.02.10.013-8	IDENTIFICAÇÃO DE OLIGOSSACARÍDEOS E	2	





02.02.10.014-6	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA, PERFIL DE	2	R\$ 344,23
02.02.10.015-4	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS	2	
02.02.10.016-2	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	2	
02.02.10.017-0	ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA E LEUCÓCITOS PARA	2	
02.02.10.018-9	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ERITRÓCITOS PARA	2	
02.02.10.019-7	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA	2	
02.02.10.020-0	SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA	2	
02.02.10.021-9	DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA	2	R\$ 343,58
02.02.10.022-7	REAVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA	2	
02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	2	
02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO)	2	
02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM	2	
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA	2	
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO)	2	
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	2	
02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA	2	
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO	2	
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO)	2	
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE	2	R\$ 28,74
02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE	2	
02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM	2	
02.02.10.00-30+	DETECCÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA	2	
02.02.11.013-3	DETECCÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE	2	
02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	2	
02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	2	
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	17	
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	8	R\$ 24,61
02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACEAS	2	R\$ 49,37
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	2	R\$ 29,47
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	2	
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	2	R\$ 15,50
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	10	R\$ 7,48
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2	R\$ 9,98
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	2	

Porto União, 04 de maio de 2023

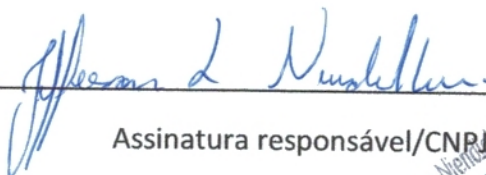
Caroline Jung



DECLARAÇÃO

Declaro par os devidos fins que o preço da tabela SUS, SIG TAP encontrada no endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Hoje é impraticável. No site existem também as atualizações, de acordo com cada exame, porém são insuficientes para que a empresa, possa ter lucro tornando inviável trabalharmos com essa tabela.

CRUZ MACHADO, 23/05, 2023



Assinatura responsável/CNPI

Dr. Jefferson Leandro Neri
Biomédico
C.R.M.: 23.503/SP

16.232.622/0001-007

LABORATORIO SAGRADO CORAÇÃO

RENA - RENA

Av. Interventor Manoel Ribas, Nº 221 Centro
Cep: 84620-000 Cruz Machado Paraná

COTAÇÃO DE PREÇOS PARA FINS DE ABERTURA DE PROCESSO LICITATORIO PARA CONTRATAÇÃO DE LABORATORIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, REALIZAÇÃO E RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAIS PARA PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA DESTA CIDADE.

Item	Descrição	Quantidade Anual Media	Valor Lab. Sagrado Coração
00.00.00.011-1	Hantavirose (IGM)	48	750,00

VALOR UNITARIO

18.232.622/0001-00

LABORATORIO SAGRADO CORAÇÃO

IRENE WIEGZYN - ME

Av. Interventor Manoel Ribas, N.º 221 Centro
Cep: 84620-000 Cruz Machado Paraná

000060

CONTAÇÃO DE PREÇOS PARA FINS DE ABERTURA DE PROCESSO LICITATORIO PARA CONTRATAÇÃO DE LABORATORIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, REALIZAÇÃO E RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAS PARA PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA DESTA CIDADE.

Item	Descrição	Quantidade Anual média	Valor Lab. Sagrado Coração
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	12	
02.02.01.002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	12	20.00
02.02.01.003-1	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRÁFIA DE AMINOÁCIDOS	12	
02.02.01.004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	12	30.00
02.02.01.005-8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTIZONA 5 DOSAGENS	12	50.00
02.02.01.006-6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTIZONA 4 DOSAGENS	12	50.00
02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5)	12	50.00
02.02.01.008-2	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	12	
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTÍDASE	12	
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	12	50.00
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBÍCO	12	
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	400	15.00
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO	12	
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	12	20.00
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRÍPSINA	12	30.00
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	12	
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	12	50.00
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	48	15.00
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMÔNIA	12	
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	156	15.00
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	120	15.00

Dr. Jefferson Leandro Mendonça
Biomédico
CRBM: 23.503/SP

18.232.622/0001-00
LABORATÓRIO SAGRADO CORAÇÃO
Av. Interventor Manoel Ribes, Nº 221 Centro
Cep: 84620-000 Cruz Machado - Paraná

02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	02	15.00
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	02	100.00
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	02	30.00
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	12	15.00
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	500	15.00
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	500	15.00
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	600	15.00
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02	15.00
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	529	15.00
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	192	30.00
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	02	30.00
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	02	
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	02	30.00
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	02	30.00
02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS)	02	30.00
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	200	20.00
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	30	20.00
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	02	50.00
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	21	30.00
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	120	20.00
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	120	20.00
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	02	15.00
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	02	30.00
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	336	35.00
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	700	15.00
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02	40.00
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02	40.00
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	62	25.00
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	02	150.00
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	02	30.00
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	02	30.00

Hospital Sagrado Coração
 Rua Manoel Ribas, Nº 221 - Centro
 Cruz Machado - Paraná
 Fone: (41) 3426-0100
 32.622/0001-007
 Dr. Jefferson Leandro Mendonça
 Médico
 CRBM: 22.503/SP

02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	02	110.00
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	12	15.00
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	03	15.00
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCCO-PROTEINAS	02	15.00
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	12	80.00
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	12	1000,00
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	160	15.00
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	36	15.00
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	36	15.00
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	100	15.00
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA TGO	610	15.00
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	610	15.00
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02	15.00
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	600	15.00
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	02	150,00
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	600	15.00
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	05	40.00
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	02	80.00
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	60	15.00
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO	02	
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	02	40.00
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES	02	
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	63	70.00
02.02.01.077-5	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO	02	
02.02.01.079-1	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC) E NT-	02	180.00
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	02	20.00
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	16	20.00
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	05	20.00

