



## TERMO DE REFERÊNCIA (PROJETO BÁSICO)

### 1. Introdução

O presente projeto foi elaborado em cumprimento ao disposto no art. 70 c/c art. 60 IX ambos da Lei 8.666/93, ata de registro de preço com prazo de vigência de 1 ano, da data da publicação. Visa à contratação, por meio de procedimento licitatório pertinente, de futuras e eventuais aquisições de serviços de diagnósticos laboratoriais de análise clínica e anatomia patológica e citopatológica.

1.1 Considera a Lei Complementar nº 147 de 07 de agosto de 2014.

1.2 Estabelece também normas gerais e específicas e deve ser considerado como complementar às demais exigências do processo licitatório e dos documentos contratuais.

### 2. Descrição do Objeto

Contratação de empresa qualificada no fornecimento de futuras e eventuais aquisições de serviços de diagnósticos laboratoriais de análise clínica e anatomia patológica e citopatológica, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Novo Progresso -- PA, conforme itens descritos na Tabela I, anexo.

### 3. Justificativa da Contratação

As análises clínicas são um conjunto de exames com a finalidade de verificar o estado de saúde de um paciente ou investigar doenças, como os chamados exames de rotina, checkups, dentre outros. A análise é feita através do estudo de Material biológico colhido do paciente. neste contexto, os exames de análises clínicas são recursos eficientes, imprescindíveis e necessários que um profissional de saúde deve ter à sua disposição. com eles, é possível avaliar parâmetros, analisar de forma minuciosa a condição de saúde de determinado paciente, chegando ao diagnóstico e propiciando o melhor tratamento. a contratação se faz necessária para atender aos pacientes assistidos na unidade.

3.1 A referida compra tem como objetivo suprir as necessidades básicas e primordiais à saúde pública deste município, por se tratar de aquisição de produtos essenciais aos pacientes assistidos por esta municipalidade, sob pena de agravo ou morte.

3.2 Cabe ao ente público assegurar a todos o direito social à saúde, conforme expresso no art. 196 da Constituição Federal: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (...)"

3.3 Ainda, cabe ressaltar que, para o bom funcionamento da máquina pública e atender as necessidades precípua da sociedade, é imprescindível a aquisição de Serviço de exames laboratoriais, conforme preleciona o presente pleito, **com prazo de vigência de 1 ano.**

### 4. Do Preço

4.1. Em estrita obediência às solicitações devidamente juntadas, segue a descrição dos produtos com quantitativos e valores médios, conforme planilha de itens em anexo.





## 5. Da Solicitação de Fornecimento

5.1. Os produtos deverão ser solicitados através de formulário de requisição assinado pelo Secretário Municipal.

5.2. Em regra, as solicitações das notas de autorização de despesa deverão ser feitas com antecedência mínima de vinte e quatro horas do fornecimento. Excepcionalmente, entretanto, poderão ocorrer solicitações de fornecimento fora do prazo estabelecido acima, em situações de caráter emergencial. Neste caso, o(s) futuro(s) contratado(s) deverá(ão) envidar esforços para atender ao solicitado.

## 6. Das Obrigações e Responsabilidades da Contratada

6.1. Além dos encargos de ordem legal e dos demais assumidos nas cláusulas e condições do Contrato a ser firmado, a contratada obrigará-se, durante o prazo de vigência de 1 ano, a:

6.2. Manter um supervisor responsável pelo gerenciamento dos serviços, com poderes de representante ou preposto, para tratar com o contratante dos assuntos relacionados à execução do contrato;

6.3. Exigir o imediato afastamento de qualquer empregado ou preposto da Contratada que não mereça confiança ou embarace a fiscalização ou que se conduza de modo inconveniente ou incompatível com o exercício das funções que lhe foram atribuídas; 6.4. Entregar as quantidades conforme as necessidades solicitadas, sendo que o fornecimento deverá ser efetuado em, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas após a solicitação de troca e, no máximo, seis horas em caso de emergência, vinte e quatro horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados;

6.5. A Contratada deverá reparar, corrigir ou remover, às suas expensas, no todo ou em parte, o(s) produto(s) em que se verifiquem danos decorrentes de qualquer evento (problemas de transporte, defeito de fabricação ou de armazenagem, reprovado pela CONTRATANTE, e outros), providenciando sua substituição, quando for o caso, no prazo de até 5 (cinco) dias corridos, improrrogáveis, contados da notificação que lhe for entregue oficialmente; 6.1.5. Em hipótese alguma serão aceitos itens em desacordo com as condições pactuadas, ficando ao encargo da contratada o controle de qualidade do fornecimento.

## 7. Gestão e Fiscalização dos Serviços

7.1. A gestão do contrato será feita pela Prefeitura Municipal de Novo Progresso/PA, com prazo de vigência de 1 ano, ficando a fiscalização a cargo da Secretaria Municipal de Saúde.

7.2. O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do Contrato, inclusive a observância do prazo, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados;

7.3. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do representante deverão ser solicitadas a seus superiores, em tempo hábil para a aprovação das medidas convenientes;

7.4. A existência da fiscalização de modo algum diminui ou altera a responsabilidade da licitante vencedora na prestação de serviços a serem executados;

7.5. A licitante vencedora deverá manter preposto, aceito pela Administração, durante o período de vigência de 1 ano do contrato, para representá-la sempre que for necessário.





