PORTARIA Nº 003/2021, DE 21 DE MAIO DE 2021

Trata de credenciamento de Empresa para prestação de serviços médicos e laboratoriais no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Érico Cardoso**.**

A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ÉRICO CARDOSO, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais, com base na Lei 8.666/93.

RESOLVE:

ART. 1º - Nomear a Comissão Técnica Permanente para o Credenciamento Público 2021 da Secretaria Municipal de Saúde.

ART. 2º - A Comissão terá a função de avaliar a documentação pertinente ao credenciamento juntamente com o setor de Controle e Avaliação da Regulação, realizar a visita técnica para avaliar a estrutura física e a capacidade técnica dos credenciados, bem como emitir parecer acerca do credenciamento.

ART. 3º - A Comissão será composta pelos seguintes membros:

a) **Rosangela Pereira Souza**

b) **Cleide Lima Santos**

c) **Girlene Moraes Dias**

d) **PARÁGRAFO ÚNICO**- A presente comissão ficará sob a presidência do Sr.ª Rosangela Pereira Souza.

ART. 4º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Érico Cardoso (Bahia), 01 de junho de 2021.

Jairton Carlos Oliveira Vieira
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 006/2021

PORTARIA Nº 04/2021, DE 13 DE MAIO DE 2021

"Dispõe sobre valores de serviços de saúde, aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, como se indica, e dá outras providências".

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÉRICO CARDOSO, ESTADO DA BAHIA, no uso de uma das suas atribuições legais, e,

CONSIDERANDO a necessidade em se contratar serviços, mediante sistema de credenciamento, destinados aos usuários do sistema municipal de saúde;

CONSIDERANDO que o Conselho Municipal de Saúde, apreciou a proposta da Secretaria Municipal aprovando valores para os serviços, em sessão ordinária, realizada no dia 18 de maio de 2021.

RESOLVE:

Art. 1º - Ficam aprovadas as tabelas de preços dos serviços de saúde, cujos serviços serão contratados mediante sistema de credenciamento.

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Érico Cardoso (Bahia), 01 de junho de 2021.

Jairton Carlos Oliveira Vieira
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 006/2021

ANEXO I

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUATIDADE	UNIDADE		PREÇO (R$)	
					Unitário	Total
1.	Angiologia	40	Consulta		R$ 250,00	R$ 10.000,00
2.	Cardiologia	120	Consulta		R$ 220,00	R$ 26.400,00
3.	Dermatologia	40	Consulta		R$ 250,00	R$ 10.000,00
4.	Endocrinologia	50	Consulta		R$ 250,00	R$ 12.500,00
5.	Gastroenterologia	200	Consulta		R$ 250,00	R$ 50.000,00
6.	Geriatria	300	Consulta		R$ 250,00	R$ 75.000,00
7.	Ginecologia e obstetrícia	200	Consulta		R$ 300,00	R$ 60.000,00
8.	Hematologia	30	Consulta		R$ 150,00	R$ 4.500,00
9.	Nefrologia	40	Consulta		R$ 250,00	R$ 10.000,00
10.	Neurologia	50	Consulta		R$ 250,00	R$ 12.500,00
11.	Oftalmologia	250	Consulta		R$ 200,00	R$ 50.000,00
12.	Ortopedia	300	Consulta		R$ 200,00	R$ 60.000,00
13.	Otorrinolaringologia	100	Consulta		R$ 250,00	R$ 25.000,00
14.	Pneumologia	40	Consulta		R$ 250,00	R$ 10.000,00
15.	Reumatologia	50	Consulta		R$ 150,00	R$ 7.500,00
16.	Urologia	250	Consulta		R$ 250,00	R$ 62.500,00
VALOR TOTAL – CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS						**R$ 485.900,00**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUATIDADE	UNIDADE		PREÇO (R$)	
					Unitário	Total
1.	Colonoscopia	100	Exame		R$ 900,00	R$ 90.000,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS						**R$ 90.000,00**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUATIDADE	UNIDADE		PREÇO (R$)	
					Unitário	Total
1.	PAF Tireoide	60	Exame		R$ 720,00	R$ 43.200,00
2.	Ultrasonografia	1.100	Exame		R$ 75,00	R$ 82.500,00
3.	Ultrasonografia abdomen com DOPPLER	30	Exame		R$ 250,00	R$ 7.500,00
4.	Ultrasonografia bossa escrotal com DOPPLER	15	Exame		R$ 200,00	R$ 3.000,00
5.	Ultrasonografia cervical com DOPPLER	15	Exame		R$ 200,00	R$ 3.000,00
6.	Ultrasonografia da mama com DOPPLER	50	Exame		R$ 200,00	R$ 10.000,00
7.	Ultrasonografia da mão	15	Exame		R$ 180,00	R$ 2.700,00
8.	Ultrasonografia de Tireoide	60	Exame		R$ 180,00	R$ 10.800,00
9.	Ultrasonografia de Tireoide com DOPPLER	60	Exame		R$ 200,00	R$ 12.000,00
10.	Ultrasonografia do ombro	20	Exame		R$ 180,00	R$ 3.600,00
11.	Ultrasonografia do pé	20	Exame		R$ 180,00	R$ 3.600,00
12.	Ultrasonografia DOPPLER arterial MMII	30	Exame		R$ 600,00	R$ 18.000,00
13.	Ultrasonografia DOPPLER venoso MMII	30	Exame		R$ 600,00	R$ 18.000,00
14.	Ultrasonografia morfológica 1º trimestre	40	Exame		R$ 300,00	R$ 12.000,00

