



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



37	Crescimento, hormônio do (HGH), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 45,28	R\$ 27,17	R\$ 18,11
38	Curva glic�mica (6 dosagens), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 62,48	R\$ 37,49	R\$ 24,99
39	Curva insulínica (6 dosagens), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 230,14	R\$ 138,08	R\$ 92,06
40	Curva insulínica e glic�mica (2 dosagens), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 116,00	R\$ 69,60	R\$ 46,40
41	Curva insulínica e glic�mica (3 dosagens), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 164,42	R\$ 98,65	R\$ 65,77
42	Curva insulínica e glic�mica (4 dosagens), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 212,84	R\$ 127,70	R\$ 85,14
43	Curva insulínica e glic�mica (5 dosagens), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 262,09	R\$ 157,25	R\$ 104,84
44	Curva insulínica e glic�mica (6 dosagens), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 312,92	R\$ 187,75	R\$ 125,17
45	Dehidroepiandrosterona (DHEA), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 76,19	R\$ 45,71	R\$ 30,48
46	Dehidrotosterona (DHT), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 93,46	R\$ 56,08	R\$ 37,38
47	Deoxicorticosterona, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 87,89	R\$ 52,73	R\$ 35,16
48	Dosagem de receptor de progesterona ou de estrog�nio	SOB DEMANDA	R\$ 370,91	R\$ 222,55	R\$ 148,36
49	Drogas (imunossupressora, anticonvulsivante, digitálico, etc.) cada, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 64,98	R\$ 38,99	R\$ 25,99
50	Enzima conversora da angiotensina (ECA), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 104,92	R\$ 62,95	R\$ 41,97
51	Eritropoietina, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 104,92	R\$ 62,95	R\$ 41,97
52	Estradiol, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 58,83	R\$ 35,30	R\$ 23,53
53	Estriol, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 76,19	R\$ 45,71	R\$ 30,48
54	Estrog�nios totais (fenolester�ides),	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



55	Estrona, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 76,19	R\$ 45,71	R\$ 30,48
56	Ferritina, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 40,77	R\$ 24,46	R\$ 16,31
57	Folículo estimulante, hormônio (FSH), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 42,18	R\$ 25,31	R\$ 16,87
58	Gad-Ab-antidescarboxilase do ácido, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 133,28	R\$ 79,97	R\$ 53,31
59	Gastrina, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 76,19	R\$ 45,71	R\$ 30,48
60	Glicose após estímulo - glucagon	SOB DEMANDA	R\$ 158,36	R\$ 95,02	R\$ 63,34
61	Globulina de ligação de hormônios sexuais (SHBG), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 104,92	R\$ 62,95	R\$ 41,97
62	Globulina transportadora da tiroxina (TBG), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 79,17	R\$ 47,50	R\$ 31,67
63	Glucagon, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 79,17	R\$ 47,50	R\$ 31,67
64	Gonadotrófico coriônico - hemaglutinação ou látex	SOB DEMANDA	R\$ 32,50	R\$ 19,50	R\$ 13,00
65	Gonadotrófico coriônico, hormônio (HCG), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 32,50	R\$ 19,50	R\$ 13,00
66	HGH estímulo com exercício e clonidina, HGH	SOB DEMANDA	R\$ 112,22	R\$ 67,33	R\$ 44,89
67	Hormônio antidiurético (vasopressina), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 79,17	R\$ 47,50	R\$ 31,67
68	Hormônio gonodotrofico corionico qualitativo (HCG-Beta-HCG), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 32,50	R\$ 19,50	R\$ 13,00
69	Hormônio gonodotrofico corionico quantitativo (HCG-Beta-HCG), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 39,68	R\$ 23,81	R\$ 15,87
70	Hormônio luteinizante (LH), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 42,18	R\$ 25,31	R\$ 16,87
71	IGF BP3 (proteína	SOB	R\$	R\$ 62,95	R\$ 41,97

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



	ligadora dos fatores de crescimento "insulin-like"), dosagem	DEMANDA	104,92		
72	Imunoglobulina (IGE), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 39,68	R\$ 23,81	R\$ 15,87
73	�ndice de tiroxina livre (ITL), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 49,59	R\$ 29,75	R\$ 19,84
74	Insulina livre	SOB DEMANDA	R\$ 777,10	R\$ 466,26	R\$ 310,84
75	Insulina total e livre	SOB DEMANDA	R\$ 740,76	R\$ 444,46	R\$ 296,30
76	Insulina, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 42,18	R\$ 25,31	R\$ 16,87
77	Iodo protéico (PBI), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 39,68	R\$ 23,81	R\$ 15,87
78	Lactog�nico placentário hormônio, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 104,92	R\$ 62,95	R\$ 41,97
79	Leptina, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 104,92	R\$ 62,95	R\$ 41,97
80	Macroprolactina, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 135,90	R\$ 81,54	R\$ 54,36
81	Marcadores tumorais (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, etc.) cada, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
82	Metanefrinas urinária após clonidina	SOB DEMANDA	R\$ 117,35	R\$ 70,41	R\$ 46,94
83	N-telopept�deo, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 133,28	R\$ 79,97	R\$ 53,31
84	Osteocalcina, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 104,92	R\$ 62,95	R\$ 41,97
85	Paratormônio - PTH ou fra�o (cada), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 133,28	R\$ 79,97	R\$ 53,31
86	Paratormônio, proteína relacionanda, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 540,40	R\$ 324,24	R\$ 216,16
87	Peptídeo C, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 45,80	R\$ 27,48	R\$ 18,32
88	Piridinolina, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 104,92	R\$ 62,95	R\$ 41,97
89	Pregnandi�l, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 33,02	R\$ 19,81	R\$ 13,21
90	Pregnantri�l, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 33,02	R\$ 19,81	R\$ 13,21
91	Progesterona, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 45,28	R\$ 27,17	R\$ 18,11
92	Prolactina, dosagem	SOB	R\$	R\$ 32,43	R\$ 21,62

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



		DEMANDA	54,05		
93	Proteína ligadora do hormônio de crescimento (HGH)	SOB DEMANDA	R\$ 54,05	R\$ 32,43	R\$ 21,62
94	Prova de sobrecarga de glicose para insulina	SOB DEMANDA	R\$ 143,49	R\$ 86,09	R\$ 57,40
95	Prova do LH-Rh, dosagem do FSH sem fornecimento de medicamento (cada)	SOB DEMANDA	R\$ 123,98	R\$ 74,39	R\$ 49,59
96	Prova do LH-Rh, dosagem do LH sem fornecimento de medicamento (cada)	SOB DEMANDA	R\$ 123,98	R\$ 74,39	R\$ 49,59
97	Prova do TRH-HPR, dosagem do HPR sem fornecimento do material (cada)	SOB DEMANDA	R\$ 123,98	R\$ 74,39	R\$ 49,59
98	Prova do TRH-TSH, dosagem do TSH sem fornecimento do material (cada)	SOB DEMANDA	R\$ 122,04	R\$ 73,22	R\$ 48,82
99	Prova funcional de estímulo da prolactina após TRH sem fornecimento do medicamento (por dosagem)	SOB DEMANDA	R\$ 90,04	R\$ 54,02	R\$ 36,02
100	Prova para diabetes insípido (restrição hídrica NaCl 3% vasopressina)	SOB DEMANDA	R\$ 133,28	R\$ 79,97	R\$ 53,31
101	Provas de função tireoideana (T3, T4, índices e TSH)	SOB DEMANDA	R\$ 118,71	R\$ 71,23	R\$ 47,48
102	PTH, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 133,28	R\$ 79,97	R\$ 53,31
103	Renina, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 104,94	R\$ 62,96	R\$ 41,98
104	Restrição hídrica, teste	SOB DEMANDA	R\$ 286,74	R\$ 172,04	R\$ 114,70
105	Somatomedina C (IGF1), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 104,92	R\$ 62,95	R\$ 41,97
106	Somatotrófico coriônico (HCS ou PHL), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 104,92	R\$ 62,95	R\$ 41,97
107	Sulfato de	SOB	R\$	R\$ 35,26	R\$ 23,51



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



	dehidroepiandrosterona (S-DHEA), dosagem	DEMANDA	58,77		
108	T3 livre, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 45,28	R\$ 27,17	R\$ 18,11
109	T3 retenção, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 39,68	R\$ 23,81	R\$ 15,87
110	T3 reverso, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 135,90	R\$ 81,54	R\$ 54,36
111	T4 livre, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 49,59	R\$ 29,75	R\$ 19,84
112	Teste com ACTH para dosagem de DHEA	SOB DEMANDA	R\$ 86,44	R\$ 51,86	R\$ 34,58
113	Teste com cálcio para dosar calcitonina (Calcitonina após estímulo com cálcio)	SOB DEMANDA	R\$ 223,56	R\$ 134,14	R\$ 89,42
114	Teste com cortrosina para 17-alfa-hidroxiprogesterona	SOB DEMANDA	R\$ 101,73	R\$ 61,04	R\$ 40,69
115	Teste com estímulo para renina após captopril	SOB DEMANDA	R\$ 175,57	R\$ 105,34	R\$ 70,23
116	Teste de estímulo com cortisona para 11-dexoxicortisol	SOB DEMANDA	R\$ 191,64	R\$ 114,98	R\$ 76,66
117	Teste de estímulo com TRH para dosagem de GH	SOB DEMANDA	R\$ 137,58	R\$ 82,55	R\$ 55,03
118	Teste de estímulo do GH pela insulina (4 dosagens de GH)	SOB DEMANDA	R\$ 155,92	R\$ 93,55	R\$ 62,37
119	Teste de estímulo do GH pela insulina (cada dosagem de GH)	SOB DEMANDA	R\$ 97,72	R\$ 58,63	R\$ 39,09
120	Teste de estímulo do GH pelo glucagon (4 dosagens de GH)	SOB DEMANDA	R\$ 261,95	R\$ 157,17	R\$ 104,78
121	Teste de supressão do GH sobrecarga de glicose (Cada dosagem de GH)	SOB DEMANDA	R\$ 121,86	R\$ 73,12	R\$ 48,74
122	Testosterona livre, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 79,17	R\$ 47,50	R\$ 31,67
123	Testosterona total, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 58,83	R\$ 35,30	R\$ 23,53
124	Tireoestimulante, hormônio (TSH),	SOB DEMANDA	R\$ 39,68	R\$ 23,81	R\$ 15,87

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



	dosagem				
125	Tireoglobulina, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 76,19	R\$ 45,71	R\$ 30,48
126	Tiroxina (T4), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 39,68	R\$ 23,81	R\$ 15,87
127	Triiodotironina (T3), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 39,68	R\$ 23,81	R\$ 15,87
128	Vasopressina (ADH), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 79,17	R\$ 47,50	R\$ 31,67
129	Vitamina B12, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 34,32	R\$ 20,59	R\$ 13,73