## 8. Do Pagamento

8.1. O pagamento será efetuado mensalmente, em contracorrente indicada pela Contratada, por meio de ordem bancária remetida ao banco (conforme estabelecido em contrato), com prazo de vigência de 1 ano, sendo esta aferida a partir da apresentação dos documentos que compõem a cobrança - Fatura e Nota Fiscal - devidamente atestados pelo setor competente para a sua aceitação;

8.2. Não será permitido qualquer tipo de pagamento através de boleto bancário ou por outro meio diferente dos previstos no contrato.

Novo Progresso-PA, 5 de Julho de 2023.

**Kelvy Graciano Ribeiro**  
Secretário Adjunto de Saúde  
Port. Nº 520/2022 GPM/NP

**Kelvy Graciano Ribeiro**  
Secretário Municipal Adjunto  
Portaria Nº 520/2022-GMP-NP



**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE NOVO PROGRESSO**  
 Prefeitura Municipal de Novo Progresso



**ITENS DO PROCESSO**

| ITEM  | ESPECIFICAÇÕES                             | QUANTIDADE | UNIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|-------|--|------------|---------|----------------|-------------|
| 00001 | EXAME ANTI-HDV (HEPATITE DELTA)            |            |         |                |             |
|       | EXAME ANTI-HDV (HEPATITE DELTA)            | 10.00      | UNIDADE | 173,333        | 1.733,33    |
| 00002 | EXAME Anti tpo                             |            |         |                |             |
|       | EXAME Anti tpo                             | 50.00      | UNIDADE | 63,333         | 3.166,65    |
| 00003 | EXAME A FRESCO                             |            |         |                |             |
|       |  | 30.00      | SERVIÇO | 36,667         | 1.100,01    |
| 00004 | EXAME ÁCIDO FÓLICO                         |            |         |                |             |
|       |  | 70.00      | SERVIÇO | 55,000         | 3.850,00    |
| 00005 | EXAME ÁCIDO ÚRICO                          |            |         |                |             |
|       |  | 200.00     | SERVIÇO | 31,667         | 6.333,40    |
| 00006 | EXAME ÁCIDO VALPRÓICO - VALPROATO DE SÓDIO |            |         |                |             |
|       |  | 30.00      | SERVIÇO | 78,333         | 2.349,99    |
| 00007 | EXAME ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTRÓFICO |            |         |                |             |
|       |  | 6.00       | SERVIÇO | 83,333         | 500,00      |
| 00008 | EXAME ALBUMINA                             |            |         |                |             |
|       |  | 100.00     | SERVIÇO | 43,333         | 4.333,30    |
| 00009 | EXAME ALDOLASE                             |            |         |                |             |
|       |  | 4.00       | SERVIÇO | 55,000         | 220,00      |
| 00010 | EXAME ALFA FETOPROTEINA -AFP               |            |         |                |             |
|       |  | 40.00      | UNIDADE | 73,333         | 2.933,32    |
| 00011 | EXAME ALFA HIDROXI PROGESTERONA            |            |         |                |             |
|       |  | 20.00      | SERVIÇO | 63,333         | 1.266,66    |
| 00012 | EXAME ALUMINÍO                             |            |         |                |             |
|       |  | 50.00      | SERVIÇO | 66,667         | 3.333,35    |
| 00013 | EXAME AMILASE                              |            |         |                |             |
|       |  | 150.00     | SERVIÇO | 48,333         | 7.249,95    |
| 00014 | EXAME ANATÔMICO PATOLÓGICO                 |            |         |                |             |
|       |  | 20.00      | SERVIÇO | 266,667        | 5.333,34    |
| 00015 | EXAME ANATÔMICO PATOLÓGICO ÚTERO           |            |         |                |             |
|       |  | 20.00      | SERVIÇO | 520,000        | 10.400,00   |
| 00016 | EXAME ANTI CCP                             |            |         |                |             |
|       |  | 50.00      | SERVIÇO | 210,000        | 10.500,00   |
| 00017 | EXAME ANTI CITOPLASMA DE NEUTROFILOS       |            |         |                |             |
|       |  | 4.00       | SERVIÇO | 143,333        | 573,33      |
| 00018 | EXAME ANTI HAV IGG - HEPATITE A            |            |         |                |             |
|       |  | 20.00      | SERVIÇO | 73,333         | 1.466,66    |
| 00019 | EXAME ANTI HAV IGM - HEPATITE A            |            |         |                |             |
|       |  | 20.00      | SERVIÇO | 73,333         | 1.466,66    |
| 00020 | EXAME ANTI HBC IGG                         |            |         |                |             |
|       |  | 40.00      | SERVIÇO | 58,333         | 2.333,32    |
| 00021 | EXAME ANTI HBC IGM                         |            |         |                |             |
|       |  | 40.00      | SERVIÇO | 58,333         | 2.333,32    |
| 00022 | EXAME ANTI HBS- HEPATITE B                 |            |         |                |             |
|       |  | 80.00      | SERVIÇO | 60,000         | 4.800,00    |
| 00023 | EXAME ANTI HCV (IGM/IGG) HEPATITE C        |            |         |                |             |
|       |  | 50.00      | SERVIÇO | 90,000         | 4.500,00    |