13.232.622/0001-007
 LABORATORIO SAGRADO COORÇÃO
 Av. Interponte Manoel Ribes, Nº 221 - Centro
 4620-000 Cruz Machado - Paraná


 Dr. Jefferson Leandro Nendick
 Médico
 CRM: 22.503/SP

000063

02.02.02.004-5	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBAL	02	
02.02.02.005-3	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	02	
02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	02	
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO(TC)	21	30.00
02.02.02.008-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE USE DA EUGLOBULINA	02	
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	17	30.00
02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	05	30.00
02.02.02.011-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	02	
02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	02	20.00
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (KPTT)	18	20.00
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA(TAP)	26	20.00
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	50	30.00
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	02	20.00
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	02	
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	02	250.00
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	02	60.00
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	02	60.00
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	02	100.00
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	02	100.00
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	02	30.00
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	02	200.00
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	02	160.00
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	02	200.00
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	02	200.00
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	02	250.00
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	02	30.00
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	05	30.00
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	02	
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	02	50.00

13.232.622/0001-07
 LABORATÓRIO SACRADO COPACÃO
 Rua Manoel Ribes, nº 221 - Centro
 São Paulo - SP - CEP: 04201-000 - Cruz Machado - Para
 Dr. Jefferson Leandro Nendick
 Biomédico
 CRM: 22.503/SP

02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	02	80.00
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	02	50.00
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	02	50.00
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	02	50.00
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	02	20.00
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	850	30.00
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	02	20.00
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	02	
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	05	30.00
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	02	40.00
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	02	
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINAS	02	
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02	
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	02	
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	02	
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	02	
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	02	
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	02	
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	02	
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	02	
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	02	
02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	02	
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	02	80.00
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	02	
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	02	
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	02	
02.02.03.004-0	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	02	50.00
02.02.03.005-9	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	15	30.00
02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	02	
02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	100	20.00
02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C	02	20.00

LABORATÓRIO SAGRADO CORAÇÃO
 18.232.622/0001-00

Av. Interventor Manoel Ribas, Nº 221 Centro
 Cep: 84620-000 Cruz Machado Paraná

Dr. Jefferson Leandro Neri
 Médico
 CRBM: 23.503/SP

02.02.03.009-1	REATIVA			
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	02		100.00
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	38		30.00
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02		40.00
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02		20.00
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02		20.00
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAAGLUTININA	02		
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	02		40.00
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02		40.00
02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	02		40.00
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	02		40.00
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	02		40.00
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	41		20.00
02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	02		40.00
02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	02		30.00
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR	02		
02.02.03.024-5	INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO	02		
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02		50.00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02		50.00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02		40.00
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02		
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	02		500.00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	47		50.00
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	02		60.00
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA	02		30.00
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	02		
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02		30.00
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02		30.00
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02		30.00

LABORATÓRIO SAGRADO CORAÇÃO
 IREMÉ
 Av. Interventor Manoel Ribes, nº 221 - Centro
 Cep: 84620-000 Cruz Machado Paraná

Dr. Jefferson Leandro Nandiata
 Biomédico
 CRM: 23.503/SP

02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	02	
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	02	
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	02	200.00
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	02	
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	02	
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR	02	
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	02	
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	02	
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL	02	
	70)		
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	02	
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O	02	20.00
	(ASLO)		
402.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	02	
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	02	
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILHOTA DE	02	
	LANGERHANS		
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	02	90.00
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIQUINOCOCOS	04	
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL	04	
	70)		
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA	04	20.00
	(ASLO)		
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	05	90.00
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	02	
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	02	
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02	
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	02	
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	02	
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	02	
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02	
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	02	
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	02	
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITREOGLUBULINA	02	50.00

LABORATÓRIO SAGRADO CORAÇÃO
 18.232.622/0001-00
 Av. Interventor Manoel Ribas, Nº 221 - Centr
 Cruz Machado Paraná
 Cep: 84620-000

Dr. Jefferson Leandro Nendick
 Biomédico
 CRBM: 23.503/SP

000067

02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE	02	
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS	02	
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	02	300.00
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	02	40.00
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C	15	350.00
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D	15	350.00
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	02	150.00
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCIDIOIDES	02	
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO	02	
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIIDA	02	
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR	02	50.00
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02	200.00
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	02	
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	44	150.00
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02	
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HCB-IGG)	09	40.00
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	02	
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02	40.00
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBOLA	02	50.00
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA	10	300.00
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	10	50.00
02.02.03.084-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS	10	350.00

18.232.622-0001-00
 LABORATORIO SAGRAD CORPORA
 RENE MENEZES
 Av. Interventor Manoel Ribes, N° 221, Geni
 Cep. 04520-000 Cruz Machado, Para.