LOTE 05 - EXAMES - IMUNOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
1	Acetilcolina, anticorpos bloqueador receptor	SOB DEMANDA	R\$ 710,23	R\$ 426,14	R\$ 284,09
2	Acetilcolina, anticorpos ligador receptor	SOB DEMANDA	R\$ 710,23	R\$ 426,14	R\$ 284,09
3	Acetilcolina, anticorpos modulador receptor	SOB DEMANDA	R\$ 871,15	R\$ 522,69	R\$ 348,46
4	Adenovirus, IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
5	Adenovirus, IgM - dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
6	Alérgenos - perfil antig�nico (painel com 36 antígenos), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 1.256,26	R\$ 753,76	R\$ 502,50
7	Ameba, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 43,05	R\$ 25,83	R\$ 17,22
8	Amebiase, IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
9	Amebiase, IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
10	Anti transglutaminase tecidual - IgA	SOB DEMANDA	R\$ 101,90	R\$ 61,14	R\$ 40,76
11	Anti-actina, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 100,35	R\$ 60,21	R\$ 40,14
12	Anticandida - IgG e IgM (cada), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
13	Anticardiolipina - IgA, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
14	Anticardiolipina - IgG,	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51

Av. Miguel Pinto Ferrera, 556
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI: 06.920.238-9
CNPJ: 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES - IMUNOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	dosagem	DEMANDA			19,51
15	Anticardiolipina - IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
16	Anticentrômero, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 23,34	R\$ 14,00	R\$ 9,34
17	Anticorpo anti Saccharomyces - ASCA, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 613,30	R\$ 367,98	R\$ 245,32
18	Anticorpo anti-DNAse B, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 23,34	R\$ 14,00	R\$ 9,34
19	Anticorpo anti-hormônio do crescimento, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 430,52	R\$ 258,31	R\$ 172,21
20	Anticorpo antivírus da hepatite E (total), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
21	Anticorpos anti peptídeo citrulinado cítrico	SOB DEMANDA	R\$ 311,46	R\$ 186,88	R\$ 124,58
22	Anticorpos antidifteria	SOB DEMANDA	R\$ 1.011,99	R\$ 607,19	R\$ 404,80
23	Anticorpos antiendomisio - IgG, IgM, IgA (cada), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
24	Anticorpos anti-ilhota de langherans, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 56,79	R\$ 34,07	R\$ 22,72
25	Anticorpos anti-influenza A, IgG, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
26	Anticorpos anti-influenza A, IgM, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
27	Anticorpos anti-influenza B, IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
28	Anticorpos anti-influenza B, IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
29	Anticorpos antipneumococos	SOB DEMANDA	R\$ 274,48	R\$ 164,69	R\$ 109,79
30	Anticorpos antitétano	SOB DEMANDA	R\$ 135,88	R\$ 81,53	R\$ 54,35
31	Anticorpos naturais - isoaglutininas, pesquisas	SOB DEMANDA	R\$ 26,83	R\$ 16,10	R\$ 10,73
32	Anticorpos naturais - isoaglutininas, titulação	SOB DEMANDA	R\$ 26,83	R\$ 16,10	R\$ 10,73
33	Anticortex supra-renal,	SOB	R\$ 80,14	R\$ 48,08	R\$

(Handwritten signature)



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES – IMUNOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	pesquisa e/ou dosagem	DEMANDA			32,06
34	Antidesoxiribonuclease B, neutraliza�o quantitativa	SOB DEMANDA	R\$ 83,72	R\$ 50,23	R\$ 33,49
35	Anti-DMP, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
36	Anti-DNA, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 28,05	R\$ 16,83	R\$ 11,22
37	Antiescleroderma (SCL 70), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
38	Antifgado (glomérulo, tub. Renal corte rim de rato), IFI, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 165,87	R\$ 99,52	R\$ 66,35
39	Antigeno NS1 do vírus da Dengue, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 121,80	R\$ 73,08	R\$ 48,72
40	Antigenos met�licos solúveis do BCG (1 aplica�o)	SOB DEMANDA	R\$ 29,48	R\$ 17,69	R\$ 11,79
41	Antigliadina (glúten) - IgA, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
42	Antigliadina (glúten) - IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
43	Antigliadina (glúten) - IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
44	Anti-hialuronidase, determina�o da	SOB DEMANDA	R\$ 118,22	R\$ 70,93	R\$ 47,29
45	Anti-JO1, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
46	Anti-LA/SSB, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
47	Anti-LKM-1, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 56,79	R\$ 34,07	R\$ 22,72
48	Antimembrana basal, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
49	Antimitocondria, M2, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
50	Antimitocondria, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 28,05	R\$ 16,83	R\$ 11,22
51	Antim�sculo cardíaco, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
52	Antim�sculo estriado, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES - IMUNOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
53	Antim�sculo liso, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
54	Antineutr�filos (anca) C, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
55	Antineutr�filos (anca) P, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
56	Antiparietal, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
57	Antiperoxidase tireoideana, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 61,29	R\$ 36,77	R\$ 24,52
58	Anti-RNP, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
59	Anti-Ro/SSA, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
60	Anti-Sm, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
61	Aslo, pesquisa (látex)	SOB DEMANDA	R\$ 23,34	R\$ 14,00	R\$ 9,34
62	Aslo, quantitativo, dosagem (turbidimetria ou nefelometria)	SOB DEMANDA	R\$ 42,62	R\$ 25,57	R\$ 17,05
63	Aspergillus, rea�o sorológica	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
64	Avidez de IgG para toxoplasmose, citomegalia, rub�loa, EB e outros, cada, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
65	Beta-2-microglobulina, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
66	Biotinidase atividade da, qualitativo, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 28,57	R\$ 17,14	R\$ 11,43
67	Blastomicose, rea�o sorológica	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
68	Brucela - IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
69	Brucela - IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
70	Brucela, prova rápida	SOB DEMANDA	R\$ 14,11	R\$ 8,47	R\$ 5,64
71	C1q, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES – IMUNOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
		DEMANDA			26,20
72	C3 proativador, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
73	C3A (fator B), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
74	CA 50, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 94,60	R\$ 56,76	R\$ 37,84
75	CA-242, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 94,60	R\$ 56,76	R\$ 37,84
76	CA-27-29, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 269,19	R\$ 161,51	R\$ 107,68
77	Cadeias leves livres Kappa/Lambda, dosagem, sangue	SOB DEMANDA	R\$ 426,38	R\$ 255,83	R\$ 170,55
78	Caxumba, IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 94,60	R\$ 56,76	R\$ 37,84
79	Caxumba, IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 100,35	R\$ 60,21	R\$ 40,14
80	Chagas IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
81	Chagas IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
82	Chikungunya, anticorpos	SOB DEMANDA	R\$ 386,20	R\$ 231,72	R\$ 154,48
83	Chlamydia - IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
84	Chlamydia - IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 56,79	R\$ 34,07	R\$ 22,72
85	Cisticercose, AC, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
86	Citomegalovirus IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,02	R\$ 21,01	R\$ 14,01
87	Citomegalovirus IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 42,51	R\$ 25,51	R\$ 17,00
88	Clostridium difficile, toxina A, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
89	Complemento C2, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
90	Complemento C3, C4 - turbid. ou nefelométrico C3A,	SOB DEMANDA	R\$ 54,88	R\$ 32,93	R\$ 21,95



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES - IMUNOLOGIA					
ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	dosagem				
91	Complemento C3, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 27,52	R\$ 16,51	R\$ 11,01
92	Complemento C4, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 27,52	R\$ 16,51	R\$ 11,01
93	Complemento C5, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
94	Complemento CH-100, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 28,05	R\$ 16,83	R\$ 11,22
95	Complemento CH-50, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 23,34	R\$ 14,00	R\$ 9,34
96	Coxsackie A9, anticorpos IgM	SOB DEMANDA	R\$ 248,57	R\$ 149,14	R\$ 99,43
97	Coxsackie B1-6, anticorpos IgM	SOB DEMANDA	R\$ 231,27	R\$ 138,76	R\$ 92,51
98	Crio-aglutinina, globulina, dosagem, cada	SOB DEMANDA	R\$ 23,34	R\$ 14,00	R\$ 9,34
99	Crio-aglutinina, globulina, pesquisa, cada	SOB DEMANDA	R\$ 14,11	R\$ 8,47	R\$ 5,64
100	Crioglobulinas, caracteriza�o imunoeletroforese	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
101	Cross match (prova cruzada de histocompatibilidade para transplante renal)	SOB DEMANDA	R\$ 124,73	R\$ 74,84	R\$ 49,89
102	Cultura ou estimula�o dos linfócitos "in vitro" por concanavalina, PHA ou pokweed	SOB DEMANDA	R\$ 97,21	R\$ 58,33	R\$ 38,88
103	Dengue - IgG e IgM (cada), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 56,79	R\$ 34,07	R\$ 22,72
104	Dengue, anticorpos IgG, soro (teste rápido)	SOB DEMANDA	R\$ 107,39	R\$ 64,43	R\$ 42,96
105	Dengue, anticorpos IgM, soro (teste rápido)	SOB DEMANDA	R\$ 115,03	R\$ 69,02	R\$ 46,01
106	DNCB - teste de contato	SOB DEMANDA	R\$ 64,98	R\$ 38,99	R\$ 25,99
107	Echov�rus (painel) sorologia para	SOB DEMANDA	R\$ 149,48	R\$ 89,69	R\$ 59,79
108	Ensaio para dosagem da	SOB	R\$ 527,32	R\$ 316,39	R\$

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES - IMUNOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	libera�o de interferon gama	DEMANDA			210,93
109	Epstein BARR vírus antígeno precoce, anticorpos	SOB DEMANDA	R\$ 216,09	R\$ 129,65	R\$ 86,44
110	Equinococose (Hidatidose), rea�o sorológica	SOB DEMANDA	R\$ 22,82	R\$ 13,69	R\$ 9,13
111	Equinococose, IDR	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85
112	Esporotricose, rea�o sorológica	SOB DEMANDA	R\$ 22,82	R\$ 13,69	R\$ 9,13
113	Esporotriquina, IDR	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85
114	Fator antinúcleo, (FAN), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 23,34	R\$ 14,00	R\$ 9,34
115	Fator reumatóide, quantitativo, dosagem (turbidimetria, nefelometria)	SOB DEMANDA	R\$ 22,82	R\$ 13,69	R\$ 9,13
116	Fator reumatóide, teste do látex (qualitativo), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 22,82	R\$ 13,69	R\$ 9,13
117	Febre amarela - IgG	SOB DEMANDA	R\$ 607,27	R\$ 364,36	R\$ 242,91
118	Febre amarela - IgM	SOB DEMANDA	R\$ 607,27	R\$ 364,36	R\$ 242,91
119	Febre amarela, pesquisa por PCR	SOB DEMANDA	R\$ 93.756,00	R\$ 56.253,60	R\$ 37.502,40
120	Filaria sorologia, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
121	Frei (linfogranuloma venéreo), IDeR, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85
122	Genotipagem do sistema HLA	SOB DEMANDA	R\$ 708,99	R\$ 425,39	R\$ 283,60
123	Giardia, rea�o sorológica	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
124	Gonococo - IgG, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
125	Gonococo - IgM, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
126	Helicobacter pylori - IgA, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 248,10	R\$ 148,86	R\$ 99,24
127	Helicobacter pylori - IgG,	SOB	R\$ 56,79	R\$ 34,07	R\$