15.	Ultrasonografia morfológica 2º trimestre	40	Exame		R$ 380,00	R$ 15.200,00
16.	Ultrasonografia obstetrica com DOPPLER	50	Exame		R$ 250,00	R$ 12.500,00
17.	Ultrasonografia obstetrica transvaginal 1º trimestre	50	Exame		R$ 300,00	R$ 15.000,00
18.	Ultrasonografia obstetrica transvaginal 2º trimestre	50	Exame		R$ 380,00	R$ 19.000,00
19.	Ultrasonografia renal com DOPPLER	30	Exame		R$ 250,00	R$ 7.500,00
20.	Ultrasonografia transfontanela	15	Exame		R$ 250,00	R$ 3.750,00
21.	Ultrasonografia transvaginal com DOPPLER	50	Exame		R$ 230,00	R$ 11.500,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS						**R$ 314.350,00**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUATIDADE	UNIDADE	PREÇO (R$)	
				Unitário	Total
1.	TC DE ABDOME INFERIOR C/C -	50	Exame	R$ 550,00	R$ 27.500,00
2.	TC DE ABDOME INFERIOR S/C-	50	Exame	R$ 450,00	R$ 22.500,00
3.	TC DE ABDOME SUPERIOR C/C -	50	Exame	R$ 550,00	R$ 27.500,00
4.	TC DE ABDOME SUPERIOR S/C -	50	Exame	R$ 450,00	R$ 22.500,00
5.	TC DE ABDÔME TOTAL S/C -	50	Exame	R$ 600,00	R$ 30.000,00
6.	TC DE COXA C/C -	50	Exame	R$ 700,00	R$ 35.000,00
7.	TC DE COXA S/C -	50	Exame	R$ 500,00	R$ 25.000,00
8.	TC DE CRÂNIO C/C –	50	Exame	R$ 550,00	R$ 27.500,00
9.	TC DE CRÂNIO S/C -	50	Exame	R$ 450,00	R$ 22.500,00

10.	TC DE JOELHO C/C -	50	Exame	R$ 700,00	R$ 35.000,00
11.	TC DE JOELHO S/C -	50	Exame	R$ 500,00	R$ 25.000,00
12.	TC DE TÓRAX C/C -	50	Exame	R$ 600,00	R$ 30.000,00
13.	TC DE TÓRAX S/C -	50	Exame	R$ 500,00	R$ 25.000,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS					**R$ 355.000,00**