Dr. Jefferson Leandro Nendi
 Biomédico
 CRM: 22.503/SP

000068

02.02.03.085-7	HERPES			
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	10		200.00
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	12		150.00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	44		150.00
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	12		150.00
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	10		40.00
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS DENGUE E FEBRE AMARELA	10		
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	10		50.00
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	10		100.00
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA	10		80.00
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS Epstein-BARR	10		200.00
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES	25		
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	05		30.00
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02		40.00
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	20		40.00
02.02.03.099-7	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA	02		
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	12		
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	10		30.00
02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLORESCENCIA	02		
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-	02		
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR	02		
02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	02		
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	02		
02.02.03.107-1	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	02		
02.02.03.108-0	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	02		
02.02.03.109-8	TESTE TRYPANEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	02		

LABORATÓRIO SAGBAC - CORACIN
 118.232.622/0001-00
 Av. Interventor Manoel Ribas, Nº 221 - Centro
 Cap. 84620-000 Cruz Machado Paraná
 Dr. Jefferson Leandro Nendi
 Médico
 CRM: 22.503/SP

02.02.03.110-1	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	02	
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	02	
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	02	50.00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	02	50.00
02.02.03.114-4	TESTES ALERGIICOS DE CONTATO	02	
02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOOS DE LETTURA IMEDIATA	02	
02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EMI	02	
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE	02	40.00
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	02	
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	02	28.00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	02	40.00
02.02.03.122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	02	
02.02.03.123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	02	
02.02.03.124-1	GENOTIPAGEM DO HIV	02	
02.02.03.125-0	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	02	60.00
02.02.03.126-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORPOS ANTI-HTLV-1	02	300.00
02.02.03.127-6	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	02	60.00
02.02.03.128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	02	
02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	02	
02.02.03.130-6	DIAGNÓSTICO E REAVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINÚRIA	02	
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCIBILINOGENIO FECAL	02	
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	02	
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	02	30.00
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	02	
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS	02	40.00
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	02	
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	02	
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	02	
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	40	30.00
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	02	
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA	02	
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	59	20.00

LABORATORIO SAGRADO CORRÊA
 18.232.622/0001-00
 Av. Interventor Manoel Ribes, N° 22 - Centre
 Cep: 84620-000 Cruz Machado Paraná

Dr. Jefferson Leandro Nendi
 Médico
 CRP: 22.503/SP

000070

02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8	30.00
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOSTIMULANTE (TSH)	190	30.00
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	02	30.00
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	02	
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	02	
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	6	20.00
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	05	20.00
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	02	500.00
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF-1)	02	60.00
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA	02	
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	05	30.00
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	03	30.00
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	02	30.00
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	14	20.00
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	105	30.00
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	17	30.00
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	02	30.00
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS	02	
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	02	
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	02	
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	02	
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	02	30.00
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	02	
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	02	60.00
02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	02	
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	02	
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	02	
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	02	
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	02	
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	02	
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	02	
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	02	

LABORATÓRIO SAGRADO CORACIÓ
 18.232.622/0001-00
 Av. Interventor Manoel Ribas, N° 221 - Centro
 Cep: 84620-000 Cruz Machado Paraná

Dr. Jefferson Leandro Nendiak
 CRM: 23.503/SP

000071

02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	02	
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	02	14000
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	02	
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02	
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	02	
02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	02	
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02	3000
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	02	
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	02	30.00
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	02	70.00
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	02	-40.00
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	02	
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSUXIMIDA	02	
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	02	
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	02	40.00
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	02	
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	02	30.00
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	02	50.00
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	02	30.00
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	02	
02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	02	
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	02	
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	02	
02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	02	
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	02	
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	02	
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	02	30.00
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	41	30.00
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	02	50.00
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	02	50.00
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	03	50.00
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSFENIAFI)	04	50.00

LABORATÓRIO SAGRADO CORAÇÃO
 18.232.622/0001-00
 Av. Intervenor Manoel Ribas, nº 221 - Centro
 Cap. 84620-000 Cruz Machado Paraná
 Dr. Jefferson Leandro Nendi
 Médico
 CRM: 23.503/SP

000072

02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	02	
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	03	20.00
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	97	20.00
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZACAO)	02	30.00
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	02	
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	04	50.00
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	02	100.00
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	02	
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	02	
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	02	100.00
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	02	
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	02	
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	02	
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO	02	
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	02	
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	02	
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	02	
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	02	
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATORIA DA PRESENÇA DE MICRO-ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	02	
02.02.09.001-9	ADENOGRAMA	02	
02.02.09.002-7	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	02	
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	02	
02.02.09.004-3	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	02	
02.02.09.005-1	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	02	
02.02.09.006-0	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECTINA -	02	
02.02.09.007-8	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	02	30.00
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	02	30.00
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FRUTOSE	02	30.00
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	02	30.00

LABORATORIO SAGRADO CORACAO
 Av. Interventor Manoel Ribas, Nº 221 Centro
 Cep: 84620-000 Cruz Machado Paraná
 18.232.622/0001-00
 IRENE M. DE OLIVEIRA
 Dr. Jefferson Leodoro Nardi
 Estomacológico
 CRM: 22.503/SP

000073

02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	02	30,00
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E	02	30,00
02.02.09.014-0	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	02	
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO	02	30,00
02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	02	
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	02	
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E	02	
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	02	250,00
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	02	
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	02	30,00
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	02	
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	02	
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	02	
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	02	
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E	02	
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	02	
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE,	02	
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02	20,00
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	02	
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	02	
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	02	
02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60	02	
02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	02	
02.02.09.036-1	TESTE MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DO COMPLEXO	02	
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA	02	
02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E	02	
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/	02	
02.02.10.004-0	QUANTIFICACAO/AMPLIFICACAO DO HER 2	02	

LABORATORIO SAGRAO CORRÊA
 18.232.622/0001-00
 Av. Interventor Manoel Ribas, Nº 221 - Centro
 Cep: 84620-000 Cruz Machado Paraná