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI 06 920.238-9
CNPJ 07 533 946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES - IMUNOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	pesquisa e/ou dosagem	DEMANDA			22,72
128	Helicobacter pylori - IgM, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
129	Hepatite A - HAV - IgG, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
130	Hepatite A - HAV - IgM, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
131	Hepatite B - HBCAC - IgG (anti-core IgG ou Acoreg), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
132	Hepatite B - HBCAC - IgM (anti-core IgM ou Acorem), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
133	Hepatite B - HBeAC (anti HBE), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
134	Hepatite B - HBeAG (antígeno "E"), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
135	Hepatite B - HBSAC (anti-antígeno de superfície), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
136	Hepatite B - HBSAG (AU, antígeno australiana), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 51,03	R\$ 30,62	R\$ 20,41
137	Hepatite C - anti-HCV - IgM, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
138	Hepatite C - anti-HCV, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
139	Hepatite C - imunoblot, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 307,51	R\$ 184,51	R\$ 123,00
140	Hepatite delta, anticorpo IgG, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 80,14	R\$ 48,08	R\$ 32,06
141	Hepatite delta, anticorpo IgM, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 78,40	R\$ 47,04	R\$ 31,36
142	Hepatite delta, antígeno, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 78,40	R\$ 47,04	R\$ 31,36
143	Hepatite E - IgM/IgG	SOB DEMANDA	R\$ 1.613,73	R\$ 968,24	R\$ 645,49
144	Hepatite E, anticorpos IgG	SOB	R\$ 1.670,98	R\$ 1.002,59	R\$

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES – IMUNOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
		DEMANDA			668,39
145	Hepatite E, anticorpos IgM	SOB DEMANDA	R\$ 2.420,64	R\$ 1.452,38	R\$ 968,26
146	HER-2 - dosagem do receptor	SOB DEMANDA	R\$ 307,51	R\$ 184,51	R\$ 123,00
147	Herpes simples - IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
148	Herpes simples - IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
149	Herpes zoster - IgG, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
150	Herpes zoster - IgM, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
151	Hidatidose (equinococose) IDi dupla	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
152	Hipersensibilidade retardada (intradermo rea�o IDeR) candidina, caxumba, estreptoquinase-dornase, PPD, tricofitina, vírus vacinal, outro(s), cada	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85
153	Histamina, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
154	Histona, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 137,81	R\$ 82,69	R\$ 55,12
155	Histoplasmoze, rea�o sorológica	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
156	HIV - antígeno P24, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 97,21	R\$ 58,33	R\$ 38,88
157	HIV1 ou HIV2, pesquisa de anticorpos	SOB DEMANDA	R\$ 56,79	R\$ 34,07	R\$ 22,72
158	HIV1/2, anticorpos (teste rápido)	SOB DEMANDA	R\$ 122,14	R\$ 73,28	R\$ 48,86
159	HIV1+ HIV2, (determina�o conjunta), pesquisa de anticorpos	SOB DEMANDA	R\$ 35,50	R\$ 21,30	R\$ 14,20
160	HLA locus C	SOB DEMANDA	R\$ 519,08	R\$ 311,45	R\$ 207,63
161	HLA-DQ, teste de histocompatibilidade de alta	SOB DEMANDA	R\$ 1.140,97	R\$ 684,58	R\$ 456,39

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI: 06.920.238-9
CNPJ: 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES – IMUNOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	resolução, sague total				
162	HLA-DR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 427,39	R\$ 256,43	R\$ 170,96
163	HLA-DR+DQ, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 459,80	R\$ 275,88	R\$ 183,92
164	HTLV1 ou HTLV2 pesquisa de anticorpo (cada)	SOB DEMANDA	R\$ 80,15	R\$ 48,09	R\$ 32,06
165	IgA na saliva, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 28,05	R\$ 16,83	R\$ 11,22
166	IgA, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 22,82	R\$ 13,69	R\$ 9,13
167	IgD, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
168	IgE, grupo específico, cada, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
169	IgE, por alérgeno (cada), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
170	IgE, total, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 39,68	R\$ 23,81	R\$ 15,87
171	IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 22,82	R\$ 13,69	R\$ 9,13
172	IgG, subclasses 1,2,3,4 (cada), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 97,21	R\$ 58,33	R\$ 38,88
173	IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 22,82	R\$ 13,69	R\$ 9,13
174	Imunocomplexos circulantes, com células Raji, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
175	Imunocomplexos circulantes, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
176	Imunoeletroforese (estudo da gamopatia), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 244,26	R\$ 146,56	R\$ 97,70
177	Imunofenotipagem T e B	SOB DEMANDA	R\$ 372,06	R\$ 223,24	R\$ 148,82
178	Inibidor de C1 esterase, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
179	Isospora, pesquisa de antígeno	SOB DEMANDA	R\$ 14,11	R\$ 8,47	R\$ 5,64
180	Ito (cancro mole), IDeR	SOB	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES - IMUNOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
		DEMANDA			5,85
181	Kveim (sarcoidose), IDeR	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85
182	Legionella - IgG e IgM (cada), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 100,35	R\$ 60,21	R\$ 40,14
183	Leishmaniose - IgG e IgM (cada), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
184	Leptospirose - IgG, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
185	Leptospirose - IgM, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
186	Leptospirose, aglutinação, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
187	Linfócitos T "helper" contagem de (IF com OKT-4) (CD-4+) citometria de fluxo	SOB DEMANDA	R\$ 71,43	R\$ 42,86	R\$ 28,57
188	Linfócitos T supressores contagem de (IF com OKT-8) (D-8) citometria de fluxo	SOB DEMANDA	R\$ 71,43	R\$ 42,86	R\$ 28,57
189	Listeriose, reação sorológica	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
190	Lyme - IgG, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
191	Lyme - IgM, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
192	Lyme por Western Blot	SOB DEMANDA	R\$ 1.147,81	R\$ 688,69	R\$ 459,12
193	Malária - IgG, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
194	Malária - IgM, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
195	Mantoux, IDeR	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85
196	MCA (antígeno carcino-mamário), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
197	Micoplasma pneumoniae - IgG, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 80,14	R\$ 48,08	R\$ 32,06
198	Micoplasma pneumoniae - IgM, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 97,21	R\$ 58,33	R\$ 38,88

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES - IMUNOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
199	Mononucleose - Epstein BARR - IgG, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
200	Mononucleose, anti-VCA (EBV) IgG, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
201	Mononucleose, anti-VCA (EBV) IgM, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 48,78	R\$ 29,27	R\$ 19,51
202	Mononucleose, sorologia para (Monoteste ou Paul-Bunnel), cada	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
203	Montenegro, IDeR	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85
204	NBT estimulado	SOB DEMANDA	R\$ 63,94	R\$ 38,36	R\$ 25,58
205	Neuropatia motora, painel	SOB DEMANDA	R\$ 800,68	R\$ 480,41	R\$ 320,27
206	Outros testes bioquímicos para determinação do risco fetal (cada)	SOB DEMANDA	R\$ 134,82	R\$ 80,89	R\$ 53,93
207	Paracoccidiodomicose, anticorpos totais / IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 109,57	R\$ 65,74	R\$ 43,83
208	Parvovírus - IgG, IgM (cada), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 112,36	R\$ 67,42	R\$ 44,94
209	Peptídio intestinal vasoativo, dosagem.	SOB DEMANDA	R\$ 767,31	R\$ 460,39	R\$ 306,92
210	Pesquisa de adenovírus	SOB DEMANDA	R\$ 144,26	R\$ 86,56	R\$ 57,70
211	Pesquisa de sulfatídeos e material metacromático na urina	SOB DEMANDA	R\$ 66,77	R\$ 40,06	R\$ 26,71
212	Poliomelite sorologia	SOB DEMANDA	R\$ 112,36	R\$ 67,42	R\$ 44,94
213	PPD (tuberculina), IDeR	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85
214	Proteína Amiloide A, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 112,36	R\$ 67,42	R\$ 44,94
215	Proteína C reativa,	SOB	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES - IMUNOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	qualitativa, pesquisa	DEMANDA			14,22
216	Proteína C reativa, quantitativa, dosagem (turbidimetria, nefelometria)	SOB DEMANDA	R\$ 42,51	R\$ 25,51	R\$ 17,00
217	Proteína C, teste imunológico	SOB DEMANDA	R\$ 420,07	R\$ 252,04	R\$ 168,03
218	Proteína eosinofílica catiônica (ECP), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 232,40	R\$ 139,44	R\$ 92,96
219	Psitacose - IgA, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 127,38	R\$ 76,43	R\$ 50,95
220	Psitacose - IgG, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 100,35	R\$ 60,21	R\$ 40,14
221	Psitacose - IgM, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 127,38	R\$ 76,43	R\$ 50,95
222	Reação sorológica para coxsackie, neutralização IgG	SOB DEMANDA	R\$ 137,81	R\$ 82,69	R\$ 55,12
223	Rubéola - IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,02	R\$ 21,01	R\$ 14,01
224	Rubéola - IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 42,51	R\$ 25,51	R\$ 17,00
225	Sarampo - anticorpos IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
226	Sarampo - anticorpos IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
227	Schistosomose - IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 22,82	R\$ 13,69	R\$ 9,13
228	Schistosomose - IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 28,05	R\$ 16,83	R\$ 11,22
229	Schistosomose, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 61,91	R\$ 37,15	R\$ 24,76
230	Sífilis - FTA-ABS-IgG, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 22,82	R\$ 13,69	R\$ 9,13
231	Sífilis - FTA-ABS-IgM, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 28,05	R\$ 16,83	R\$ 11,22
232	Sífilis - TPHA, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 22,82	R\$ 13,69	R\$ 9,13
233	Sífilis - VDRL	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85
234	Sífilis anticorpo total,	SOB	R\$ 35,02	R\$ 21,01	R\$



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES – IMUNOLOGIA					
ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	dosagem	DEMANDA			14,01
235	Sífilis IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 50,97	R\$ 30,58	R\$ 20,39
236	Teste de inibição da migração dos linfócitos (para cada antígeno)	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
237	Teste rápido para detecção de HIV em gestante	SOB DEMANDA	R\$ 92,92	R\$ 55,75	R\$ 37,17
238	Teste respiratório para H. Pylori	SOB DEMANDA	R\$ 135,02	R\$ 81,01	R\$ 54,01
239	Toxocara canis - IgG, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
240	Toxocara canis - IgM, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
241	Toxoplasmina, IDeR	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85
242	Toxoplasmose - IgA, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
243	Toxoplasmose IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,02	R\$ 21,01	R\$ 14,01
244	Toxoplasmose IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 42,51	R\$ 25,51	R\$ 17,00
245	Urease, teste rápido para helicobacter pylori	SOB DEMANDA	R\$ 14,11	R\$ 8,47	R\$ 5,64
246	Varicela, IgG, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 94,60	R\$ 56,76	R\$ 37,84
247	Varicela, IgM, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 100,35	R\$ 60,21	R\$ 40,14
248	Vírus sincicial respiratório - Elisa - IgG, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 80,14	R\$ 48,08	R\$ 32,06
249	Vírus sincicial respiratório - pesquisa direta	SOB DEMANDA	R\$ 80,14	R\$ 48,08	R\$ 32,06
250	Vírus Zika - IgG	SOB DEMANDA	R\$ 365,41	R\$ 219,25	R\$ 146,16
251	Vírus Zika - IgM	SOB DEMANDA	R\$ 365,41	R\$ 219,25	R\$ 146,16
252	Waller-Rose (fator reumatóide), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI: 06.920.238-9
CNPJ: 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 05 - EXAMES - IMUNOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
253	Weil Felix (Rickettsiose), reação de aglutinação	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85
254	Western Blot (anticorpos anti-HIV)	SOB DEMANDA	R\$ 310,47	R\$ 186,28	R\$ 124,19
255	Western Blot (anticorpos anti-HTVI ou HTLVII) (cada)	SOB DEMANDA	R\$ 310,47	R\$ 186,28	R\$ 124,19
256	Widal, reação de	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85
257	ZAP-70	SOB DEMANDA	R\$ 894,95	R\$ 536,97	R\$ 357,98