ITEM	**ESPECIFICAÇÃO**	**QUATIDADE**	**UNIDADE**	**PREÇO (R$)**	
				Unitário	**Total**
1.	RNM DE ABDOMEM TOTAL C/C	30	Exame	R$ 1.660,00	R$ 49.800,00
2.	RNM DE ABDOMEM TOTAL S/C	30	Exame	R$ 1.400,00	R$ 42.000,00
3.	RNM DE COLUNA CERVICAL C/C	30	Exame	R$ 900,00	R$ 27.000,00
4.	RNM DE COLUNA CRVICAL S/S	30	Exame	R$ 600,00	R$ 18.000,00
5.	RNM DE COLUNA LOMBAR C/C	30	Exame	R$ 900,00	R$ 27.000,00
6.	RNM DE COLUNA LOMBAR S/S	30	Exame	R$ 500,00	R$ 15.000,00
7.	RNM DE COLUNA TORÁCICA S/C	30	Exame	R$ 600,00	R$ 18.000,00
8.	RNM DE CRÂNIO C/C	30	Exame	R$ 900,00	R$ 27.000,00
9.	RNM DE CRÂNIO S/C	30	Exame	R$ 500,00	R$ 15.000,00
10.	RNM DE PELVE C/C	30	Exame	R$ 900,00	R$ 27.000,00
11.	RNM DE PELVE S/C	30	Exame	R$ 900,00	R$ 27.000,00
12.	RNM SEM CONTRASTE	30	Exame	R$ 900,00	R$ 27.000,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS					**R$ 319.800,00**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUATIDADE	UNIDADE	PREÇO (R$)	
				Unitário	Total
1.	HISTOPATOLÓGICO PEÇA CIURGICA SIMPLES -	30	Exame	R$ 250,00	R$ 7.500,00
2.	HISTOPATOLÓGICO CAF COLO DO UTERO -	15	Exame	R$ 720,00	R$ 10.800,00
3.	HISTOPATOLÓGICO DA MAMA (01 FRASCO) -	15	Exame	R$ 250,00	R$ 3.750,00
4.	HISTOPATOLÓGICO DA PROSTATA (BX) 06 FRASCOS	30	Exame	R$ 1.100,00	R$ 33.000,00
5.	HISTOPATOLÓGICO DA PROSTATA TOTAL -	30	Exame	R$ 1.100,00	R$ 33.000,00
6.	HISTOPATOLÓGICO VESICULA -	30	Exame	R$ 250,00	R$ 7.500,00
7.	HISTOPATOLÓGICO PEÇA CIRUGICA -	15	Exame	R$ 300,00	R$ 4.500,00
8.	HISTOPATOLÓGICO GÁSTRICA -PESQUISA H. PYLORI -	30	Exame	R$ 200,00	R$ 6.000,00
9.	HISTOPATOLÓGICO DA TIREOIDE- PUNÇÃO OU PAAF -	20	Exame	R$ 720,00	R$ 14.400,00
10.	HISTOPATOLÓGICO DA TIREOIDE -	20	Exame	R$ 300,00	R$ 6.000,00
11.	HISTOPATOLÓGICO PEÇA CIRUGICA -	20	Exame	R$ 300,00	R$ 6.000,00
12.	HISTOPATOLÓGICO PEÇA CIRUGICA POR ORGAO ADICIONAL 1-	20	Exame	R$ 120,00	R$ 2.400,00
13.	HISTOPATOLÓGICO PEÇA CIRUGICA POR ORGAO ADICIONAL 2 -	20	Exame	R$ 120,00	R$ 2.400,00
14.	HISTOPATOLÓGICO PEÇA CIRUGICA POR ORGAO ADICIONAL 3 -	20	Exame	R$ 120,00	R$ 2.400,00
15.	HISTOPATOLOGICO DE PELE – ANATOMIA PATOLOGICA -	20	Exame	R$ 250,00	R$ 5.000,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS					**R$ 144.650,00**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUATIDADE	UNIDADE	PREÇO (R$)	
				Unitário	Total

1.	ALFA FETOPROTEINA -	20	Exame	R$ 40,00	R$ 800,00
2.	CA 27-29 -	20	Exame	R$ 420,00	R$ 8.400,00
3.	CA 50 -	20	Exame	R$ 170,00	R$ 3.400,00
4.	CA 15-3 -	20	Exame	R$ 45,00	R$ 900,00
5.	CA 125 -	20	Exame	R$ 45,00	R$ 900,00
6.	CA 19-9 -	20	Exame	R$ 40,00	R$ 800,00
7.	CA 72-4 -	20	Exame	R$ 120,00	R$ 2.400,00
8.	CALCITONINA -	20	Exame	R$ 70,00	R$ 1.400,00
9.	CEA -	20	Exame	R$ 30,00	R$ 600,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS					**R$ 19.600,00**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUATIDADE	UNIDADE	PREÇO (R$)	
				Unitário	Total
1.	TESTE RAPIDO -	50	Exame	R$ 150,00	R$ 7.500,00
2.	IGG E IGM -	50	Exame	R$ 150,00	R$ 7.500,00
3.	RT PCR -	50	Exame	R$ 250,00	R$ 12.500,00
4.	TESTE ANTIGENO -	50	Exame	R$ 250,00	R$ 12.500,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS					**R$ 40.000,00**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUATIDADE	UNIDADE	PREÇO (R$)	
				Unitário	Total
1.	ABO-rh	200	Exame	R$ 15,00	R$ 3.000,00