Dr. Jefferson Leandro Nendi
 Médico
 CRM 22.503/SP

000074

02.02.10.005-7	FOCALIZAÇÃO ISOELÉTRICA DA TRANSFERRINA	02	
02.02.10.006-5	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT	02	
02.02.10.007-3	ANÁLISE DE DNA POR MLPA	02	
02.02.10.008-1	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR	02	
02.02.10.009-0	FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO, POR DOENÇA	02	
02.02.10.010-3	IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔMICA	02	
02.02.10.011-1	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO POR	02	
02.02.10.012-0	IDENTIFICAÇÃO DE GLUCOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR	02	5500.00
02.02.10.013-8	IDENTIFICAÇÃO DE OLIGOSSACARÍDEOS E	02	
02.02.10.014-6	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARINITINA, PERFIL DE	02	1200.00
02.02.10.015-4	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS	02	1200.00
02.02.10.016-2	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	02	
02.02.10.017-0	ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA E LEUCÓCITOS PARA	02	
02.02.10.018-9	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ERITRÓCITOS PARA	02	
02.02.10.019-7	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA	02	
02.02.10.020-0	SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA	02	
02.02.10.021-9	DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA	02	
02.02.10.022-7	REAVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA	02	
02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	02	300.00
02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO)	02	
02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM	02	
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA	02	
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO)	02	
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	02	
02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA	02	
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNOREATIVA (COMPONENTE DO	02	

LABORATORIO SAGRADO CORRÊA
 18.232.622/0001-00
 Av. Interventor Manoel Ribas, N. 221 - Centro
 Cep: 84620-000 Cruz Machado Paraná


 Dr. Jefferson Leandro Niendorf
 Médico
 CRM: 23.503/SP

02.02.10.005-7 FOCALIZAÇÃO ISOELÉTRICA DA TRANSFERRINA 02 5500.00
 02.02.10.006-5 ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT 02
 02.02.10.007-3 ANÁLISE DE DNA POR MLPA 02
 02.02.10.008-1 IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR 02
 02.02.10.009-0 FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO, POR DOENÇA 02
 02.02.10.010-3 IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔMICA 02
 02.02.10.011-1 IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO POR 02
 02.02.10.012-0 IDENTIFICAÇÃO DE GLUCOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR 02 5500.00
 02.02.10.013-8 IDENTIFICAÇÃO DE OLIGOSSACARÍDEOS E 02
 02.02.10.014-6 DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARINITINA, PERFIL DE 02 1200.00
 02.02.10.015-4 DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS 02 1200.00
 02.02.10.016-2 DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS 02
 02.02.10.017-0 ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA E LEUCÓCITOS PARA 02
 02.02.10.018-9 ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ERITRÓCITOS PARA 02
 02.02.10.019-7 ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA 02
 02.02.10.020-0 SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA 02
 02.02.10.021-9 DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA 02
 02.02.10.022-7 REAVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA 02
 02.02.10.023-5 PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA 02 300.00
 02.02.11.001-0 DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO) 02
 02.02.11.002-8 DETECCAO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM 02
 02.02.11.003-6 DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA 02
 02.02.11.004-4 DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO) 02
 02.02.11.005-2 DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4 02
 02.02.11.006-0 DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA 02
 02.02.11.007-9 DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNOREATIVA (COMPONENTE DO 02

000075

02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO)	02	60.00
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE	02	160.00
02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE	02	
02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM	02	
02.02.10.00-30+	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA	02	
02.02.11.013-3	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE	02	
02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	02	
02.02.12.001-5	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	02	
02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	17	20.00
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	8	20.00
02.02.12.004-0	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACEAS	02	
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	02	
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	02	
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	02	
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	10	20.00
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02	20.00
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	02	20.00

LABORATORIO SAGRADI - CORA-CAP
 F 18.232.622/0001-00

Av. Interventor Manoel Ribes, N° 221 - Centro
 Cep: 84620-000 Cruz Machado Paraná

Dr. Jefferson Leandro Niendick
 CRM: 22.503/SP

LABORATORIO SAGUACÓ CORAJO
 Centro
 Av. Interconector Manoel Ribes, Nº 221
 CEP: 84620-000 Cruz Machado Paraná
 18.232.622/0001-00
 DR. Jefferson André Nardelli
 CRM: 22.503/SP

02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	02	
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	10	30.00
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	02	
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	02	
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	02	30.00
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS DE URINA	49019	20.00
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	05	30.00
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	02	30.00
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	02	30.00
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	02	
02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	02	
02.02.05.007-6	IDENTIFICACÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA	02	
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	02	30.00
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	05	10.00
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	02	30.00
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	04	30.00
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	02	
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	02	20.00
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	02	
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	02	
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	02	
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	02	
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	02	
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	02	30.00
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	02	
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	02	
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	02	
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	02	30.00
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	02	30.00

000077

02.02.05.025-4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	02	30.00
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	02	
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	02	30.00
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	02	
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	02	
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	02	
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	02	20.00
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	02	
02.02.06.001-2	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	02	20.00
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	02	70.00
02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	02	120.00
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	02	30.00
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	02	10.00
02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	02	
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO	02	
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	02	10.00
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	02	50.00
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	02	30.00
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02	30.00
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	02	30.00
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	02	20.00
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	02	200.00
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOSTERONA (DHT)	02	60.00
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	07	15.00
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	02	30.00
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	02	30.00
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	02	25.00
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	02	120.00
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	25.33	25.00
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02	30.00
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	8	30.00

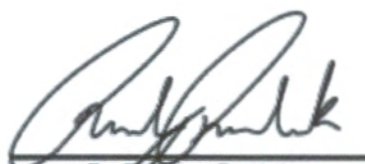
LABORATORIO SAGRADO CORRÊA
 Av. Interventor Manoel Ribas, N° 221 - Centro
 Cep: 84620-000 Cruz Machado Paraná
 18.232.622/0001-00
 J. Jefferson Leal da Nêndia
 Médico
 CRM: 23.503/SP

000078

DECLARAÇÃO

Declaro par os devidos fins que o preço da tabela SUS, SIG TAP encontrada no endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Hoje é impraticável. No site existem também as atualizações, de acordo com cada exame, porém são insuficientes para que a empresa, possa ter lucro tornando inviável trabalharmos com essa tabela.