**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE NOVO PROGRESSO**  
 Prefeitura Municipal de Novo Progresso



|       |  |         |          |
|-------|--|---------|----------|
| 00024 | EXAME ANTI HCV HEPATITE C<br>50.00 SERVIÇO                     | 63,333  | 3.166,65 |
| 00025 | EXAME ANTI SSA - RO<br>50.00 SERVIÇO                           | 93,333  | 4.666,65 |
| 00026 | EXAME ANTIBIOGRAMA<br>40.00 SERVIÇO                            | 91,667  | 3.666,68 |
| 00027 | EXAME ANTICOAGULANTE LUPICO<br>30.00 SERVIÇO                   | 86,667  | 2.600,01 |
| 00028 | EXAME ANTICORPO ANTO RECEPTOR DE TSH<br>4.00 SERVIÇO           | 115,000 | 460,00   |
| 00029 | EXAME ANTICORPOS ANTI HIV 1+2<br>50.00 SERVIÇO                 | 58,333  | 2.916,65 |
| 00030 | EXAME ANTICORPOS ANTI HTVL 1+2<br>20.00 SERVIÇO                | 81,667  | 1.633,34 |
| 00031 | EXAME ANTICORPOS ANTI-CARDIOLIPINA IGM<br>10.00 SERVIÇO        | 78,333  | 783,33   |
| 00032 | EXAME ANTICORPOS ANTI-ESTREPTOLISINA O - ASLO<br>50.00 SERVIÇO | 35,000  | 1.750,00 |
| 00033 | EXAME ANTICORPOS ANTIGENO HEPATITE B HBSAG<br>50.00 SERVIÇO    | 56,667  | 2.833,35 |
| 00034 | EXAME ANTÍGENO HBE (HBE-AG)<br>20.00 SERVIÇO                   | 58,333  | 1.166,66 |
| 00035 | EXAME BAAR-PESQUISA<br>20.00 SERVIÇO                           | 61,667  | 1.233,34 |
| 00036 | EXAME BACTERIOSCÓPICO<br>20.00 SERVIÇO                         | 45,000  | 900,00   |
| 00037 | EXAME BETA - HCG QUANTITATIVO<br>8.00 SERVIÇO                  | 93,333  | 746,66   |
| 00038 | EXAME BETA 2 MICROGLOBULINA<br>4.00 SERVIÇO                    | 123,333 | 493,33   |
| 00039 | EXAME BILIRRUBINAS<br>100.00 SERVIÇO                           | 63,333  | 6.333,30 |
| 00040 | EXAME BNP PEPTIDEO NATRIURETICO<br>4.00 SERVIÇO                | 333,333 | 1.333,33 |
| 00041 | EXAME BRUCELOSE ANTICORPOS IGG<br>30.00 SERVIÇO                | 110,000 | 3.300,00 |
| 00042 | EXAME BRUCELOSE ANTICORPOS IGM<br>30.00 SERVIÇO                | 116,667 | 3.500,01 |
| 00043 | EXAME CA - 125<br>80.00 SERVIÇO                                | 93,333  | 7.466,64 |
| 00044 | EXAME CACHUMBA IGG<br>5.00 SERVIÇO                             | 73,333  | 366,67   |
| 00045 | EXAME CACHUMBA IGG-IGM<br>10.00 SERVIÇO                        | 113,333 | 1.133,33 |
| 00046 | EXAME CACHUMBA IGM<br>5.00 SERVIÇO                             | 73,333  | 366,67   |
| 00047 | EXAME CÁLCIO IÔNICO<br>50.00 SERVIÇO                           | 41,667  | 2.083,35 |
| 00048 | EXAME CALCIO TOTAL<br>80.00 SERVIÇO                            | 48,333  | 3.866,64 |
| 00049 | EXAME CALCIO URINA 24 HORAS<br>30.00 SERVIÇO                   | 53,333  | 1.599,99 |
| 00050 | EXAME CALPROTECTINA FECAL<br>6.00 SERVIÇO                      | 246,667 | 1.480,00 |
| 00051 | EXAME CARDIOPILINA - ANTICORPOS IGG<br>10.00 SERVIÇO           | 78,333  | 783,33   |
| 00052 | EXAME CARDIOPILINA - ANTICORPOS IGG E IGM                      |         |          |