2.	ACIDO FOLICO -	25	Exame	R$ 30,00	R$ 750,00
3.	ACIDO CITRICO URINA 24 HS -	15	Exame	R$ 35,00	R$ 525,00
4.	ACIDO CITRICO (CITRATO) SORO -	15	Exame	R$ 300,00	R$ 4.500,00
5.	ACIDO URICO URINA 24 HS -	15	Exame	R$ 20,00	R$ 300,00
6.	ACIDO LATICO (LACTATO) -	15	Exame	R$ 30,00	R$ 450,00
7.	ACTH -	25	Exame	R$ 45,00	R$ 1.125,00
8.	ADENOSINA DE AMINASE ADA -	15	Exame	R$ 90,00	R$ 1.350,00
9.	ANTI ENDOMISIO IGA -	15	Exame	R$ 75,00	R$ 1.125,00
10.	ANDROSTEREDIONA -	15	Exame	R$ 50,00	R$ 750,00
11.	ALBUMINA, DOSAGEM -	25	Exame	R$ 15,00	R$ 375,00
12.	AMILASE -	15	Exame	R$ 20,00	R$ 300,00
13.	ANTI CHIKUNGUNYA -	20	Exame	R$ 300,00	R$ 6.000,00
14.	ANTICORPOS ANTI RAIVA	10	Exame	R$ 230,00	R$ 2.300,00
15.	ANTI- RO AUTO ANTICORPOS ANTI -	12	Exame	R$ 45,00	R$ 540,00
16.	ANTI-SM AUTO ANTICORPO ANTI -	12	Exame	R$ 45,00	R$ 540,00
17.	ANTIGENO HLA-B-27 -	12	Exame	R$ 110,00	R$ 1.320,00
18.	ANTI-TRASGUTAMUNASE TECIDUAL -	12	Exame	R$ 100,00	R$ 1.200,00
19.	ANTI HBC TOTAL -	20	Exame	R$ 40,00	R$ 800,00
20.	ANTI HBC IGE -	20	Exame	R$ 45,00	R$ 900,00
21.	ANTI HBC IGM -	20	Exame	R$ 45,00	R$ 900,00
22.	ANTI HBE -	20	Exame	R$ 45,00	R$ 900,00
23.	ANTI HBS -	20	Exame	R$ 40,00	R$ 800,00
24.	ANTI HCV -	20	Exame	R$ 30,00	R$ 600,00
25.	BORDETELOLA PERTUSSIS ANTI IGG -	12	Exame	R$ 150,00	R$ 1.800,00