Cruz Machado, 23 de Maio de 2023



Dr. Rodrigo Pauluk
CRF-PR 21.017

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS PAULUK LTDA

CNPJ: 02.044.018/0001/10

000079

COTAÇÃO DE PREÇOS PARA FINS DE ABERTURA DE PROCESSO LICITATORIO PARA CONTRATAÇÃO DE LABORATORIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, REALIZAÇÃO E RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAIS PARA PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA DESTA CIDADE.

Item	Descrição	Quantidade Anual Media	Valor Lab. Laborclim
00.00.00.011-1	Hantavirose (IGM)	48	469,00



Dr. Rodrigo Pauluk
CRF-PR 21.017

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS PAULUK LTDA

COTAÇÃO DE PREÇOS PARA FINS DE ABERTURA DE PROCESSO LICITATORIO PARA CONTRATAÇÃO DE LABORATORIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, REALIZAÇÃO E RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAS PARA PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA DESTA CIDADE.

Item	Descrição	Quantidade Anual média	Valor Lab. LABORCLIN
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	12	-
02.02.01.002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	12	19,90
02.02.01.003-1	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	12	-
02.02.01.004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	12	22,00
02.02.01.005-8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTIZONA 5 DOSAGENS	12	55,00
02.02.01.006-6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTIZONA 4 DOSAGENS	12	44,00
02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5)	12	50,00
02.02.01.008-2	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	12	-
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	12	-
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	12	259,00
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBICO	12	-
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	400	4,40
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDELICO	12	79,00
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	12	29,00
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	12	29,00
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	12	29,00
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	12	49,90
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	48	8,40
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	12	89,90
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	156	5,40
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	120	5,40
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	02	9,00
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	02	129,00

000080

02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	02	49,00
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	12	19,90
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	500	6,90
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	500	6,90
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	600	4,40
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02	8,90
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	529	4,40
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	192	9,90
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	02	11,90
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	02	-
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	02	5,40
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	02	5,40
02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS)	02	-
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	200	39,00
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	30	29,00
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	02	69,90
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	21	39,00
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	120	5,40
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	120	5,40
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	02	39,00
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	02	-
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	336	5,40
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	700	4,40
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02	79,00
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02	69,00
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	62	14,40
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	02	-
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	02	-
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	02	39,00
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	02	-
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	12	14,90

02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	03	5,40
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEINAS	02	14,40
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	12	99,90
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	12	890,00
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	160	4,40
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	36	5,40
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	36	6,40
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	100	4,40
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA TGO	610	4,40
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	610	4,40
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02	29,00
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	600	4,40
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	02	149,00
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	600	4,40
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	05	39,00
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	02	39,00
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	60	39,00
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO	02	-
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	02	49,90
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES	02	-
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	63	59,00
02.02.01.077-5	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO	02	-
02.02.01.077-5	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	02	-
02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-	02	289,00
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	02	-
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	16	4,40
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	05	8,90
02.02.02.004-5	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	02	-
02.02.02.005-3	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	02	-

02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	02	-
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO(TC)	21	4,40
02.02.02.008-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	02	-
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	17	4,40
02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	05	4,40
02.02.02.011-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA DE HEMACIAS	02	-
02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	02	9,90
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (KPTT)	18	9,90
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA(TAP)	26	9,90
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	50	4,40
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	02	-
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	02	39,00
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	02	120,00
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	02	39,00
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	02	199,00
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	02	120,00
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	02	46,00
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	02	46,00
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	02	290,00
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	02	55,00
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	02	55,00
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	02	55,00
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	02	55,00
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	02	39,00
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	05	4,40
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	02	-
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	02	-
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	02	-
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	02	590,00
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	02	39,00

02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA,	02	-
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	02	4,40
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	850	12,90
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	02	12,90
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	02	-
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	05	19,90
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	02	-
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	02	99,90
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02	49,90
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIpanOSSOMA	02	-
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	02	-
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	02	4,40
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	02	4,40
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS EREDITARIAS	02	-
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	02	-
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	02	-
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	02	-
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	02	99,90
02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	02	290,00
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	02	99,90
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	02	-
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	02	99,90
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	02	99,90
02.02.03.004-0	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	02	-
02.02.03.005-9	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	15	-
02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	02	59,00
02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	100	6,90
02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	02	49,00
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	02	39,00
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	38	28,00

02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02	39,00
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02	59,00
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02	59,00
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	02	-
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	02	39,00
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02	39,00
02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	02	39,00
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	02	39,00
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	02	-
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	41	6,90
02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	02	-
02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	02	49,00
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	02	-
02.02.03.024-5	INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO	02	-
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02	59,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02	59,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02	59,90
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02	129,90
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	02	269,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	47	9,90
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	02	59,00
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA	02	-
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	02	-
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02	39,00
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02	39,00
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02	39,00
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	02	-
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	02	-
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	02	-
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	02	-
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	02	-