**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE NOVO PROGRESSO**  
 Prefeitura Municipal de Novo Progresso



|       |       |        |                                      |         |           |
|-------|-------|--------|--------------------------------------|---------|-----------|
| 00053 | EXAME | 20.00  | SERVIÇO                              | 156,667 | 3.133,34  |
|       |       |        | CD4 LINFÓCITOS AUXILIAR              |         |           |
|       |       | 100.00 | SERVIÇO                              | 153,333 | 15.333,30 |
| 00054 | EXAME |        | CD8 LIFÓCITOS T CITOTÍXICO           |         |           |
|       |       | 100.00 | SERVIÇO                              | 193,333 | 19.333,30 |
| 00055 | EXAME |        | CH50 COMPLEMENTO TOTAL               |         |           |
|       |       | 4.00   | SERVIÇO                              | 86,667  | 346,67    |
| 00056 | EXAME |        | CHAGAS ANTICORPOS IGG                |         |           |
|       |       | 4.00   | SERVIÇO                              | 60,000  | 240,00    |
| 00057 | EXAME |        | CHAGAS ANTICORPOS IGM                |         |           |
|       |       | 4.00   | SERVIÇO                              | 60,000  | 240,00    |
| 00058 | EXAME |        | CITOMEGALOVIRUS ANTICORPOS IGG       |         |           |
|       |       | 200.00 | SERVIÇO                              | 73,333  | 14.666,60 |
| 00059 | EXAME |        | CITOMEGALOVIRUS ANTICORPOS IGM       |         |           |
|       |       | 200.00 | SERVIÇO                              | 73,333  | 14.666,60 |
| 00060 | EXAME |        | CK CREATINA FOSFOQUINASE             |         |           |
|       |       | 40.00  | SERVIÇO                              | 73,333  | 2.933,32  |
| 00061 | EXAME |        | CKMB MASSA CREATINA QUINASE          |         |           |
|       |       | 40.00  | SERVIÇO                              | 73,333  | 2.933,32  |
| 00062 | EXAME |        | CLEARENCE DE CREATININA              |         |           |
|       |       | 40.00  | SERVIÇO                              | 53,333  | 2.133,32  |
| 00063 | EXAME |        | CLEARENCE DE PROTEÍNAS               |         |           |
|       |       | 20.00  | SERVIÇO                              | 58,333  | 1.166,66  |
| 00064 | EXAME |        | CLORO URINÁRIO                       |         |           |
|       |       | 10.00  | SERVIÇO                              | 50,000  | 500,00    |
| 00065 | EXAME |        | COAGULOGRAMA                         |         |           |
|       |       | 50.00  | UNIDADE                              | 96,667  | 4.833,35  |
| 00066 | EXAME |        | COLESTEROL TOTAL                     |         |           |
|       |       | 200.00 | SERVIÇO                              | 33,333  | 6.666,60  |
| 00067 | EXAME |        | COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES -LIPIDOS  |         |           |
|       |       | 250.00 | UNIDADE                              | 126,667 | 31.666,75 |
| 00068 | EXAME |        | COLINESTERASE                        |         |           |
|       |       | 50.00  | SERVIÇO                              | 51,667  | 2.583,35  |
| 00069 | EXAME |        | COMPLEMENTO C3                       |         |           |
|       |       | 50.00  | SERVIÇO                              | 60,000  | 3.000,00  |
| 00070 | EXAME |        | COMPLEMENTO C4                       |         |           |
|       |       | 50.00  | SERVIÇO                              | 60,000  | 3.000,00  |
| 00071 | EXAME |        | COOMBS DIRETO                        |         |           |
|       |       | 20.00  | SERVIÇO                              | 58,333  | 1.166,66  |
| 00072 | EXAME |        | COOMBS INDIRETO                      |         |           |
|       |       | 50.00  | SERVIÇO                              | 58,333  | 2.916,65  |
| 00073 | EXAME |        | CORTISOL                             |         |           |
|       |       | 20.00  | SERVIÇO                              | 65,000  | 1.300,00  |
| 00074 | EXAME |        | COVID IGG-IGM                        |         |           |
|       |       | 100.00 | SERVIÇO                              | 76,667  | 7.666,70  |
| 00075 | EXAME |        | COVID-SN SECRECAO NASAL TESTE RAPIDO |         |           |
|       |       | 100.00 | SERVIÇO                              | 96,667  | 9.666,70  |
| 00076 | EXAME |        | CPK                                  |         |           |
|       |       | 80.00  | SERVIÇO                              | 61,667  | 4.933,36  |
| 00077 | EXAME |        | CREATININA                           |         |           |
|       |       | 200.00 | SERVIÇO                              | 31,667  | 6.333,40  |
| 00078 | EXAME |        | CULTURA                              |         |           |
|       |       | 80.00  | SERVIÇO                              | 101,667 | 8.133,36  |
| 00079 | EXAME |        | CURVA GLICEMICA                      |         |           |
|       |       | 80.00  | SERVIÇO                              | 128,333 | 10.266,64 |
| 00080 | EXAME |        | D-DIMERO                             |         |           |
|       |       | 80.00  | UNIDADE                              | 128,333 | 10.266,64 |

**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE NOVO PROGRESSO**  
 Prefeitura Municipal de Novo Progresso



|       |  |         |           |
|-------|--|---------|-----------|
| 00081 | EXAME D-DIMERO QUANTITATIVO<br>8.00 SERVIÇO              | 111,667 | 893,34    |
| 00082 | EXAME DE INFLUENZA - SECREÇÃO NASAL<br>10.00 SERVIÇO     | 96,667  | 966,67    |
| 00083 | EXAME DEHIDROEPIANDROSTERONA DHEA<br>20.00 SERVIÇO       | 68,333  | 1.366,66  |
| 00084 | EXAME DENGUE IGG<br>150.00 SERVIÇO                       | 56,667  | 8.500,05  |
| 00085 | EXAME DENGUE IGM<br>150.00 SERVIÇO                       | 56,667  | 8.500,05  |
| 00086 | EXAME DENGUE NS1AG<br>150.00 SERVIÇO                     | 63,333  | 9.499,95  |
| 00087 | EXAME DIHIDROTESTOSTERONA - DHT<br>4.00 SERVIÇO          | 121,667 | 486,67    |
| 00088 | EXAME DNA<br>3.00 SERVIÇO                                | 633,333 | 1.900,00  |
| 00089 | EXAME DNA NATIVO, AUTO ANTICORPOS ANTI<br>4.00 SERVIÇO   | 221,667 | 886,67    |
| 00090 | EXAME ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA<br>4.00 SERVIÇO        | 75,000  | 300,00    |
| 00091 | EXAME ELETROFORESE DE PROTEÍNAS<br>30.00 SERVIÇO         | 56,667  | 1.700,01  |
| 00092 | EXAME ENDOMISIO IGA ANTICORPOS ANTI<br>4.00 SERVIÇO      | 100,000 | 400,00    |
| 00093 | EXAME ENDOMISIO IGM ANTICORPOS ANTI<br>4.00 SERVIÇO      | 115,000 | 460,00    |
| 00094 | EXAME ESPERMOGRAMA<br>4.00 SERVIÇO                       | 116,667 | 466,67    |
| 00095 | EXAME ESTRADIOL E2<br>50.00 UNIDADE                      | 56,667  | 2.833,35  |
| 00096 | EXAME ESTRIOL E3<br>40.00 UNIDADE                        | 56,667  | 2.266,68  |
| 00097 | EXAME ESTRONA E1<br>40.00 SERVIÇO                        | 68,333  | 2.733,32  |
| 00098 | EXAME FAN-FATOR ANTINUCLEAR<br>50.00 SERVIÇO             | 58,333  | 2.916,65  |
| 00099 | EXAME FATOR REUMATOIDE - FR<br>80.00 SERVIÇO             | 35,000  | 2.800,00  |
| 00100 | EXAME FERRITINA<br>80.00 SERVIÇO                         | 58,333  | 4.666,64  |
| 00101 | EXAME FERRO SÉRICO<br>40.00 SERVIÇO                      | 55,000  | 2.200,00  |
| 00102 | EXAME FOSFATASE ALCALINA<br>100.00 UNIDADE               | 51,667  | 5.166,70  |
| 00103 | EXAME FOSFORO<br>40.00 SERVIÇO                           | 48,333  | 1.933,32  |
| 00104 | EXAME FSH HORMONIO FOLICULO ETIMULANTE<br>150.00 SERVIÇO | 55,000  | 8.250,00  |
| 00105 | EXAME FTA-ABS IGG ANTICORPOS ANTI<br>4.00 SERVIÇO        | 75,000  | 300,00    |
| 00106 | EXAME FTA-ABS IGM ANTICORPOS ANTI<br>4.00 SERVIÇO        | 75,000  | 300,00    |
| 00107 | EXAME GAMA GT-GGT GLUTAMIL TRANSFERASE<br>100.00 UNIDADE | 51,667  | 5.166,70  |
| 00108 | EXAME GENOTIPAGEM PARA HCV<br>50.00 SERVIÇO              | 616,667 | 30.833,35 |
| 00109 | EXAME GENOTIPAGEM PARA HIV                               |         |           |