26.	CALCIO -	20	Exame	R$ 20,00	R$ 400,00
27.	CALCIO IONICO -	20	Exame	R$ 20,00	R$ 400,00
28.	CALPROTECTINA FECAL -	20	Exame	R$ 155,00	R$ 3.100,00
29.	CARIOTIPO COM BANDA G -	12	Exame	R$ 550,00	R$ 6.600,00
30.	CCP-ANTICORPOS ANTI -	20	Exame	R$ 70,00	R$ 1.400,00
31.	CITOMEGALOVIRUS IGM -	20	Exame	R$ 30,00	R$ 600,00
32.	CITOMEGALOVIRUS IGG -	20	Exame	R$ 30,00	R$ 600,00
33.	COMBS INDIRETO-ANTI-IRREGULARES -	12	Exame	R$ 30,00	R$ 360,00
34.	COMPLEMENTO SERICO C3 -	12	Exame	R$ 30,00	R$ 360,00
35.	COMPLEMENTO SERICO C4 -	12	Exame	R$ 25,00	R$ 300,00
36.	CORTISOL -	12	Exame	R$ 40,00	R$ 480,00
37.	CK TOTAL -	20	Exame	R$ 25,00	R$ 500,00
38.	CKMB -	20	Exame	R$ 30,00	R$ 600,00
39.	CREATINOFOSFOQUINASE -	12	Exame	R$ 30,00	R$ 360,00
40.	CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB -	12	Exame	R$ 25,00	R$ 300,00
41.	DENGUE -	20	Exame	R$ 50,00	R$ 1.000,00
42.	DESIDROGENASE LACTICA -	12	Exame	R$ 200,00	R$ 2.400,00
43.	DNA NATIVO, AUTO- ANTICORPOS ANTI -	12	Exame	R$ 40,00	R$ 480,00
44.	C-TELOPEPITIDEO -	12	Exame	R$ 120,00	R$ 1.440,00
45.	DIMERO-D -	20	Exame	R$ 130,00	R$ 2.600,00
46.	DNA PATERNIDADE TRIO -	12	Exame	R$ 400,00	R$ 4.800,00
47.	DNA PATERNIDADE DUO -	12	Exame	R$ 430,00	R$ 5.160,00
48.	ELETROFOSFORASE DE HEMOGLOBINA -	12	Exame	R$ 45,00	R$ 540,00
49.	ELETROFOSFORASE DE PROTEINAS -	12	Exame	R$ 50,00	R$ 600,00

50.	ESTRADIOL LIVRE -	12	Exame	R$ 25,00	R$ 300,00
51.	FATOR INTRINSECO AUTO ANTI -	12	Exame	R$ 150,00	R$ 1.800,00
52.	FATOR ANTI- NUCLEAR (HEP2) FAN -	20	Exame	R$ 30,00	R$ 600,00
53.	FATOR V LEIDEN (E) -	12	Exame	R$ 200,00	R$ 2.400,00
54.	FERRITINA SERICA -	20	Exame	R$ 30,00	R$ 600,00
55.	FERRO SERICO -	20	Exame	R$ 20,00	R$ 400,00
56.	FOSFATASE ALCALINA OSSEA -	25	Exame	R$ 150,00	R$ 3.750,00
57.	FOSFORO -	20	Exame	R$ 20,00	R$ 400,00
58.	GAD, AUTO ANTICORPO ANTI -	12	Exame	R$ 200,00	R$ 2.400,00
59.	GAMA GT -	20	Exame	R$ 20,00	R$ 400,00
60.	GLOBULINA LIGADADORA DE HORMONIOSSEXUAIS- SHBG -	10	Exame	R$ 65,00	R$ 650,00
61.	GLUCAGON -	12	Exame	R$ 125,00	R$ 1.500,00
62.	HERPES SIMPLES 1 E 2 IGG -	10	Exame	R$ 55,00	R$ 550,00
63.	HERPES SIMPLES 1 ANTI IGM	05	Exame	R$ 60,00	R$ 300,00
64.	HIV	20	Exame	R$ 20,00	R$ 400,00
65.	HIV 1 E 2 PESQUISA ANTIGENO ANTICORPO -	05	Exame	R$ 20,00	R$ 100,00
66.	HOMOCISTEINA -	05	Exame	R$ 80,00	R$ 400,00
67.	HORMONIO ANTI MULLERIANO -	10	Exame	R$ 500,00	R$ 5.000,00
68.	HORMONIO DO CRESCIMENTO (GH) -	20	Exame	R$ 47,00	R$ 940,00
69.	HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE (FSH) -	05	Exame	R$ 25,00	R$ 125,00
70.	HORMONIO LUTEINIZANTE – LH -	40	Exame	R$ 25,00	R$ 1.000,00
71.	HTLV 1 E 2 ANTI -	40	Exame	R$ 70,00	R$ 2.800,00
72.	HAV IGG OU ANTI -	20	Exame	R$ 45,00	R$ 900,00
73.	HAV IGM ANTI -	20	Exame	R$ 56,00	R$ 1.120,00