02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR	02	-
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEIX SUPRARENAL	02	-
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	02	-
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02	39,00
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	02	-
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	02	9,90
402.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	02	-
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	02	-
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	02	-
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	02	-
02.02.03.04.40	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	04	-
02.02.03.04.58	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	04	39,00
02.02.03.04.74	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA (ASLO)	04	6,90
02.02.03.05.20	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	05	-
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	02	-
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	02	-
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02	-
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	02	-
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	02	79,90
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	02	59,90
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02	-
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	02	-
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	02	-
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI TIREOGLOBULINA	02	29,00
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE	02	-
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS	02	-
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	02	119,00
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	02	-

02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C	15	49,00
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D	15	-
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	02	-
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES	02	-
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINICIAL RESPIRATORIO	02	-
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	02	-
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN- BARR	02	-
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02	199,90
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	02	-
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	44	199,90
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02	-
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HCB-IGG)	09	29,00
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	02	-
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02	29,00
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	02	29,00
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA	10	99,00
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	10	59,00
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES	10	99,00
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	10	199,00
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	12	-
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	44	199,90
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	12	-

02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	10	29,00
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS DENGUE E FEBRE AMARELA	10	-
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	10	29,00
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	10	29,00
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA	10	99,00
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	10	59,00
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES	25	99,00
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	05	29,00
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02	39,00
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	20	39,00
02.02.03.099-7	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA	02	-
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	12	19,90
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	10	39,00
02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLORESCENCIA	02	-
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-	02	39,00
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR	02	-
02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	02	-
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	02	-
02.02.03.107-1	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	02	-
02.02.03.108-0	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C	02	-
02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	02	-
02.02.03.110-1	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	02	-
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	02	9,90
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	02	49,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	02	49,00
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	02	-
02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	02	-

02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM	02	9,90
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE	02	-
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	02	-
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	02	49,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	02	39,00
02.02.03.122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	02	-
02.02.03.123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	02	-
02.02.03.124-1	GENOTIPAGEM DO HIV	02	-
02.02.03.125-0	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	02	-
02.02.03.126-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORPOS ANTI-HTLV-1	02	59,00
02.02.03.127-6	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	02	99,00
02.02.03.128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I - IGG	02	-
02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	02	-
02.02.03.130-6	DIAGNÓSTICO E REAVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINÚRIA	02	-
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCIBILINOGENIO FECAL	02	-
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	02	6,90
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	02	49,00
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	02	6,90
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS	02	6,90
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	02	6,90
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	02	6,90
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	02	6,90
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	40	6,90
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	02	6,90
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA	02	-
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	59	6,90
02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	02	39,00
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	10	6,90
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	02	29,00
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	02	29,00
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	02	-
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E	49019	6,90

	SEDIMENTOS DE URINA			
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	05		12,90
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	02		12,90
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	02		12,90
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	02		-
02.02.05.006-8	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	02		29,00
02.02.05.007-6	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA	02		-
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	02		29,00
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	05		29,00
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	02		9,90
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	04		
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACTIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	02		-
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	02		-
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	02		-
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	02		-
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	02		-
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	02		-
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	02		-
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	02		29,00
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	02		-
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	02		-
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	02		-
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	02		19,00
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	02		19,00
02.02.05.025-4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	02		9,90
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	02		-
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	02		-
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	02		-
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFEBILINOGENIO NA URINA	02		-
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR	02		49,00

00009+

	ELETROFORESE)			
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	02	-	
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	02	-	
02.02.06.001-2	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	02	-	
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	02	-	
02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	02	-	
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	02	19,90	
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	02	39,90	
02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	02	39,90	
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO	02	-	
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	02	39,00	
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	02	33,00	
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	02	-	
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02	39,00	
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	02	39,00	
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	02	29,00	
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	02	19,90	
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	02	19,90	
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	07	19,90	
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	02	19,90	
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	02	19,90	
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	02	-	
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	02	19,90	
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	25.33	15,40	
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02	19,90	
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	8	15,40	
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8	15,40	
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	190	15,40	
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	02	35,00	
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	02	39,00	
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	02	49,00	

02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	6	22,00
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	05	22,00
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	02	129,00
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02	62,00
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA	02	39,00
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	05	15,40
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	03	15,40
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	02	37,00
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	14	15,40
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	105	15,40
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	17	15,40
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	02	-
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS	02	-
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	02	-
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	02	-
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	02	-
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	02	-
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	02	-
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	02	54,00
02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	02	44,00
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	02	23,00
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	02	39,00
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	02	23,00
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	02	44,00
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	02	-
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	02	-
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	02	-
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	02	-
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	02	-
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	02	-
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02	-
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	02	-

02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	02	-
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02	39,90
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	02	-
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	02	-
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	02	-
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	02	29,00
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	02	49,00
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	02	-
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	02	-
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	02	-
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	02	-
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	02	6,90
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	02	-
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	02	-
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	02	-
02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	02	-
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	02	-
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	02	-
02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	02	-
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	02	-
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	02	-
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	02	55,00
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	41	29,00
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	02	39,00
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	02	29,00
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	03	9,90
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	04	9,90
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	02	9,90
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	03	9,90
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	97	59,00
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZACAO)	02	59,00

02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	02	59,00
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	04	59,00
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	02	59,00
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	02	59,00
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	02	9,90
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	02	59,00
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	02	-
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	02	-
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	02	-
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO	02	-
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	02	29,90
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	02	-
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	02	-
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	02	-
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-	02	-
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVAL E DERRAMES	02	-
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	02	-
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	02	-
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	02	-
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	02	-
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	02	-
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPÍDIOS RELACAO LECITINA -	02	-
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	02	-
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	02	-
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	02	-
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	02	-
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVAL E DERRAMES	02	-
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVAL E	02	-
02.02.09.014-0	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	02	-
02.02.09.015-9	ELETOFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO	02	-