**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE NOVO PROGRESSO**  
**Prefeitura Municipal de Novo Progresso**



|       |  |                |           |           |
|-------|--|----------------|-----------|-----------|
| 00110 | EXAME GLICOSE                                      | 50.00 SERVIÇO  | 1.350,000 | 67.500,00 |
| 00111 | EXAME GLICOSE PÓS PRADIAL                          | 100.00 SERVIÇO | 30,000    | 3.000,00  |
| 00112 | EXAME GRAM - BACTERIOSCOPIA                        | 40.00 SERVIÇO  | 31,667    | 1.266,68  |
| 00113 | EXAME HEMOCULTURA                                  | 10.00 SERVIÇO  | 60,000    | 600,00    |
| 00114 | EXAME HEMOGLOBINA GLICADA                          | 4.00 SERVIÇO   | 250,000   | 1.000,00  |
| 00115 | EXAME HEMOGRAMA COMPLETO                           | 50.00 SERVIÇO  | 66,667    | 3.333,35  |
| 00116 | EXAME HEPATITE B - ANTI HBC IGM                    | 100.00 SERVIÇO | 33,333    | 3.333,30  |
| 00117 | EXAME HEPATITE B ANTI HBC IGG                      | 8.00 SERVIÇO   | 68,333    | 546,66    |
| 00118 | EXAME HEPATITE B ANTI HBC TOTAL                    | 8.00 SERVIÇO   | 68,333    | 546,66    |
| 00119 | EXAME HEPATITE B ANTI HBE                          | 15.00 SERVIÇO  | 73,333    | 1.100,00  |
| 00120 | EXAME HEPATITE C - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI HCV | 8.00 SERVIÇO   | 78,333    | 626,66    |
| 00121 | EXAME HEPATITE C CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM         | 100.00 SERVIÇO | 81,667    | 8.166,70  |
| 00122 | EXAME HISTOPLASMOSE - SOROLOGIA                    | 10.00 SERVIÇO  | 880,000   | 8.800,00  |
| 00123 | EXAME HIV CARGA VIRAL -QUANTITATIVO                | 10.00 SERVIÇO  | 265,000   | 2.650,00  |
| 00124 | EXAME HLA B27 DETECÇÃO POR PCR                     | 100.00 UNIDADE | 656,667   | 65.666,70 |
| 00125 | EXAME HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO ACTH           | 4.00 SERVIÇO   | 243,333   | 973,33    |
| 00126 | EXAME HORMÔNIO DE CRESCIMENTO - HGH                | 20.00 SERVIÇO  | 73,333    | 1.466,66  |
| 00127 | EXAME IGE - ESPECIFICO - ACAROS - D. FARINAE       | 10.00 SERVIÇO  | 60,000    | 600,00    |
| 00128 | EXAME IGE - IMUNOGLOBULINA E                       | 30.00 SERVIÇO  | 56,667    | 1.700,01  |
| 00129 | EXAME IGE PAINEL FX5 ALIMENTOS                     | 50.00 SERVIÇO  | 65,000    | 3.250,00  |
|       | Painel FX5   |                |           |           |
|       | Clara de ovo F1 - Leite F2 - Peixe F3 - Trigo F4 - |                |           |           |
|       | Amendoim F13 - Soja F14                            |                |           |           |
| 00130 | EXAME IGE PAINEL HP1 - POEIRA                      | 30.00 SERVIÇO  | 73,333    | 2.199,99  |
| 00131 | EXAME IGE- D201 ACAROS BLOMIA TROPICALIS           | 30.00 SERVIÇO  | 76,667    | 2.300,01  |
| 00132 | EXAME IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS SERICAS       | 30.00 SERVIÇO  | 76,667    | 2.300,01  |
| 00133 | EXAME IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS URINARIAS     | 4.00 SERVIÇO   | 103,333   | 413,33    |
| 00134 | EXAME IMUNOGLOBULINA A IGA                         | 4.00 SERVIÇO   | 153,333   | 613,33    |
| 00135 | EXAME INSULINA                                     | 8.00 SERVIÇO   | 70,000    | 560,00    |
| 00136 | EXAME INTOLERANCIA A LACTOSE                       | 30.00 SERVIÇO  | 58,333    | 1.749,99  |