LOTE 06 - EXAMES - ESTUDO DE LIQUIDOS

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
1	Adenosina de aminase (ADA), dosagem em líquidos orgânicos.	SOB DEMANDA	R\$ 91,46	R\$ 54,88	R\$ 36,58
2	Aminoácidos no líquido cefalorraquidiano	SOB DEMANDA	R\$ 1.997,35	R\$ 1.198,41	R\$ 798,94
3	Anticorpo antiespermatozóide, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 43,03	R\$ 25,82	R\$ 17,21
4	Bioquímica LCR (proteínas + pandy + glicose + cloro)	SOB DEMANDA	R\$ 23,34	R\$ 14,00	R\$ 9,34
5	Células, contagem total e específica	SOB DEMANDA	R\$ 15,33	R\$ 9,20	R\$ 6,13
6	Células, pesquisa de células neoplásicas (citologia oncótica), pesquisa em líquidos orgânicos	SOB DEMANDA	R\$ 68,99	R\$ 41,39	R\$ 27,60
7	Clements, teste	SOB DEMANDA	R\$ 7,66	R\$ 4,60	R\$ 3,06
8	Criptococose, cândida, aspérgilus (látex), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
9	Cristais com luz	SOB DEMANDA	R\$ 16,37	R\$ 9,82	R\$ 6,55

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Plano Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI 06 920 238-9
CNPJ 07 533 946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br

3



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 06 - EXAMES - ESTUDO DE LIQUIDOS

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	polarizada, pesquisa	DEMANDA			6,55
10	Eletroforese de proteínas no líquor, com concentra�o	SOB DEMANDA	R\$ 44,25	R\$ 26,55	R\$ 17,70
11	Espectrofotometria de líquido amniótico	SOB DEMANDA	R\$ 7,66	R\$ 4,60	R\$ 3,06
12	Espermograma (caracteres físicos, pH, fluidifica�o, motilidade, vitalidade, contagem e morfologia)	SOB DEMANDA	R\$ 63,24	R\$ 37,94	R\$ 25,30
13	Espermograma e teste de penetra�o "in vitro", velocidade penetra�o vertical, coloca�o vital, teste de revitaliza�o	SOB DEMANDA	R\$ 63,24	R\$ 37,94	R\$ 25,30
14	Fosfol�p�dios (rela�o lecitina/esfingomielina), pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos.	SOB DEMANDA	R\$ 28,57	R\$ 17,14	R\$ 11,43
15	H. Influenzae, S. Pneumoniae, N. Meningitidis A, B e C W135 (cada), pesquisa em líquidos orgânicos.	SOB DEMANDA	R\$ 44,25	R\$ 26,55	R\$ 17,70
16	Haemophilus influenzae - pesquisa de anticorpos (cada), em líquidos orgânicos.	SOB DEMANDA	R\$ 44,25	R\$ 26,55	R\$ 17,70
17	�ndice de imunoprodu�o (eletrof. e IgG em soro e líquor)	SOB DEMANDA	R\$ 44,25	R\$ 26,55	R\$ 17,70
18	LCR ambulatorial rotina (aspectos cor + �ndice de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias	SOB DEMANDA	R\$ 172,66	R\$ 103,60	R\$ 69,06

3



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 06 - EXAMES - ESTUDO DE LIQUIDOS

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	+ citologia oncológica + proteína + glicose + cloro + eletroforese com concentração + IgG + reações para neurocisticercose (2) + reações para neuroles (2)				
19	LCR hospitalar neurologia (aspectos cor + índices de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + proteína + glicose + cloro + reações para neurocisticercose (2) + reações para neurolues (2) + bacterioscopia + cultura + látex para bactérias)	SOB DEMANDA	R\$ 227,72	R\$ 136,63	R\$ 91,09
20	LCR pronto socorro (aspectos cor + índice de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + proteína + glicose + cloro + lactato + bacterioscopia + cultura + látex para bactérias)	SOB DEMANDA	R\$ 172,66	R\$ 103,60	R\$ 69,06
21	Maturidade pulmonar fetal	SOB DEMANDA	R\$ 64,98	R\$ 38,99	R\$ 25,99
22	Nonne-Apple; reação.	SOB DEMANDA	R\$ 10,12	R\$ 6,07	R\$ 4,05
23	Pesquisa de bandas oligoclonais por isofocalização	SOB DEMANDA	R\$ 316,22	R\$ 189,73	R\$ 126,49
24	Proteína mielina	SOB	R\$	R\$ 103,60	R\$



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 06 - EXAMES - ESTUDO DE LIQUIDOS

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	básica, anticorpo anti, pesquisa	DEMANDA	172,66		69,06
25	Punção cisternal suboccipital com manometria para coleta de líquido cefalorraqueano	SOB DEMANDA	R\$ 332,88	R\$ 199,73	R\$ 133,15
26	Punção lombar com manometria para coleta de líquido cefalorraqueano	SOB DEMANDA	R\$ 291,64	R\$ 174,98	R\$ 116,66
27	Ragócitos, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 8,18	R\$ 4,91	R\$ 3,27
28	Rotina do líquido amniótico-amniograma (citológico espectrofotometria, creatinina e teste de clements)	SOB DEMANDA	R\$ 42,33	R\$ 25,40	R\$ 16,93
29	Rotina líquido sinovial - caracteres físicos, citologia, proteínas, ácido úrico, látex p/ F.R., BACT.	SOB DEMANDA	R\$ 42,33	R\$ 25,40	R\$ 16,93
30	Takata-Ara, reação	SOB DEMANDA	R\$ 10,12	R\$ 6,07	R\$ 4,05

LOTE 07 - EXAMES - MICROBIOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
1	A fresco, exame	SOB DEMANDA	R\$ 14,10	R\$ 8,46	R\$ 5,64
2	Antibiograma (teste de sensibilidade e antibióticos e quimioterápicos), por bactéria - não	SOB DEMANDA	R\$ 49,82	R\$ 29,89	R\$ 19,93

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI: 06.920.238-9
CNPJ: 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 07 - EXAMES - MICROBIOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	automatizado				
3	Antibiograma automatizado	SOB DEMANDA	R\$ 79,44	R\$ 47,66	R\$ 31,78
4	Antibiograma p/ bacilos álcool-resistentes - drogas de 2 linhas	SOB DEMANDA	R\$ 63,24	R\$ 37,94	R\$ 25,30
5	Antifungigrama	SOB DEMANDA	R\$ 117,10	R\$ 70,26	R\$ 46,84
6	Antígenos bacterianos - vários materiais	SOB DEMANDA	R\$ 281,42	R\$ 168,85	R\$ 112,57
7	Antígenos fúngicos, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 49,82	R\$ 29,89	R\$ 19,93
8	B.A.A.R. (Ziehl ou fluorescência, pesquisa direta e após homogeneização), pesquisa.	SOB DEMANDA	R\$ 14,10	R\$ 8,46	R\$ 5,64
9	Bacterioscopia (Gram, Ziehl, Albert etc), por lâmina	SOB DEMANDA	R\$ 14,10	R\$ 8,46	R\$ 5,64
10	Chlamydia, cultura	SOB DEMANDA	R\$ 63,24	R\$ 37,94	R\$ 25,30
11	Citomegalovírus - shell vial, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 717,14	R\$ 430,28	R\$ 286,86
12	Cólera - identificação (sorotipagem incluída)	SOB DEMANDA	R\$ 79,44	R\$ 47,66	R\$ 31,78
13	Corpúsculos de Donovan, pesquisa direta de	SOB DEMANDA	R\$ 14,10	R\$ 8,46	R\$ 5,64
14	Criptococo (tinta da China), pesquisa de	SOB DEMANDA	R\$ 14,10	R\$ 8,46	R\$ 5,64
15	Criptosporidium, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 14,10	R\$ 8,46	R\$ 5,64
16	Cultura automatizada	SOB DEMANDA	R\$ 98,09	R\$ 58,85	R\$ 39,24
17	Cultura bacteriana (em diversos materiais biológicos)	SOB DEMANDA	R\$ 44,59	R\$ 26,75	R\$ 17,84
18	Cultura em leite	SOB	R\$ 97,28	R\$ 58,37	R\$ 38,91

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planoalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI: 06.920.238-9
CNPJ: 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 07 - EXAMES - MICROBIOLOGIA					
ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	materno	DEMANDA			
19	Cultura para agentes multirresistentes, por material	SOB DEMANDA	R\$ 63,24	R\$ 37,94	R\$ 25,30
20	Cultura para bactérias anaeróbicas	SOB DEMANDA	R\$ 63,24	R\$ 37,94	R\$ 25,30
21	Cultura para fungos	SOB DEMANDA	R\$ 43,53	R\$ 26,12	R\$ 17,41
22	Cultura para mycobacterium	SOB DEMANDA	R\$ 43,53	R\$ 26,12	R\$ 17,41
23	Cultura quantitativa de secre�es pulmonares, quando necessitar tratamento prévio com N.C.A.	SOB DEMANDA	R\$ 63,24	R\$ 37,94	R\$ 25,30
24	Cultura quantitativa queimados (pele)	SOB DEMANDA	R\$ 194,54	R\$ 116,72	R\$ 77,82
25	Cultura, fezes: salmonela, shigellae e esc. Coli enteropatog�nicas, enteroinvasora (sorol. Incl�ida) + campylobacter SP. + E. Coli entero-hemorrágica	SOB DEMANDA	R\$ 65,50	R\$ 39,30	R\$ 26,20
26	Cultura, fezes: salmonella, shigella e escherichia coli enteropatog�nicas (sorologia incl�ida)	SOB DEMANDA	R\$ 63,24	R\$ 37,94	R\$ 25,30
27	Cultura, herpesvírus ou outro	SOB DEMANDA	R\$ 114,63	R\$ 68,78	R\$ 45,85
28	Cultura, micoplasma ou ureaplasma	SOB DEMANDA	R\$ 63,24	R\$ 37,94	R\$ 25,30
29	Cultura, urina com contagem de col�nias	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
30	Estreptococos - A, teste rápido	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
31	Fungos morfologia -	SOB	R\$ 75,92	R\$ 45,55	R\$ 30,37