02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	02	-
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	02	-
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E	02	-
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	02	199,00
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	02	-
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	02	29,00
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	02	49,00
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	02	-
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	02	-
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	02	19,90
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E	02	-
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	02	-
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE,	02	-
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02	-
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	02	-
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	02	-
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	02	-
02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60	02	-
02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	02	-
02.02.09.036-1	TESTE MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DO COMPLEXO	02	-
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA	02	-
02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E	02	-
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/	02	-
02.02.10.004-9	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	02	-
02.02.10.005-7	FOCALIZAÇÃO ISOELÉTRICA DA TRANSFERRINA	02	-
02.02.10.006-5	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT	02	-
02.02.10.007-3	ANÁLISE DE DNA POR MLPA	02	-
02.02.10.008-1	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR	02	-

02.02.10.009-0	FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO, POR DOENÇA	02	-
02.02.10.010-3	IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔMICA	02	-
02.02.10.011-1	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO POR	02	-
02.02.10.012-0	IDENTIFICAÇÃO DE GLICOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR	02	-
02.02.10.013-8	IDENTIFICAÇÃO DE OLIGOSSACARÍDEOS E	02	-
02.02.10.014-6	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA, PERFIL DE	02	-
02.02.10.015-4	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS	02	-
02.02.10.016-2	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	02	-
02.02.10.017-0	ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA E LEUCÓCITOS PARA	02	-
02.02.10.018-9	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ERITRÓCITOS PARA	02	-
02.02.10.019-7	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA	02	-
02.02.10.020-0	SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA	02	-
02.02.10.021-9	DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA	02	-
02.02.10.022-7	REAVLIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA	02	-
02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	02	-
02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO)	02	-
02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM	02	-
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA	02	-
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO)	02	-
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	02	-
02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA	02	-
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO	02	-
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO)	02	-
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE	02	-
02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE	02	-

000097

02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM	02	-
02.02.10.00-30+	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA	02	-
02.02.11.013-3	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE	02	-
02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	02	-
02.02.12.001-5	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	02	-
02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	17	4,40
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	8	15,00
02.02.12.004-0	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACEAS	02	-
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	02	-
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	02	-
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	02	-
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	10	4,40
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02	-
02.02.12.010-4	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	02	-



Dr. Rodrigo Pauluk
CRF-PR 21.017

LÁBORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS PAULUK LTDA
CNPJ: 02.044.018/001-10

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Relação das Coletas de Preços (por fornecedor)

(Período de 01/01/2023 a 06/04/2023)

860000

Item	Descrição do Material	Unid.	Nome da Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total	Venceu
------	-----------------------	-------	---------------	------------	----------------	-------------	--------

Número da Coleta: 168/2023 Data: 22/03/2023

Fornecedor: 6030 - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS DR. WILLY CARLOS

1	Serviço de realização de exames laboratoriais destinados ao	MES		12,000	1.700,0000	20.400,00	Sim ***
2	Taxa individual por paciente atendido (serviço de análise de	UNI		1.000,000	70,0000	70.000,00	Sim ***
3	Exames laboratoriais prestados conforme tabela SIGTAP	MES		12,000	15.000,0000	180.000,00	Sim ***
Total do Fornecedor:						270.400,00	
Total Itens Vencedores:						270.400,00	

Fornecedor: 7819 - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS PAULLUK LTDA.

1	Serviço de realização de exames laboratoriais destinados ao	MES		12,000	10.000,0000	120.000,00	Não
2	Taxa individual por paciente atendido (serviço de análise de	UNI		1.000,000	100,0000	100.000,00	Não
3	Exames laboratoriais prestados conforme tabela SIGTAP	MES		12,000	15.000,0000	180.000,00	Não
Total do Fornecedor:						400.000,00	
Total Itens Vencedores:						0,00	

Fornecedor: 11754 - LABORATORIO DE ANALISES CLINICA SAGRADO CORACAO LT

1	Serviço de realização de exames laboratoriais destinados ao	MES		12,000	10.000,0000	120.000,00	Não
2	Taxa individual por paciente atendido (serviço de análise de	UNI		1.000,000	100,0000	100.000,00	Não
3	Exames laboratoriais prestados conforme tabela SIGTAP	MES		12,000	15.000,0000	180.000,00	Não
Total do Fornecedor:						400.000,00	
Total Itens Vencedores:						0,00	
Total da Coleta:						270.400,00	



Prefeitura Municipal de Cruz Machado
Estado do Paraná

000099

Departamento de Compras e Licitações

Av. Vitória, 167 – Centro – Cruz Machado – Pr – Cep: 84620-000 – Tel.: (42) 3554-1222

Coleta 168/2023

Solicitação nº 567/2023

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM COLETAS, ANÁLISES CLÍNICAS E RESULTADO DE EXAMES LABORATORIAIS.

Em atendimento a solicitação nº 567/2023, Secretaria Municipal de Saúde, foi realizada a pesquisa de preços para **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM COLETAS, ANÁLISES CLÍNICAS E RESULTADO DE EXAMES LABORATORIAIS**, com consulta a fornecedores locais, sendo eles:

Laboratório de Análises Clínicas Dr Willy Carlos (em anexo)

Laboratório de Análises Clínicas Pauluk LTDA (em anexo)

Laboratório de Análises Clínicas Sagrado Coração de Jesus (em anexo)

Coleta de preços entregue em mãos dos fornecedores.