**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE NOVO PROGRESSO**  
**Prefeitura Municipal de Novo Progresso**



|       |  |                |         |           |
|-------|--|----------------|---------|-----------|
| 00137 | EXAME LDH  | 4.00 SERVIÇO   | 250,000 | 1.000,00  |
| 00138 | EXAME LEISHMANIOSE IGG HUMANA - SOROLOGIA  | 80.00 SERVIÇO  | 55,000  | 4.400,00  |
| 00139 | EXAME LEISHMANIOSE IGM HUMANA - SOROLOGIA  | 5.00 SERVIÇO   | 90,000  | 450,00    |
| 00140 | EXAME LEPTINA  | 5.00 SERVIÇO   | 166,667 | 833,34    |
| 00141 | EXAME LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IGG  | 4.00 SERVIÇO   | 98,333  | 393,33    |
| 00142 | EXAME LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IGM  | 4.00 SERVIÇO   | 98,333  | 393,33    |
| 00143 | EXAME LEUCOCITOS - PESQUISA  | 10.00 SERVIÇO  | 35,000  | 350,00    |
| 00144 | EXAME LEVEDURAS - PESQUISA   | 10.00 SERVIÇO  | 36,667  | 366,67    |
| 00145 | EXAME LH - HORMONIO LUTEINIZANTE   | 80.00 SERVIÇO  | 55,000  | 4.400,00  |
| 00146 | EXAME LIPASE   | 100.00 UNIDADE | 50,000  | 5.000,00  |
| 00147 | EXAME LITIO  | 5.00 SERVIÇO   | 51,667  | 258,34    |
| 00148 | EXAME MAGNESIO   | 10.00 SERVIÇO  | 53,333  | 533,33    |
| 00149 | EXAME MAGNESIO URINARIO  | 5.00 SERVIÇO   | 53,333  | 266,67    |
| 00150 | EXAME MERCURIO URINARIO  | 5.00 SERVIÇO   | 70,000  | 350,00    |
| 00151 | EXAME MICROALBUINURIA 24HR   | 10.00 SERVIÇO  | 76,667  | 766,67    |
| 00152 | EXAME MIOBLOBINA   | 20.00 SERVIÇO  | 131,667 | 2.633,34  |
| 00153 | EXAME MUCOPROTEINAS  | 8.00 SERVIÇO   | 71,667  | 573,34    |
| 00154 | EXAME PAPANICOLAU CITOPATOLOGICO   | 20.00 SERVIÇO  | 98,333  | 1.966,66  |
| 00155 | EXAME PARACOCCIDIOIDOMICOSE ANTICORPOS   | 4.00 SERVIÇO   | 216,667 | 866,67    |
| 00156 | EXAME PARACOCCIDIOIDOMICOSE IGG E EGM  | 4.00 SERVIÇO   | 250,000 | 1.000,00  |
| 00157 | EXAME PARASITOLOGICO DE FEZES  | 6.00 SERVIÇO   | 30,000  | 180,00    |
| 00158 | EXAME PARATOHRMONIO - PHT  | 20.00 SERVIÇO  | 68,333  | 1.366,66  |
| 00159 | EXAME PCR QUANTITATIVO PARA HBV  | 30.00 UNIDADE  | 643,333 | 19.299,99 |
| 00160 | EXAME PCR QUANTITATIVO PARA HCV  | 30.00 UNIDADE  | 560,000 | 16.800,00 |
| 00161 | EXAME PEPTIDEO C   | 30.00 SERVIÇO  | 75,000  | 2.250,00  |
| 00162 | EXAME PERFIL BIOQUIMICO.<br>Perfil bioquimico inclui o exame de GLICOSE, TRIGLICERIDEOS,<br>COLOESTEROL TOTAL E FRAÇOES E ACIDO URICO. | 50.00 SERVIÇO  | 213,333 | 10.666,65 |
| 00163 | EXAME PERFIL HEPATICO.<br>Perfil Hepatico inclui os exames TGO, TGP, BILIRRUBINAS TOTAIS E   |                |         |           |