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGE 06.920.238-9
CNPJ 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 07 - EXAMES - MICROBIOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	bioquímica	DEMANDA			
32	Fungos, pesquisa de (a fresco lactofenol, tinta da China)	SOB DEMANDA	R\$ 14,10	R\$ 8,46	R\$ 5,64
33	Hansen, pesquisa de (por material)	SOB DEMANDA	R\$ 14,10	R\$ 8,46	R\$ 5,64
34	Hemocultura (por amostra)	SOB DEMANDA	R\$ 44,60	R\$ 26,76	R\$ 17,84
35	Hemocultura automatizada (por amostra)	SOB DEMANDA	R\$ 63,24	R\$ 37,94	R\$ 25,30
36	Hemocultura para bactérias anaeróbicas (por amostra)	SOB DEMANDA	R\$ 63,24	R\$ 37,94	R\$ 25,30
37	Hemophilus (bordetella) pertussis, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 100,35	R\$ 60,21	R\$ 40,14
38	Identifica�o de bactérias por método sorológico	SOB DEMANDA	R\$ 127,19	R\$ 76,31	R\$ 50,88
39	Leishmania, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 101,27	R\$ 60,76	R\$ 40,51
40	Leptospira (campo escuro após concentra�o), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 14,10	R\$ 8,46	R\$ 5,64
41	Microorganismos - teste de sensibilidade a drogas MIC, por droga testada	SOB DEMANDA	R\$ 114,63	R\$ 68,78	R\$ 45,85
42	Microspor�dia, pesquisa nas fezes	SOB DEMANDA	R\$ 14,10	R\$ 8,46	R\$ 5,64
43	Paracoccidoides, pesquisa de	SOB DEMANDA	R\$ 14,10	R\$ 8,46	R\$ 5,64
44	Pesquisa de antígenos bacterianos	SOB DEMANDA	R\$ 264,92	R\$ 158,95	R\$ 105,97
45	Pesquisa de antígenos entamoeba histolyca	SOB DEMANDA	R\$ 202,71	R\$ 121,63	R\$ 81,08
46	Pneumocystis carinii, pesquisa por	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI: 06.920.238-9
CNPJ: 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 07 - EXAMES - MICROBIOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	coloração especial				
47	Rotavírus, pesquisa, Elisa	SOB DEMANDA	R\$ 35,54	R\$ 21,32	R\$ 14,22
48	Sarcoptes scabiei, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 8,88	R\$ 5,33	R\$ 3,55
49	Teste de sensibilidade mycobacterium cepas de bactérias	SOB DEMANDA	R\$ 472,85	R\$ 283,71	R\$ 189,14
50	Treponema (campo escuro), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 14,10	R\$ 8,46	R\$ 5,64
51	Vacina autógena	SOB DEMANDA	R\$ 79,79	R\$ 47,87	R\$ 31,92

LOTE 08 - EXAMES - URINA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
1	2,5-hexanodiona, dosagem na urina	SOB DEMANDA	R\$ 42,33	R\$ 25,40	R\$ 16,93
2	Acidez titulável	SOB DEMANDA	R\$ 10,14	R\$ 6,08	R\$ 4,06
3	Ácido cítrico, dosagem na urina	SOB DEMANDA	R\$ 42,33	R\$ 25,40	R\$ 16,93
4	Ácido homogentísico, pesquisa e/ou dosagem na urina	SOB DEMANDA	R\$ 21,08	R\$ 12,65	R\$ 8,43
5	Alcaptonúria, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 11,84	R\$ 7,10	R\$ 4,74
6	Bartituratos, pesquisa e/ou dosagem na urina	SOB DEMANDA	R\$ 64,98	R\$ 38,99	R\$ 25,99
7	Beta mercapto-lactato-disulfidúria, pesquisa na urina	SOB DEMANDA	R\$ 10,14	R\$ 6,08	R\$ 4,06
8	Cálculos urinários, análise	SOB DEMANDA	R\$ 28,57	R\$ 17,14	R\$ 11,43
9	Catecolaminas fracionadas - dopamina, epinefrina, norepinefrina	SOB DEMANDA	R\$ 42,33	R\$ 25,40	R\$ 16,93

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGE.06.920.238-9
CNPJ 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br

3



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 08 - EXAMES - URINA					
ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	(cada), pesquisa e/ou dosagem na urina				
10	Cistina, pesquisa e/ou dosagem na urina	SOB DEMANDA	R\$ 64,98	R\$ 38,99	R\$ 25,99
11	Cistinúria, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 16,37	R\$ 9,82	R\$ 6,55
12	Contagem sedimentar de Addis	SOB DEMANDA	R\$ 17,71	R\$ 10,63	R\$ 7,08
13	Coproporfirina III, pesquisa e/ou dosagem na urina	SOB DEMANDA	R\$ 28,57	R\$ 17,14	R\$ 11,43
14	Corpos cetônicos, pesquisa na urina	SOB DEMANDA	R\$ 8,88	R\$ 5,33	R\$ 3,55
15	Cromatografia de açúcares na urina	SOB DEMANDA	R\$ 56,45	R\$ 33,87	R\$ 22,58
16	Dismorfismo eritrocitário, pesquisa (contraste de fase) na urina	SOB DEMANDA	R\$ 16,37	R\$ 9,82	R\$ 6,55
17	Eletroforese de proteínas urinárias, com concentração	SOB DEMANDA	R\$ 44,25	R\$ 26,55	R\$ 17,70
18	Erros inatos do metabolismo baterias de testes químicos de triagem em urina (mínimo de 6 testes)	SOB DEMANDA	R\$ 97,59	R\$ 58,55	R\$ 39,04
19	Fenilcetonúria, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 10,14	R\$ 6,08	R\$ 4,06
20	Frutosúria, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 11,84	R\$ 7,10	R\$ 4,74
21	Galactosúria, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 11,84	R\$ 7,10	R\$ 4,74
22	Hemoglobina livre na urina (amostra isolada)	SOB DEMANDA	R\$ 67,54	R\$ 40,52	R\$ 27,02
23	Histidina, pesquisa na urina	SOB DEMANDA	R\$ 9,86	R\$ 5,92	R\$ 3,94
24	Inclusão citomegálica, pesquisa de células com, na urina	SOB DEMANDA	R\$ 68,99	R\$ 41,39	R\$ 27,60
25	Lipóides, pesquisa na	SOB	R\$ 9,40	R\$	R\$ 3,76



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 08 - EXAMES - URINA					
ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	urina	DEMANDA		5,64	
26	Melanina, pesquisa na urina	SOB DEMANDA	R\$ 11,84	R\$ 7,10	R\$ 4,74
27	Metanefrinas urinárias, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 64,98	R\$ 38,99	R\$ 25,99
28	Microalbuminúriam, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 35,88	R\$ 21,53	R\$ 14,35
29	Mioglobina, pesquisa na urina	SOB DEMANDA	R\$ 64,98	R\$ 38,99	R\$ 25,99
30	Osmolalidade, determinação na urina	SOB DEMANDA	R\$ 20,50	R\$ 12,30	R\$ 8,20
31	Pesquisa ou dosagem de um componente urinário	SOB DEMANDA	R\$ 9,40	R\$ 5,64	R\$ 3,76
32	Porfobilinogênio, pesquisa na urina	SOB DEMANDA	R\$ 9,40	R\$ 5,64	R\$ 3,76
33	Porfobilinogênio, urina	SOB DEMANDA	R\$ 42,33	R\$ 25,40	R\$ 16,93
34	Proteínas de Bence Jones, pesquisa na urina	SOB DEMANDA	R\$ 16,37	R\$ 9,82	R\$ 6,55
35	Prova de concentração (Fishberg ou Volhard), na urina	SOB DEMANDA	R\$ 9,86	R\$ 5,92	R\$ 3,94
36	Prova de diluição, na urina	SOB DEMANDA	R\$ 10,14	R\$ 6,08	R\$ 4,06
37	Rotina de urina (caracteres físicos, elementos anormais e sedimentoscopia)	SOB DEMANDA	R\$ 16,37	R\$ 9,82	R\$ 6,55
38	Sobrecarga de água, prova na urina	SOB DEMANDA	R\$ 11,15	R\$ 6,69	R\$ 4,46
39	Substâncias redutoras, pesquisa (urina)	SOB DEMANDA	R\$ 99,66	R\$ 59,80	R\$ 39,86
40	Teste de concentração urinária após DDAVP	SOB DEMANDA	R\$ 128,49	R\$ 77,09	R\$ 51,40
41	Tirosinose, pesquisa (urina)	SOB DEMANDA	R\$ 9,86	R\$ 5,92	R\$ 3,94
42	Uroporfirinas, dosagem na urina	SOB DEMANDA	R\$ 8,88	R\$ 5,33	R\$ 3,55

LOTE 09 - EXAMES - DIVERSOS

Av. Miguel Pinto Ferreria, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI 06.920.238-9
CNPJ 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
1	Coleta de catarro induzida	SOB DEMANDA	R\$ 87,81	R\$ 52,69	R\$ 35,12
2	Cristalização do muco cervical, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 14,11	R\$ 8,47	R\$ 5,64
3	Cromatina sexual, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 15,85	R\$ 9,51	R\$ 6,34
4	Espectrometria de massa em Tandem	SOB DEMANDA	R\$ 4.188,90	R\$ 2.513,34	R\$ 1.675,56
5	Gastroacidograma - secreção basal para 60' e 4 amostras após o estímulo (fornecimento de material inclusive tubagem), teste	SOB DEMANDA	R\$ 57,30	R\$ 34,38	R\$ 22,92
6	Hollander (inclusive tubagem), teste	SOB DEMANDA	R\$ 58,85	R\$ 35,31	R\$ 23,54
7	Identificação de verme	SOB DEMANDA	R\$ 58,56	R\$ 35,14	R\$ 23,42
8	Iontoforese para a coleta de suor, com dosagem de cloro	SOB DEMANDA	R\$ 64,97	R\$ 38,98	R\$ 25,99
9	Isolamento de microorganismos especiais	SOB DEMANDA	R\$ 228,25	R\$ 136,95	R\$ 91,30
10	Líquido pleural citológico	SOB DEMANDA	R\$ 124,85	R\$ 74,91	R\$ 49,94
11	Muco-nasal, pesquisa de eosinófilos e mastócitos	SOB DEMANDA	R\$ 15,50	R\$ 9,30	R\$ 6,20
12	Pancreozima - secretina no suco duodenal, teste	SOB DEMANDA	R\$ 55,75	R\$ 33,45	R\$ 22,30
13	Perfil metabólico para litíase renal: sangue (Ca, P, AU, Cr) urina: (Ca, AU, P, citr, pesq. Cistina) AMP-cíclico	SOB DEMANDA	R\$ 134,82	R\$ 80,89	R\$ 53,93
14	Perfil reumatológico (ácido úrico, eletroforese de proteínas, FAN, VHS, prova do látex P/F, R,	SOB DEMANDA	R\$ 147,92	R\$ 88,75	R\$ 59,17