A listagem de materiais, única, e completa, foi ofertada a todos com igual teor (todos os itens). As empresas cotaram o que tem disponíveis. Algumas empresas não demonstram interesse.

Esgotadas as fontes, e havendo composta a cesta de preços, finaliza-se a presente fase.

Cruz Machado, em 06 de abril de 2023.


JOÃO GILMAR GRENAT
Secretário Municipal de Indústria e Comércio
Decreto 3444/2021

CNPJ: 76.339.688/0001-09
Av. Vitória, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

000100

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO

Excelentíssimo(a) Prefeito Municipal

No uso das atribuições de meu cargo, venho respeitosamente requerer que Vossa Excelência autorize a abertura de procedimento licitatório conforme especificações relacionadas abaixo. A existência de recursos orçamentários foi confirmada pelo parecer contábil expedido pelo setor de contabilidade, estando tudo de acordo com a legislação em vigor.

OBJETO DA LICITAÇÃO: Contratação de empresa especializada para coleta, análises clínicas e resultados de exames laboratoriais a serem realizados em pacientes internados no Hosp Terezinha desta municipalidade

Processo Adm. nº: 96/2023 **Modalidade:** Inexigibilidade de Licitação
Forma de Julgamento: CREDENCIAMENTO
Forma Pgto. / Reajuste:
Prazo Entrega/Exec.: imediato
Local de Entrega: HOSPITAL MUN. CENTROS E POSTOS DE SAUDE -
Urgência:
Vigência: 06 meses
Observações: solicitação 567/2023
enviada para licitação dia 06/04/2023

Convidados:

DOTAÇÕES QUE SERÃO UTILIZADAS:

Item	Quantidade	Unid.	Descrição	Preço Unit. Máximo	Total Previsto
1	12,000	MES	Serviço de realização de exames laboratoriais destinados ao Hospital Municipal Santa Terezinha, conforme demanda. Taxa fixa mensal. (demanda livre dentro do horário de rotina das 06:00hrs às 18:00hrs de segunda a sexta-feira aos sábados das 9:30hrs as 11:30hrs e nos domingos e feriados das 10:30hrs às 11:30hrs). (181800041)	5.850,0000	70.200,00
2	1000,000	UNI	Taxa individual por paciente atendido (Serviço de análises de exames laboratoriais destinados ao Hospital Municipal Santa Terezinha, disposição após o horário considerado de rotina em regime de plantão sendo entre 18:00Hrs e 06:00Hrs bem como finais de semana e feriados). (18180253)	70,0000	70.000,00
3	12,000	MES	Exames laboratoriais prestados conforme tabela SIGTAP (18203436)	15.000,0000	180.000,00
Total Geral ----->				20.920,0000	320.200,00

Cruz Machado, 27 de Abril de 2023.


ANTONIO LUIS SZAYKOWSKI
Prefeito Municipal

PREFEITO MUNICIPAL


ANTONIO LUIS SZAYKOWSKI
Prefeito Municipal

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Folha: 2/2

000101

CNPJ: 76.339.688/0001-09
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

Cruz Machado, 27 de Abril de 2023.

PREFEITO MUNICIPAL


ANTONIO LUIS SZAYKOWSKI
Prefeito Municipal

AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO

O(a) Prefeito Municipal, Antonio Luis Szaykowski, no uso das atribuições que lhe confere a legislação em vigor e suas alterações legais, resolve:

01 - Autorizar a abertura do Processo Administrativo de Licitação Nº 96/2023, na modalidade de Inexigibilidade de Licitação.

Cruz Machado, 27 de Abril de 2023.

Antonio Luis Szaykowski
Prefeito Municipal


ANTONIO LUIS SZAYKOWSKI
Prefeito Municipal



Solicitação de parecer contábil

Processo Adm 96/2023

Credenciamento 03/2023

Venho através do presente, solicitar parecer contábil em atendimento à requisição da Secretaria de Assistência Social:

OBJETO: Constituí objeto desta licitação a Contratação de empresa especializada para coleta, análises clínicas e resultados de exames laboratoriais a serem realizados em pacientes internados no Hosp. Terezinha desta municipalidade., em seus itens conforme especificações constantes do Anexo deste edital.

MODALIDADE: credenciamento

PERÍODO DE CONTRATO: 12 meses

PREVISÕES DE VALORES: R\$ 320.200,00

Ordenador despesa: Graziela Braun

Fiscal: Denise Wollinger

Acompanhamento: Cleidir Ksionzek

Cruz Machado, 27 de abril de 2023

Harlei R E Silva

Requisitante

Cruz Machado, 27 de abril de 2023.

Parecer Contábil 261/2023

Referente à Solicitação – 096/2023 – Secretaria Municipal de Saúde

Em Atenção à solicitação do Sr. Harlei R. E. Silva, presidente da Comissão Permanente de Licitações, para verificar a existência de recursos orçamentários.

Certifico que:

(X) – HÁ recursos orçamentários para pagamento das obrigações conforme dotação(ões) especificada (s) abaixo (s);

() – NÃO HÁ recursos orçamentários para pagamento das Obrigações;

() – Despesas Extra Orçamentária;

Recursos Orçamentários 2023:

Cód. Reduzido	Unidade Orçamentária	Projeto/Atividade	Elemento Despesa	Recurso	Saldo Disponível	Valor Previsto
92	04.01	2.014	3.3.90.39.00.00.00	1.000	R\$ 1.177.756,77	R\$ 320.200,00
Total						R\$ 320.200,00



Jefferson R. Mazur
Contador
CRC PR 056342/O-8