**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE NOVO PROGRESSO**  
 Prefeitura Municipal de Novo Progresso



|       |  |         |           |
|-------|--|---------|-----------|
|       | FRAÇOES.   |         |           |
|       | 50.00 SERVIÇO  | 216,667 | 10.833,35 |
| 00164 | EXAME PERFIL REUMÁTICO.<br>Perfil Reumático inclui os exames FR, ASLO e PCR. |         |           |
|       | 50.00 SERVIÇO  | 100,000 | 5.000,00  |
| 00165 | EXAME PESQUISA DE HELICOBACTER PILLORUM                                      |         |           |
|       | 4.00 SERVIÇO   | 140,000 | 560,00    |
| 00166 | EXAME POTÁSSIO   |         |           |
|       | 80.00 SERVIÇO  | 60,000  | 4.800,00  |
| 00167 | EXAME PROGESTERONA   |         |           |
|       | 80.00 SERVIÇO  | 60,000  | 4.800,00  |
| 00168 | EXAME PROLACTINA   |         |           |
|       | 50.00 SERVIÇO  | 55,000  | 2.750,00  |
| 00169 | EXAME PROTEINA C REATIVA -PCR  |         |           |
|       | 200.00 UNIDADE   | 58,333  | 11.666,60 |
| 00170 | EXAME PROTEINA C REATIVA QUALITATIVO   |         |           |
|       | 30.00 SERVIÇO  | 35,000  | 1.050,00  |
| 00171 | EXAME PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVO  |         |           |
|       | 20.00 SERVIÇO  | 53,333  | 1.066,66  |
| 00172 | EXAME PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES   |         |           |
|       | 50.00 UNIDADE  | 75,000  | 3.750,00  |
| 00173 | EXAME PROTEINE DE BENCE JONES PESQUISA                                       |         |           |
|       | 4.00 SERVIÇO   | 60,000  | 240,00    |
| 00174 | EXAME PROTEINURIA - URINA 24H  |         |           |
|       | 30.00 SERVIÇO  | 58,333  | 1.749,99  |
| 00175 | EXAME PSA ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECIFICO                                     |         |           |
|       | 50.00 UNIDADE  | 60,000  | 3.000,00  |
| 00176 | EXAME PSA LIVRE - ANTIGENO PROSTÁTICO ESP                                    |         |           |
|       | 50.00 SERVIÇO  | 71,667  | 3.583,35  |
| 00177 | EXAME RETICULOCITOS CONTAGEM   |         |           |
|       | 4.00 SERVIÇO   | 43,333  | 173,33    |
| 00178 | EXAME ROTAVIRUS  |         |           |
|       | 10.00 SERVIÇO  | 83,333  | 833,33    |
| 00179 | EXAME ROTINA DE LIQUIDO ASCITICO   |         |           |
|       | EXAME ROTINA DE LIQUIDO ASCITICO   |         |           |
|       | 4.00 SERVIÇO   | 175,000 | 700,00    |
| 00180 | EXAME ROTINA DO LIQUIDO PLEURAL  |         |           |
|       | EXAME ROTINA DO LIQUIDO PLEURAL  |         |           |
|       | 4.00 SERVIÇO   | 136,667 | 546,67    |
| 00181 | EXAME RUBEOLA IGC  |         |           |
|       | EXAME RUBEOLA IGC  |         |           |
|       | 100.00 SERVIÇO   | 83,333  | 8.333,30  |
| 00182 | EXAME RUBEOLA IGM  |         |           |
|       | EXAME RUBEOLA IGM  |         |           |
|       | 100.00 SERVIÇO   | 63,333  | 6.333,30  |
| 00183 | EXAME SANGUE OCULTO  |         |           |
|       | EXAME SANGUE OCULTO - PESQUISA   |         |           |
|       | 30.00 SERVIÇO  | 55,000  | 1.650,00  |
| 00184 | EXAME SATURACAO DE TRANSFERRINA  |         |           |
|       | EXAME SATURACAO DE TRANSFERRINA  |         |           |
|       | 20.00 SERVIÇO  | 58,333  | 1.166,66  |
| 00185 | EXAME SECREÇÃO VAGINAL   |         |           |
|       | 20.00 SERVIÇO  | 61,667  | 1.233,34  |
| 00186 | EXAME SM ANTICORPOS ANTI   |         |           |
|       | 4.00 SERVIÇO   | 80,000  | 320,00    |
| 00187 | EXAME SÓDIO  |         |           |
|       | 60.00 SERVIÇO  | 60,000  | 3.600,00  |

**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE NOVO PROGRESSO**  
 Prefeitura Municipal de Novo Progresso



|       |  |         |           |
|-------|--|---------|-----------|
| 00188 | EXAME SOMATOMEDINA C IGF-1<br>4.00 SERVIÇO   | 113,333 | 453,33    |
| 00189 | EXAME SOROLOGIA P/ SIFILIS<br>EXAME SOROLOGIA P/ SIFILIS<br>30.00 SERVIÇO                          | 68,333  | 2.049,99  |
| 00190 | EXAME SS-B LA<br>8.00 SERVIÇO  | 96,667  | 773,34    |
| 00191 | EXAME T3 LIVRE<br>150.00 SERVIÇO   | 50,000  | 7.500,00  |
| 00192 | EXAME T3 TOTAL<br>150.00 SERVIÇO   | 50,000  | 7.500,00  |
| 00193 | EXAME T4 TIROXINA LIVRE<br>EXAME T4L TIROXINA LIVRE<br>150.00 SERVIÇO                              | 50,000  | 7.500,00  |
| 00194 | EXAME T4 TIROXINA TOTAL<br>EXAME T4 TIROXINA<br>150.00 SERVIÇO                                     | 50,000  | 7.500,00  |
| 00195 | EXAME TAP-TEMPO DE ATIVIDADE DA PROTROMBINA<br>50.00 UNIDADE                                       | 35,000  | 1.750,00  |
| 00196 | EXAME TEMPO DE COAGULACAO<br>EXAME TEMPO DE COAGULACAO<br>50.00 SERVIÇO                            | 23,333  | 1.166,65  |
| 00197 | EXAME TEMPO DE SANGRAMENTO<br>EXAME TEMPO DE SANGRAMENTO<br>50.00 SERVIÇO                          | 23,333  | 1.166,65  |
| 00198 | EXAME TESTE IMUNOLOGICO DE GRAVIDEZ<br>EXAME TESTE IMUNOLOGICO DE GRAVIDEZ<br>80.00 SERVIÇO        | 50,000  | 4.000,00  |
| 00199 | EXAME TESTOSTERONA LIVRE<br>80.00 SERVIÇO  | 65,000  | 5.200,00  |
| 00200 | EXAME TESTOSTERONA TOTAL<br>80.00 SERVIÇO  | 65,000  | 5.200,00  |
| 00201 | EXAME TGO TRANSAMINASE OXALACÉTICA<br>150.00 SERVIÇO   | 36,667  | 5.500,05  |
| 00202 | EXAME TGP TRANSAMINASE PIRUVICA<br>150.00 SERVIÇO  | 36,667  | 5.500,05  |
| 00203 | EXAME TIPAGEM SANGUINEA ABO - RH<br>EXAME TIPAGEM SANGUINEA ABO - RH<br>60.00 SERVIÇO              | 36,667  | 2.200,02  |
| 00204 | EXAME TOXOCARA IGG<br>EXAME TOXOCARA IGG<br>10.00 SERVIÇO  | 105,000 | 1.050,00  |
| 00205 | EXAME TOXOCARA IGM<br>EXAME TOXOCARA IGM<br>10.00 SERVIÇO  | 105,000 | 1.050,00  |
| 00206 | EXAME TOXOPLASMOSE (IGG-IGM) SOROLOGIA<br>EXAME TOXOPLASMOSE (IGG-IGM) SOROLOGIA<br>150.00 SERVIÇO | 123,333 | 18.499,95 |
| 00207 | EXAME TOXOPLASMOSE (IGG-IGM) TESTE RAPIDO<br>100.00 SERVIÇO  | 95,000  | 9.500,00  |
| 00208 | EXAME TRANSFERRINA<br>EXAME TRANSFERRINA<br>30.00 SERVIÇO  | 56,667  | 1.700,01  |
| 00209 | EXAME TREPONEMA PALLIDUM - PESQUISA<br>EXAME TREPONEMA PALLIDUM - PESQUISA<br>4.00 SERVIÇO         | 120,000 | 480,00    |
| 00210 | EXAME TRIAGEM TOXICOLOGICA   |         |           |