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 09 - EXAMES - DIVERSOS

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	W. Rose)				
15	pH - tornassol, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 20,52	R\$ 12,31	R\$ 8,21
16	Prova atividade de febre reumática (aslo, eletroforese de proteínas, mucoproteínas e proteína "C" reativa)	SOB DEMANDA	R\$ 124,46	R\$ 74,68	R\$ 49,78
17	Provas de fun�o hepática (bilirrubinas, eletroforese de proteínas, FA, TGO, TGP e Gama-PGT)	SOB DEMANDA	R\$ 99,13	R\$ 59,48	R\$ 39,65
18	Rotina da biles A, B, C e do suco duodenal (caracteres físicos e microscópicos inclusive tubagem)	SOB DEMANDA	R\$ 59,62	R\$ 35,77	R\$ 23,85
19	Teste do pezinho ampliado (TSH neonatal + 17 OH progesterona + fenilalanina + Tripsina imuno-reativa + eletroforese de Hb para triagem de hemopatias)	SOB DEMANDA	R\$ 184,09	R\$ 110,45	R\$ 73,64
20	Teste do pezinho básico (TSH neonatal + fenilalanina + eletroforese de Hb para triagem de hemopatias)	SOB DEMANDA	R\$ 98,71	R\$ 59,23	R\$ 39,48
21	Tubagem duodenal	SOB DEMANDA	R\$ 29,48	R\$ 17,69	R\$ 11,79

LOTE 10 - EXAMES - TOXICOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
1	�cido acético	SOB	R\$ 42,33	R\$	R\$ 16,93

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Plano Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1330

CGI: 06.920.238-9
CNPJ: 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 10 - EXAMES - TOXICOLOGIA					
ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
		DEMANDA		25,40	
2	�cido delta aminolevulínico (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 21,08	R\$ 12,65	R\$ 8,43
3	�cido delta aminolevulínico desidratase (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 33,62	R\$ 20,17	R\$ 13,45
4	�cido fenilgliox�lico (para estireno), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 33,62	R\$ 20,17	R\$ 13,45
5	�cido hipúrico (para tolueno), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 28,57	R\$ 17,14	R\$ 11,43
6	�cido mandélico (para estireno), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 28,57	R\$ 17,14	R\$ 11,43
7	�cido metil mal�nico, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 589,76	R\$ 353,86	R\$ 235,90
8	�cido metilhip�rico (para xilenos), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 33,62	R\$ 20,17	R\$ 13,45
9	�cido salicílico, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 42,33	R\$ 25,40	R\$ 16,93
10	Azida sódica, teste da (para deissulfeto de carbono)	SOB DEMANDA	R\$ 21,07	R\$ 12,64	R\$ 8,43
11	Carboxihemoglobina (para monóxido de carbono diclorometano), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 18,11	R\$ 10,87	R\$ 7,24
12	Chumbo, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 54,53	R\$ 32,72	R\$ 21,81
13	Colinesterase (para carbamatos organofosforados), dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 18,11	R\$ 10,87	R\$ 7,24
14	Coproporfirinas (para chumbo inorgânico),	SOB DEMANDA	R\$ 28,57	R\$ 17,14	R\$ 11,43

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3451-1350

CGI 06.920.238-9
CNPJ 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 10 - EXAMES - TOXICOLOGIA					
ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	pesquisa e/ou dosagem				
15	Cromo, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 64,98	R\$ 38,99	R\$ 25,99
16	Dialdeído malônico, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 47,04	R\$ 28,22	R\$ 18,82
17	Etanol, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 42,33	R\$ 25,40	R\$ 16,93
18	Fenol (para benzeno, fenol), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 33,62	R\$ 20,17	R\$ 13,45
19	Flúor (para fluoretos), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 28,57	R\$ 17,14	R\$ 11,43
20	Formaldeído, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 42,33	R\$ 25,40	R\$ 16,93
21	Meta-hemoglobina (para anilina nitrobenzeno), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 18,11	R\$ 10,87	R\$ 7,24
22	Metais Al, As, Cd, Cr, Mn, Hg, Ni, Zn, Co, outro (s) absorção atômica (cada), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 54,53	R\$ 32,72	R\$ 21,81
23	Metanol, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 33,62	R\$ 20,17	R\$ 13,45
24	Metil Etil Cetona, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 54,53	R\$ 32,72	R\$ 21,81
25	P-aminofenol (para anilina), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 32,57	R\$ 19,54	R\$ 13,03
26	P-nitrofenol (para nitrobenzeno), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 28,57	R\$ 17,14	R\$ 11,43
27	Protoporfinas livres (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 28,57	R\$ 17,14	R\$ 11,43
28	Protoporfinas Zn (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 28,57	R\$ 17,14	R\$ 11,43
29	Salicilatos, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 20,30	R\$ 12,18	R\$ 8,12
30	Selênio, dosagem	SOB	R\$ 47,04	R\$	R\$ 18,82

3



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 10 - EXAMES - TOXICOLOGIA

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
		DEMANDA		28,22	
31	Sulfatos orgânicos ou inorgânicos, pesquisa (cada)	SOB DEMANDA	R\$ 14,63	R\$ 8,78	R\$ 5,85
32	Tiocianato (para cianetos nitrilas alifáticas), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 42,33	R\$ 25,40	R\$ 16,93
33	Triclorocompostos totais (para tetracloroetileno, tricloroetano, tricloroetileno), pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 33,62	R\$ 20,17	R\$ 13,45
34	Zinco, pesquisa e/ou dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 64,98	R\$ 38,99	R\$ 25,99

LOTE 11 - EXAMES - BIOLOGIA MOLECULAR

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
1	Amplificação de material por biologia molecular (outros agentes)	SOB DEMANDA	R\$ 211,51	R\$ 126,91	R\$ 84,60
2	Apolipoproteína E, genotipagem	SOB DEMANDA	R\$ 427,39	R\$ 256,43	R\$ 170,96
3	Chlamydia por biologia molecular, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 427,39	R\$ 256,43	R\$ 170,96
4	Chlamydia, amplificação de DNA por PCR	SOB DEMANDA	R\$ 704,70	R\$ 422,82	R\$ 281,88
5	Citogenética de medula óssea	SOB DEMANDA	R\$ 613,30	R\$ 367,98	R\$ 245,32
6	Citomegalovírus qualitativo, por PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 352,47	R\$ 211,48	R\$ 140,99
7	Citomegalovírus quantitativo, por PCR	SOB DEMANDA	R\$ 493,08	R\$ 295,85	R\$ 197,23
8	Cromossomo philadelfia, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 584,56	R\$ 350,74	R\$ 233,82

P



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 11 – EXAMES - BIOLOGIA MOLECULAR

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
9	Epstein BARR vírus por PCR	SOB DEMANDA	R\$ 314,43	R\$ 188,66	R\$ 125,77
10	Fator V de layden por PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 497,61	R\$ 298,57	R\$ 199,04
11	Fibrose cística, pesquisa de uma mutação	SOB DEMANDA	R\$ 352,47	R\$ 211,48	R\$ 140,99
12	Hepatite B (qualitativo) PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 211,51	R\$ 126,91	R\$ 84,60
13	Hepatite B (quantitativo) PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 497,61	R\$ 298,57	R\$ 199,04
14	Hepatite C - genotipagem, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 1.082,18	R\$ 649,31	R\$ 432,87
15	Hepatite C (qualitativo) por PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 211,81	R\$ 127,09	R\$ 84,72
16	Hepatite C (quantitativo) por PCR	SOB DEMANDA	R\$ 584,56	R\$ 350,74	R\$ 233,82
17	Hepatite C (quantitativo) por TMA	SOB DEMANDA	R\$ 1.254,89	R\$ 752,93	R\$ 501,96
18	HIV - carga viral PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 584,56	R\$ 350,74	R\$ 233,82
19	HIV - qualitativo por PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 211,51	R\$ 126,91	R\$ 84,60
20	HIV amplificação do DNA por PCR	SOB DEMANDA	R\$ 221,35	R\$ 132,81	R\$ 88,54
21	HIV, genotipagem, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 1.169,12	R\$ 701,47	R\$ 467,65
22	HLA B27, genotipagem	SOB DEMANDA	R\$ 327,22	R\$ 196,33	R\$ 130,89
23	HPV (vírus do papiloma humano) + subtipagem quando necessário PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 646,93	R\$ 388,16	R\$ 258,77
24	HPV oncoproteínas virais E6/E7, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 1.267,65	R\$ 760,59	R\$ 507,06
25	HPV, genotipagem	SOB DEMANDA	R\$ 354,19	R\$ 212,51	R\$ 141,68
26	HTLV I / II por PCR (cada), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 584,56	R\$ 350,74	R\$ 233,82
27	Identificação multiplex por PCR painel com 26	SOB DEMANDA	R\$ 2.183,69	R\$ 1.310,21	R\$ 873,48

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planoalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI 06.920.238-9
CNPJ 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



LOTE 11 – EXAMES - BIOLOGIA MOLECULAR

ITEM	EXAMES	QUANTIDADE	CUSTO DA TABELA CBHPM/2016	DESCONTO DE 60% DA TABELA CBHPM/2016	VALOR FINAL DO EXAME
	a 40 agentes				
28	Identificação multiplex por PCR painel com até 25 agentes	SOB DEMANDA	R\$ 1.748,69	R\$ 1.049,21	R\$ 699,48
29	Mycobactéria PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 211,51	R\$ 126,91	R\$ 84,60
30	Mycobactéria, amplificação de DNA por PCR	SOB DEMANDA	R\$ 540,40	R\$ 324,24	R\$ 216,16
31	Parvovírus por PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 714,88	R\$ 428,93	R\$ 285,95
32	Pesquisa de mutação de alelo específico por PCR	SOB DEMANDA	R\$ 211,51	R\$ 126,91	R\$ 84,60
33	Pesquisa de outros agentes por PCR	SOB DEMANDA	R\$ 211,51	R\$ 126,91	R\$ 84,60
34	Proteína S total + livre, dosagem	SOB DEMANDA	R\$ 342,35	R\$ 205,41	R\$ 136,94
35	Quantificação de outros agentes por PCR	SOB DEMANDA	R\$ 584,56	R\$ 350,74	R\$ 233,82
36	Resistência a agentes antivirais por biologia molecular (cada droga), pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 613,30	R\$ 367,98	R\$ 245,32
37	Rubéola por PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 714,88	R\$ 428,93	R\$ 285,95
38	Sífilis por PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 427,39	R\$ 256,43	R\$ 170,96
39	Toxoplasmose por PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 427,39	R\$ 256,43	R\$ 170,96
40	Vírus Zika por PCR	SOB DEMANDA	R\$ 735,13	R\$ 441,08	R\$ 294,05
41	X frágil por PCR, pesquisa	SOB DEMANDA	R\$ 613,30	R\$ 367,98	R\$ 245,32

2.0- JUSTIFICATIVAS

2.1-JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Plano Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI: 06.920.238-9
CNPJ: 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br



2.1.1. Em atenção à solicitação de justificativa de necessidade de continuidade de serviço para instrução de Chamamento Público, ressalta-se que:

2.1.2. Os exames laboratoriais de média complexidade nestas especialidades estão inclusos na tabela de Classificação Brasileira Hierarquizada de procedimentos médicos - CBHPM/2016. Os exames laboratoriais acima citados são serviços de retaguarda fundamentais para os níveis básico, médio e alto de assistência à Saúde, sendo imprescindíveis nos três níveis. Considerando que os exames laboratoriais de urgência clínica integram a assistência em Saúde das diferentes fases do ciclo vital, sendo imprescindíveis em todas as faixas etárias. Considerando a rede assistência em Saúde instituída no município, com protocolo de encaminhamento e assistência nas patologias acima citadas, o atendimento assegura a integralidade do cuidado ao usuário da rede SUS em tempo hábil;

3.0-DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. A credenciada terá um prazo de até 2 (dois) dias consecutivos, contados assinatura do contrato, para iniciar a prestação dos serviços.