74.	HBS AG OU ANTI -	20	Exame	R$ 20,00	R$ 400,00
75.	HBS AG -	20	Exame	R$ 20,00	R$ 400,00
76.	IGE ESPECIFICO PARA SOJA -	12	Exame	R$ 30,00	R$ 360,00
77.	IGE ESPECIFICO PARA CASEINA -	12	Exame	R$ 30,00	R$ 360,00
78.	IGE ESPECIFICO PO CASEIRO -	12	Exame	R$ 45,00	R$ 540,00
79.	IGE ESPECIFICO PARA GLUTEN -	12	Exame	R$ 30,00	R$ 360,00
80.	IGE ESPECIFICO PARA LEITE- R	12	Exame	R$ 30,00	R$ 360,00
81.	IGE ESPECIFICO PARA OVO (F245) CLARA OU GEMA -	12	Exame	R$ 115,00	R$ 1.380,00
82.	IGE ESPECIFICO PARA TRIGO -	12	Exame	R$ 30,00	R$ 360,00
83.	IGE MULTIPLO FUNGO -	12	Exame	R$ 45,00	R$ 540,00
84.	IGE MULTIPLO POEIRA -	12	Exame	R$ 45,00	R$ 540,00
85.	IGE TOTAL -	12	Exame	R$ 30,00	R$ 360,00
86.	IGE ESPECIFICO ALFA LACTOALBUMINA -	12	Exame	R$ 35,00	R$ 420,00
87.	IGE ESPECIFICO BETA LACTOGLOBULINA -	12	Exame	R$ 35,00	R$ 420,00
88.	IMUNOGLUBULINA IGA -	12	Exame	R$ 40,00	R$ 480,00
89.	IMUNOGLUBULINA IGM -	12	Exame	R$ 30,00	R$ 360,00
90.	IMUNOGLUBULINA IGG -	12	Exame	R$ 30,00	R$ 360,00
91.	PSA LIVRE/ TOTAL -	60	Exame	R$ 38,00	R$ 2.280,00
92.	PSA ULTRA SENSIVEL -	60	Exame	R$ 38,00	R$ 2.280,00
93.	PARATORMONIO PTH INTACTO (MOLECULA INTEREIRA) PTH -	25	Exame	R$ 50,00	R$ 1.250,00
94.	PROGESTERONA -	12	Exame	R$ 25,00	R$ 300,00
95.	PROLACTINA -	12	Exame	R$ 25,00	R$ 300,00
96.	PROTEINA BENCE JONES -	12	Exame	R$ 30,00	R$ 360,00
97.	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA ALTA SENSIBILIDADE	20	Exame	R$ 30,00	R$ 600,00

98.	PROTEINAS TOTAIS E FRACIONAIS-	12	Exame	R$ 25,00	R$ 300,00
99.	PROTEINURIA 24 HS -	12	Exame	R$ 20,00	R$ 240,00
100.	PROTEINA RELACIONADA AO PTH-	20	Exame	R$ 465,00	R$ 9.300,00
101.	RETICULÓCITOS-	20	Exame	R$ 15,00	R$ 300,00
102.	ROTAVIRUS IGG-	12	Exame	R$ 170,00	R$ 2.040,00
103.	RUBEOLA IGM, ANTICORPO ANTI -	20	Exame	R$ 35,00	R$ 700,00
104.	SANGUE OCULTO NAS FEZES -	20	Exame	R$ 30,00	R$ 600,00
105.	SELENIO -	20	Exame	R$ 45,00	R$ 900,00
106.	SM, AUTO ANTICORPOS ANTI -	20	Exame	R$ 40,00	R$ 800,00
107.	SODIO -	12	Exame	R$ 20,00	R$ 240,00
108.	SSA/RO, AUTO ANTI CORPOS ANTI -	20	Exame	R$ 45,00	R$ 900,00
109.	SSB/LA, AUTO ANTI CORPOS ANTI -	20	Exame	R$ 45,00	R$ 900,00
110.	TSH ULTRA SENSÍVEL -	50	Exame	R$ 20,00	R$ 1.000,00
111.	T3 Livre -	50	Exame	R$ 20,00	R$ 1.000,00
112.	T3 Total -	50	Exame	R$ 20,00	R$ 1.000,00
113.	T4 Livre -	50	Exame	R$ 20,00	R$ 1.000,00
114.	T4 Total -	50	Exame	R$ 20,00	R$ 1.000,00
115.	TIREOGLOBULINA, ANTICORPOS ANTI -	50	Exame	R$ 40,00	R$ 2.000,00
116.	TIREOGLOBULINA -	50	Exame	R$ 40,00	R$ 2.000,00
117.	TIREOPEROXIDASE, ANTICORPOS ANTI-TPO -	50	Exame	R$ 40,00	R$ 2.000,00
118.	TOXOPLASMOSE -	20	Exame	R$ 60,00	R$ 1.200,00
119.	TOXOPLASMOSE IGG, ANTICORPOS -	20	Exame	R$ 30,00	R$ 600,00
120.	TOXOPLASMOSE IGM, ANTICORPOS -	20	Exame	R$ 30,00	R$ 600,00
121.	TRYPANOSOMA CRUZI IGM(IMUNOFLUORESCENCIA) -	20	Exame	R$ 40,00	R$ 800,00