**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE NOVO PROGRESSO**  
 Prefeitura Municipal de Novo Progresso



|                 |  |         |            |
|-----------------|--|---------|------------|
|                 | EXAME TRIAGEM TOXICOLOGICA                         |         |            |
|                 | 4.00 SERVIÇO                                       | 140,000 | 560,00     |
| 00211           | EXAME TRIGLICERIDEOS                               |         |            |
|                 | 200.00 UNIDADE                                     | 28,333  | 5.666,60   |
| 00212           | EXAME TROPONINA CARDIACA                           |         |            |
|                 | 80.00 SERVIÇO                                      | 103,333 | 8.266,64   |
| 00213           | EXAME TSH ULTRA SENSIVEL (POS ESTIMULO)            |         |            |
|                 | EXAME TSH ULTRA SENSIVEL (POS ESTIMULO)            |         |            |
|                 | 100.00 SERVIÇO                                     | 56,667  | 5.666,70   |
| 00214           | EXAME TTPA-TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO |         |            |
|                 | 50.00 UNIDADE                                      | 35,000  | 1.750,00   |
| 00215           | EXAME UREIA  |         |            |
|                 | 200.00 SERVIÇO                                     | 31,667  | 6.333,40   |
| 00216           | EXAME URINA TIPO 1 EAS                             |         |            |
|                 | 80.00 SERVIÇO                                      | 31,667  | 2.533,36   |
| 00217           | EXAME V.D.R.L.                                     |         |            |
|                 | EXAME V.D.R.L.                                     |         |            |
|                 | 50.00 SERVIÇO                                      | 40,000  | 2.000,00   |
| 00218           | EXAME V.D.R.L. LIQUOR                              |         |            |
|                 | EXAME V.D.R.L. LIQUOR                              |         |            |
|                 | 4.00 SERVIÇO                                       | 51,667  | 206,67     |
| 00219           | EXAME VHS-VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTA             |         |            |
|                 | 20.00 UNIDADE                                      | 31,667  | 633,34     |
| 00220           | EXAME VITAMINA 1,25 DHIDROXI                       |         |            |
|                 | EXAME VITAMINA 1,25 DHIDROXI                       |         |            |
|                 | 20.00 SERVIÇO                                      | 125,000 | 2.500,00   |
| 00221           | EXAME VITAMINA B1                                  |         |            |
|                 | EXAME VITAMINA B1                                  |         |            |
|                 | 8.00 SERVIÇO                                       | 240,000 | 1.920,00   |
| 00222           | EXAME VITAMINA B12                                 |         |            |
|                 | EXAME VITAMINA B12                                 |         |            |
|                 | 40.00 SERVIÇO                                      | 73,333  | 2.933,32   |
| 00223           | EXAME VITAMINA B6                                  |         |            |
|                 | EXAME VITAMINA B6                                  |         |            |
|                 | 20.00 SERVIÇO                                      | 210,000 | 4.200,00   |
| 00224           | EXAME VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)                 |         |            |
|                 | 10.00 SERVIÇO                                      | 153,333 | 1.533,33   |
| 00225           | EXAME VITAMINA D (25-HIDROXI)                      |         |            |
|                 | EXAME VITAMINA D (25-HIDROXI)                      |         |            |
|                 | 50.00 SERVIÇO                                      | 100,000 | 5.000,00   |
| 00226           | EXAME VITAMINA E                                   |         |            |
|                 | EXAME VITAMINA E                                   |         |            |
|                 | 10.00 SERVIÇO                                      | 151,667 | 1.516,67   |
| 00227           | EXAME ZINCO  |         |            |
|                 | 100.00 SERVIÇO                                     | 50,000  | 5.000,00   |
| VALOR TOTAL R\$ |  |         | 944.704,85 |