3.2. Na prestação dos serviços, a empresa deverá considerar:

3.2.1. Os serviços a serem prestados deverão atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, a qual encaminhará os usuários do SUS – Sistema Único de Saúde por meio da Central de Regulação.

3.2.2. A prestação dos serviços será realizada por profissionais habilitados das empresas credenciadas com a utilização de seus equipamentos. Os profissionais e a credenciada deverão estar inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, este devidamente atualizado na data do credenciamento.

3.3. Consideram-se profissionais do estabelecimento aqueles que tenham vínculo de emprego com a credenciada.

3.4. As credenciadas não poderão cobrar do paciente qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste edital.

3.5. As credenciadas, obrigatoriamente, deverão estar situadas e realizar, efetivamente, a prestação dos serviços na base territorial do Trairi-Ce.

3.6. A eventual mudança de endereço da credenciada será imediatamente comunicada ao Município, que analisará a conveniência de manter os serviços em outro endereço.

3.7. Para fins de faturamento e acompanhamento dos serviços prestados, a(s) credenciada(s) deverá(ão) transmitir, registrar e lançar seus dados nos sistemas eletrônicos de informação, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, em conformidade com as orientações da Secretaria de Saúde.

3.8. O prestador é responsável pela integridade dos dados transmitidos, bem como pelos procedimentos de segurança necessários no ato da transmissão.

3.9. A suspensão parcial e total dos serviços contratados somente será permitida com anuência do Município, e, no caso de suspensão, deverá ser compensado nos meses imediatamente subsequentes.

4.0 Das Obrigações

4.1 COMPETE AO MUNICÍPIO:

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI 06.920.238-9
CNPJ 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br

R



- 4.1.1. Fiscalizar, orientar, impugnar e dirimir dúvidas emergentes da execução do objeto contratado;
4.1.2. Receber o serviço contratado e lavrar termo de recebimento provisório. Se o objeto contratado não estiver de acordo com as especificações, rejeitá-lo no todo ou em parte. Do contrário, após a análise de compatibilidade entre o contratado e o efetivamente entregue, será lavrado o Termo de
4.2.3. Recebimento Definitivo do serviço;
4.2.3.1. Efetuar os pagamentos no prazo estabelecido no presente edital.

4.2 COMPETE À CREDENCIADA:

- 4.2.1. Proceder à prestação dos serviços nos termos deste edital;
4.2.2. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;
4.2.3. Manter atualizado o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde
4.2.4. Ter um médico responsável técnico com registro no órgão competente;
4.2.5. Não utilizar, nem permitir que utilizem pacientes para experimentação;
4.2.6. Submeter-se, eventualmente, quando for o caso, às avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) ou outro que venha a substituí-lo;
4.2.7. Submeter-se à regulação instituída pelo gestor;
4.2.8. Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
4.2.9. Atender às diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
4.2.10. Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente;
4.2.11. Garantir o acesso dos conselhos de Saúde aos serviços contratados, no exercício do seu poder de fiscalização;
4.2.12. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário;
4.2.13. Afixar em local visível e de grande circulação, documento informando a condição de entidade integrante do SUS e a gratuidade dos serviços prestados nesta condição;
4.2.14. Cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas Administrativas emanadas do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde;
4.2.15. Adequar-se aos fluxos da Central de Regulação da Secretaria Municipal da Saúde;
4.2.16. Assumir perante o Município a responsabilidade por todos os serviços realizados, alimentando o sistema de regulação e faturamento indicado pelo município;
4.2.17. Indenizar terceiros e à Administração dos possíveis prejuízos ou danos decorrentes de dolo ou culpa, durante a execução dos serviços, em conformidade com o artigo 70, da Lei nº 8666/93;
4.2.18. Responder pela qualidade, quantidade, validade, segurança e demais características dos serviços, bem como a observação às normas técnicas;
4.2.19. Para cumprimento do objeto deste instrumento, a credenciada se obriga a oferecer ao paciente todo recurso necessário ao seu atendimento;
4.2.20. Justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto neste edital;
4.2.21. Notificar ao Município sobre a eventual alteração de seus estatutos e sobre a mudança de membros de seus órgãos de administração, enviando ao Município, no prazo de 60 (sessenta) dias,

B



contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da documentação comprobatória;

4.2.22. Responsabilizar-se por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução dos serviços previstos neste edital;

4.2.23. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício dos profissionais responsáveis pela prestação dos serviços, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município ou para o Ministério da Saúde;

4.2.24. Possuir informatização básica para atender o(s) Sistema(s) de Regulação e faturamento que será(ão) implantado(s);

4.2.25. Comprometer-se a disponibilizar todos os dados relativos, diretamente de suas respectivas bases de dados, aos serviços prestados pelo Município, os quais devem ser oferecidos através de meio informatizado, em sistema desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde e implantado em equipamento de informática compatível, a ser disponibilizado pela credenciada.

5.0- DA RESPONSABILIDADE CIVIL

5.1. A credenciada é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros, a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando assegurado ao Município o direito de regresso (art. 37, § 6º, CF).

5.2. A fiscalização ou o acompanhamento da prestação dos serviços pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da credenciada, nos termos da legislação referente à Lei nº 8666/93 e suas alterações.

5.3. A responsabilidade estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos termos do art. 14, da Lei nº 8078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

5.4. As credenciadas deverão manter atualizadas, durante a vigência do contrato, telefone, correio eletrônico (*e-mail*) e endereço, devendo comunicar ao Setor Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, qualquer alteração de dados.

6.0-CARACTERÍSTICAS GERAIS DA CONTRATAÇÃO:

6.1. Os resultados dos exames deverão também ser disponibilizados em meio informatizado, mediante senha individual de acesso, ou por meio físico, para todos aqueles pacientes que assim desejarem receber, sem prejuízo do envio da cópia para a administração.

6.2. Deverão ser enviados para este órgão no prazo máximo de 8 (oito) dias úteis após a coletados no caso da prevenção de colo uterino, 5(cinco) dias úteis para sorologias e hormônios, 15(quinze) dias úteis para biópsias e 6(seis) horas para pacientes internados no Hospital Municipal.

6.3. Os envelopes que contenham os resultados dos exames deverão ser apresentados devidamente lacrados, com identificação do paciente a que eles se referem na parte externa.

6.4. Os resultados dos exames deverão ser encaminhados à administração, aos cuidados da equipe de Saúde, previamente identificada.

6.5. Deverão ser fornecidos previamente todos os recipientes necessários à coleta de materiais e fornecidas às orientações pertinentes aos exames. Todo o material necessário aos exames deverá ser descartável e seus preços estarem incluídos na cotação apresentada para a licitação.

6.6. As coletas de amostras deveram ocorrer durante 05 (cinco) dias da semana, nos horários de acordo com a administração.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



ANEXO VIII - MINUTA DO CONTRATO

TERMO DE CONTRATO QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE, ATRAVES DA SECRETARIA DE SAUDE E A EMPRESA.....PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS ABAIXO DESCRITOS:

Por este instrumento contratual, de um lado o TRAIRI-CE, entidade de direito público interno, com sede no cidade, neste ato representado pelo Senhor,, denominado CONTRATANTE, e de outro a empresa, estabelecida na rua, n.º, em, inscrita no CNPJ-MF sob n.º, representada pelo(a) Senhor(a) (qualificação), inscrito(a) no CPF sob n.º, denominada CONTRATADA, celebram o presente contrato de acordo com as cláusulas e condições a seguir estabelecidas e com base no processo n.º de, na modalidade de Chamamento Público n.º

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E DO PREÇO

1.1. O presente contrato tem por objeto o

Parágrafo Primeiro - O preço fixado está de acordo com os valores fixados pela Tabela de Classificação Brasileira Hierarquizada de procedimentos médicos - CBHPM/2016, com suplementação conforme segue:

Nº	DESCRIÇÃO	QUANT.	UNIDA DE	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$

Parágrafo Segundo - O valor global deste contrato é de R\$ (.....).

Parágrafo Terceiro - O preço fixado será considerado completo e suficiente para a execução de todos os serviços, objeto deste contrato, sendo desconsiderada qualquer reivindicação de pagamento adicional devido a erro ou à má interpretação de parte da CONTRATADA.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO RECEBIMENTO E DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Plano Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI: 06.920.238-9
CNPJ: 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



2.1. Para o recebimento e fiscalização dos serviços, objeto deste contrato, o CONTRATANTE designa os servidores nomeados pela Portaria vigente, que farão o recebimento nos termos do artigo 73, I, "a" e "b", da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações, da seguinte forma:

2.2. Provisoriamente, em até 5 (cinco) dias consecutivos a contar da prestação de cada serviço, para efeito de posterior verificação da conformidade com o solicitado no chamamento público;

2.3. Definitivamente, com a emissão do respectivo Termo de Recebimento, após a verificação da qualidade, características e quantidades dos serviços e consequente aceitação, no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos contados após o recebimento provisório.

Parágrafo Primeiro - A prestação dos serviços será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais conservarão o cumprimento das cláusulas, condições e auditorias estabelecidas neste contrato, e de quaisquer outros dados necessários e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo Segundo - Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

Parágrafo Terceiro - Os laudos e requisições de procedimentos dos pacientes deverão ficar sob a guarda da CONTRATADA por cinco anos, no mínimo, à disposição do CONTRATANTE para eventuais auditorias.

Parágrafo Quarto - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA deverá ser comunicada imediatamente à Secretária de Saúde. O não cumprimento poderá ensejar a não prorrogação do contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

Parágrafo Quinto - A CONTRATADA facilitará ao CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONTRATANTE, designados para tal fim.

Parágrafo Sexto - A fiscalização ou o acompanhamento da prestação dos serviços pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação referente à Lei n.º 8666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PAGAMENTO

3.1. O pagamento será efetuado mensalmente, pelos serviços correspondentes ao número de exames efetivamente realizados no mês anterior, nos limites estabelecidos, de acordo com os valores dos procedimentos que compõe o grupo e subgrupo dos serviços descritos em cada item, constantes na 3.2. Tabela de **Classificação Brasileira Hierarquizada de procedimentos médicos - CBHPM/2016**, e respectivos complementos de preços com recursos do CONTRATANTE.

Parágrafo Primeiro - A CONTRATADA apresentará as contas mensalmente ao CONTRATANTE, até o 5.º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços juntamente com os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados. Após validação dos boletins de produção ambulatorial, individualizados, no Sistema de Informação Ambulatorial - SUS realizada

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI: 06.920.238-9
CNPJ: 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br

3



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



pelo CONTRATANTE, sendo que a CONTRATADA receberá até o 30.º (trigésimo) dia do mês subseqüente   presta o dos serviços validados.

Parágrafo Segundo - Para fins de prova da data de apresenta o das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue   CONTRATADA recibo, assinado pelo servidor do CONTRATANTE, com posi o do respectivo carimbo funcional.