122.	TROPONINA T -	20	Exame	R$ 80,00	R$ 1.600,00
123.	TROPONINA I-	20	Exame	R$ 60,00	R$ 1.200,00
124.	UROCULTURA COM ANTIBIOGRAMA -	50	Exame	R$ 38,00	R$ 1.900,00
125.	VDRL -	25	Exame	R$ 15,00	R$ 375,00
126.	25- HIDROXVITAMINA D-	25	Exame	R$ 60,00	R$ 1.500,00
127.	VITAMINA A-	25	Exame	R$ 100,00	R$ 2.500,00
128.	VITAMINA C -	25	Exame	R$ 95,00	R$ 2.375,00
129.	VITAMINA B 12 -	25	Exame	R$ 35,00	R$ 875,00
130.	VITAMINA A -	25	Exame	R$ 100,00	R$ 2.500,00
131.	VITAMINA B1-	25	Exame	R$ 140,00	R$ 3.500,00
132.	VITAMINA E - R	25	Exame	R$ 100,00	R$ 2.500,00
133.	VITAMINA K-	25	Exame	R$ 300,00	R$ 7.500,00
134.	WAALER – ROSE- REAÇÃO -	25	Exame	R$ 30,00	R$ 750,00
135.	ZIKA VIRUS IGG -	25	Exame	R$ 300,00	R$ 7.500,00
136.	ZIKA VIRUS IGM -	25	Exame	R$ 350,00	R$ 8.750,00
137.	ZINCO (SORO) -	25	Exame 0	R$ 43,00	R$ 1.075,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS					**R$ 190.555,00**

ITEM	**ESPECIFICAÇÃO**	**QUATIDADE**	**UNIDADE**	**PREÇO (R$)**	
				Unitário	**Total**
1.	TESTE ORELHINHA	50	Exame	R$ 120,00	R$ 6.000,00
2.	TESTE OLHINHO	50	Exame	R$ 70,00	R$ 3.500,00

VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS	**R$ 9.500,00**

ITEM	**ESPECIFICAÇÃO**	**QUATIDADE**	**UNIDADE**	**PREÇO (R$)**	
				Unitário	**Total**
1.	ELETROENCEFALOGRAMA	100	Exame	R$ 150,00	R$ 15.000,00
2.	AUDIOMETRIA	15	Exame	R$ 200,00	R$ 3.000,00
3.	ESPIROMETRIA	15	Exame	R$ 200,00	R$ 3.000,00
4.	LARINGOSCOPIA	15	Exame	R$ 230,00	R$ 3.450,00
5.	VIDEOLARINGOSCOPIA	15	Exame	R$ 250,00	R$ 3.750,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS					**R$ 28.200,00**

ITEM	**ESPECIFICAÇÃO**	**QUATIDADE**	**UNIDADE**	**PREÇO (R$)**	
				Unitário	**Total**
1.	ECOCARDIOGRAMA	50	Exame	R$ 230,00	R$ 11.500,00
2.	HOLTER 24H	50	Exame	R$ 200,00	R$ 10.000,00
3.	M.A.P.A.	30	Exame	R$ 200,00	R$ 6.000,00
4.	TESTE ERGOMÉTRICO	15	Exame	R$ 250,00	R$ 3.750,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS					**R$ 31.250,00**