Parágrafo Terceiro - As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados contendo incorre oes, serão devolvidas   CONTRATADA para corre o, no prazo de 10 (dez) dias, devendo ser reapresentadas até o 5.º (quinto) dia útil do mês subseqüente àquele em que ocorreu a devolu o. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado, por meio de carimbo.

Parágrafo Quarto - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do CONTRATANTE, este garantir    CONTRATADA o pagamento dos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte. O CONTRATANTE obriga-se, entretanto, a corrigir monetariamente os créditos de outros acréscimos porventura incidentes nas diferenças apuradas em favor da CONTRATADA.

Parágrafo Quinto - As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelo Departamento de Regula o da Secretaria Municipal da Saúde, podendo ocorrer a indica o de glosa de fatura pelo Auditor.

CLÁUSULA QUARTA - DO REAJUSTE DE PREÇO

4.1. Os valores estipulados do procedimento serão reajustados na mesma propor o, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantindo o equilíbrio econ mico-financeiro do mútuo acordo, nos termos da Lei Orgânica da Saúde e das normas gerais da legisla o dos acordos administrativos.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

5.1. O presente contrato entrará em vigor em ___ / ___ / ___ e viger  pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado com base no artigo 57, inciso II, da Lei n.º 8.666/93 e suas altera oes, desde que haja autoriza o formal da autoridade competente e mediante os seguintes requisitos:

5.2. Relatório favorável da comissão de recebimento e fiscaliza o dos serviços, com anuência da autoridade competente, de que os serviços tenham sido prestados regularmente e haja vantajosidade na prorroga o do contrato

5.3. Demonstra o de que o valor do contrato permaneça economicamente vantajoso para a Administra o;

a CONTRATADA manifeste expressamente interesse na prorroga o, comprovando que mant m

5.4. todas as condi oes de habilita o e qualifica o, apresentando:

CLÁUSULA SEXTA - DA DOTA O ORÇAMENTÁRIA

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI: 06.920.238-9
CNPJ: 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br

B



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



6.1. As despesas decorrentes da presta o dos serviços estarão vinculadas, obrigatoriamente, ao seguinte Recurso:

Dota o orçamentária:
Elemento:
Fonte:

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGA OES DO CONTRATANTE

7.1. Compete ao CONTRATANTE:

- 7.1.1 fiscalizar, orientar, impugnar e dirimir d vidas emergentes da execu o do objeto contratado;
- 7.1.2. receber o serviço contratado e lavrar termo de recebimento provisório. Se o objeto contratado não estiver de acordo com as especifica es, rejeitá-lo no todo ou em parte. Do contrário, após a análise de compatibilidade entre o contratado e o efetivamente entregue, será lavrado o Termo de 7.1.3 Recebimento Definitivo do serviço;
- 7.1.3 efetuar os pagamentos no prazo estabelecido no presente contrato.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGA OES DA CONTRATADA

8.1. A CONTRATADA obriga-se a:

- 8.1.1. proceder   presta o dos serviços nos termos deste edital;
- 8.1.2. manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;
- 8.1.3. manter atualizado o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- 8.1.4. ter um médico responsável técnico com registro no órgão competente;
- 8.1.5. não utilizar, nem permitir que utilizem, pacientes para experimenta o;
- 8.1.6. submeter-se, eventualmente, quando for o caso, às avalia es sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avalia o de Serviços de Saúde (PNASS) ou outro que venha a substituir-lo;
- 8.1.7. submeter-se   regula o instituída pelo gestor;
- 8.1.8. obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- 8.1.9. atender às diretrizes da Política Nacional de Humaniza o (PNH);
- 8.1.10. obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente;
- 8.1.11. garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados, no exercício do seu poder de fiscaliza o;
- 8.1.12. atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário;
- 8.1.13. afixar em local visível e de grande circula o, documento informando a condi o de entidade integrante do SUS e a gratuidade dos serviços prestados nesta condi o;
- 8.1.14. cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas Administrativas emanadas do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde;
- 8.1.15. adequar-se aos fluxos da Central de Regula o da Secretaria Municipal da Saúde;

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI: 06.920.248-9
CNPJ: 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br



8.1.16. assumir perante o CONTRATANTE a responsabilidade por todos os serviços realizados, alimentando o sistema de regulação e faturamento indicado pelo CONTRATANTE;

8.1.17. indenizar terceiros e o CONTRATANTE dos possíveis prejuízos ou danos decorrentes de dolo ou culpa, durante a execução dos serviços, em conformidade com o artigo 70, da Lei nº 8666/93;

8.1.17. responder pela qualidade, quantidade, validade, segurança e demais características dos serviços, bem como a observação às normas técnicas;

8.1.18. para cumprimento do objeto deste instrumento, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente todo recurso necessário ao seu atendimento;

8.1.19. justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto neste edital;

8.1.20. notificar ao CONTRATANTE sobre a eventual alteração de seus estatutos e sobre a mudança de membros de seus órgãos de administração, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da documentação comprobatória;

8.1.21. responsabilizar-se por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução dos serviços previstos neste edital;

8.1.22. responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício dos profissionais responsáveis pela prestação dos serviços, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o CONTRATANTE ou para o Ministério da Saúde;

8.1.22. possuir informatização básica para atender o(s) Sistema(s) de Regulação e faturamento que será(ão) implantado(s);

8.1.23. comprometer-se a disponibilizar todos os dados relativos, diretamente de suas respectivas bases de dados, aos serviços prestados pelo CONTRATANTE, os quais devem ser oferecidos através de meio informatizado, em sistema desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde e implantado em equipamento de informática compatível, a ser disponibilizado pela CONTRATADA.

8.1.24. responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros, a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando assegurado ao CONTRATANTE o direito de regresso (art. 37, § 6º, CF). A responsabilidade estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos termos do art. 14, da Lei nº 8078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES E MULTAS

9.1. À CONTRATADA serão aplicadas as sanções previstas na Lei nº. 8.666/93 e suas alterações, nas seguintes situações, dentre outras:

a) pela recusa e/ou atraso injustificado na prestação dos serviços, nos prazos previstos neste contrato, contados da convocação feita, por escrito, pelo CONTRATANTE, será aplicada multa por infração, até 2 (duas) infrações. Após, poderá, também, ser imputada à CONTRATADA a pena prevista no artigo 87 da Lei 8.666/93, pelo prazo de até 24 (vinte e quatro) meses;

b) pela prestação dos serviços em desacordo com o solicitado, aplicação de multa por infração, com prazo de até 3 (três) dias consecutivos para adequação dos serviços. Após 2 (duas) infrações



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



e/ou após o prazo para adequação, poderá, também, ser imputada à CONTRATADA a pena prevista no artigo 87 da Lei 8.666/93, pelo prazo de até 24 (vinte e quatro) meses;

c) quando da reincidência em imperfeição já notificada pelo CONTRATANTE, referente aos serviços, aplicação de multa por reincidência. Após 3 (três) reincidências e/ou após o prazo para adequação, poderá, também, ser imputada à CONTRATADA, a pena prevista no artigo 87 da Lei 8.666/93, pelo prazo de até 24 (vinte e quatro) meses;

d) pela prestação de documentação falsa, retardamento na execução do objeto, não manutenção da proposta, comportamento inidôneo e fraude ou falha na execução do contrato poderá ser anulada a nota de empenho, rescindindo o contrato e/ou imputada à CONTRATADA a pena prevista no art. 87, III, da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações, pelo prazo de até 24 (vinte e quatro) meses.

Parágrafo Primeiro - Será facultada à CONTRATADA, nos termos da lei, apresentação de defesa prévia, na ocorrência de quaisquer das situações previstas neste contrato.

Parágrafo Segundo - As multas e seu pagamento não eximirão a CONTRATADA de ser acionada judicialmente pela responsabilidade civil derivada de perdas e danos, decorrentes das infrações cometidas.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES E MULTAS

10.1. No caso de incidência de uma das situações previstas na Cláusula Décima, o CONTRATANTE notificará a CONTRATADA, para, no prazo legal, contados do recebimento justificar, por escrito, os motivos do inadimplemento.

Parágrafo Único - Será considerado justificado o inadimplemento, nos seguintes casos:

- acidentes que impliquem na impossibilidade de prestar os serviços, sem culpa da CONTRATADA;
falta ou culpa do CONTRATANTE;
- caso fortuito ou força maior, conforme art. 393 do Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS MOTIVOS DE RESCISÃO

11.1. São motivos de rescisão do contrato, independente de procedimento judicial, aqueles inscritos no artigo 78 da lei regente, acrescidos do seguinte:

- 11.1.1. a reiteração de impugnação evidenciando a incapacidade da CONTRATADA no cumprimento satisfatório do contrato;
- 11.1.2. quaisquer das situações previstas na Cláusula Décima deste contrato;
- 11.1.3. quando ocorrerem razões de interesse público;
- 11.1.4. recusa injustificada da prestação dos serviços, atraso injustificado na prestação dos serviços, entrega em desacordo com o contratado, reincidência em imperfeição já notificada pelo CONTRATANTE, bem como quaisquer das situações previstas neste contrato;
- 11.1.5. a cobrança de taxas de usuários do Sistema Único de saúde – SUS, pela realização dos serviços contratados.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



Parágrafo Primeiro - Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 120 (cento e vinte) dias para a sua ocorrência, sem negligenciar a prestação dos serviços.

Parágrafo Segundo - A CONTRATADA ficará obrigada a indenizar o CONTRATANTE no valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato, no prazo de 5 (cinco) dias após a notificação, garantida a defesa prévia, no caso da rescisão se caracterizar por dolo ou culpa da credenciada.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS DIREITOS DO CONTRATANTE

12.1. A CONTRATADA, em caso de rescisão administrativa, reconhece todos os direitos do CONTRATANTE, consoante prevê o artigo 77 da lei vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA LEI REGRADORA

13.1. A presente contratação reger-se-á pela Lei n.º 8.666/93 e suas alterações, juntamente com normas de direito público, resolverão os casos omissos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VINCULAÇÃO AO EDITAL E Á PROPOSTA DA CONTRATADA.

14.1. Este contrato fica vinculado aos termos do Credenciamento n.º ____/____, e aos termos das propostas da CONTRATADA.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO

15.1. A Publicação do extrato do presente contrato será providenciada pela CONTRATANTE, devendo ser fixada no Rol de entrada da **PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI-CE**, como condição indispensável para sua eficácia, nos termos do parágrafo único do art. 61 da Lei n. 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

16.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Trairi-Ce, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas porventura emergentes da presente contratação.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas ao final subscritas, para que produza todos os jurídicos e legais efeitos.

Trairi-Ce, de de

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Plano Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGE: 06.920.238-9
CNPJ: 07.333.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
PODER EXECUTIVO



CONTRATANTE

.....
CONTRATADO(A)

Testemunhas:

1. _____ CPF: _____
2. _____ CPF: _____

Av. Miguel Pinto Ferreira, 356
Planalto Norte - CEP 62690-000 Trairi/CE
Fone: (85) 3351-1350

CGI: 06.920.248-9
CNPJ: 07.533.946/0001-62
www.trairi.ce.gov.br