ITEM	**ESPECIFICAÇÃO**	**QUATIDADE**	**UNIDADE**	**PREÇO (R$)**

				Unitário	Total
1.	RX TÓRAX AP E PERFIL -	20	Exame	R$ 100,00	R$ 2.000,00
2.	RX ABDOMEN AP E PERFIL -	20	Exame	R$ 100,00	R$ 2.000,00
3.	RX COLUNA AP E PERFIL-	20	Exame	R$ 300,00	R$ 6.000,00
4.	RX OMBRO AP E PERFIL -	20	Exame	R$ 200,00	R$ 4.000,00
5.	RX JOELHO AP E PERFIL -	20	Exame	R$ 200,00	R$ 4.000,00
6.	RX FACE AP E PERFIL-	20	Exame	R$ 100,00	R$ 2.000,00
7.	RX CRANIO AP E PERFIL -	20	Exame	R$ 100,00	R$ 2.000,00
8.	RX BACIA AP E PERFIL -	20	Exame	R$ 100,00	R$ 2.000,00
9.	RX MÃO AP E PERFIL -	20	Exame	R$ 100,00	R$ 2.000,00
10.	RX PÉ AP E PERFIL-	20	Exame	R$ 200,00	R$ 4.000,00
11.	RX MEMBRO INFERIOR AP E PERFIL -	20	Exame	R$ 200,00	R$ 4.000,00
12.	RX TORNOZELO AP E PERFIL -	20	Exame	R$ 200,00	R$ 4.000,00
13.	PUNHO AP E PERFIL -	20	Exame	R$ 200,00	R$ 4.000,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS					**R$ 42.000,00**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUATIDADE	UNIDADE	PREÇO (R$)	
				Unitário	Total
1.	RX PANORÂMICO MEMBROS INFERIORES -	15	Exame	R$ 80,00	R$ 1.200,00
2.	RX PANORÂMICO MEMBROS SUPERIORES -	15	Exame	R$ 80,00	R$ 1.200,00
3.	RX PANORÂMICO COLUNA VERTEBRAL -	15	Exame	R$ 170,00	R$ 2.550,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS					**R$ 4.950,00**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUATIDADE	UNIDADE	PREÇO (R$)	
				Unitário	Total

1.	MAMOGRAFIA BILATERAL	120	Exame	R$ 150,00	R$ 18.000,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS					**R$ 18.000,00**

ITEM	**ESPECIFICAÇÃO**	**QUATIDADE**	**UNIDADE**		**PREÇO (R$)**	
					Unitário	**Total**
1.	TERAPIA OCUPACIONAL	100	Exame		R$ 100,00	R$ 10.000,00
VALOR TOTAL – EXAMES DIAGNÓSTICOS						**R$ 10.000,00**

ITEM	**ESPECIFICAÇÃO**	**QUATIDADE**	**UNIDADE**	**PREÇO (R$)**	
				Unitário	**Total**
1.	Cirurgia de Catarata	24	Cirurgia	R$ 800,00	R$ 19.200,00
2.	Cirurgia ortopédica	50	Cirurgia	R$ 4.000,00	R$ 200.000,00
3.	Cirurgia ortopédica de grande porte (fratura de femur, bacia, etc)	10	Cirurgia	R$ 4.000,00	R$ 40.000,00
4.	Cirurgia tradicional com incisão para retirada de calculo renal	12	Cirurgia	R$ 5.000,00	R$ 60.000,00
5.	Colecistectomia	24	Cirurgia	R$ 4.500,00	R$ 108.000,00
6.	Colporrafia anterior e posterior	15	Cirurgia	R$ 1.500,00	R$ 22.500,00
7.	Histerectomia	10	Cirurgia	R$ 3.500,00	R$ 35.000,00
8.	Mamoplastia	15	Cirurgia	R$ 5.000,00	R$ 75.000,00
9.	Parto Cesário	20	Cirurgia	R$ 2.800,00	R$ 56.000,00
10.	Parto Cesário com ligadura de trompas	20	Cirurgia	R$ 3.000,00	R$ 60.000,00
11.	Postectomia	12	Cirurgia	R$ 6.000,00	R$ 72.000,00
12.	RTU de próstata	12	Cirurgia	R$ 3.000,00	R$ 36.000,00

13.	Prostatectomia radical	24	Cirurgia	R$ 6.000,00	R$ 144.000,00
14.	Yag a laser (oftalmologia)	20	Cirurgia	R$ 1.500,00	R$ 30.000,00
				VALOR TOTAL - CIRURGIAS	**R$ 957.700,00**