



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ 07.918.20/0001-11**

**1º TERMO ADITIVO VINCULADO AO CREDENCIAMENTO  
Nº 03/2019 - CONTRATO Nº 142/2020**

**TERMO ADITIVO, QUE ENTRE SI FAZEM A PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA T.A. PROGÊNIO LIMITADA - ME, REFERENTE AO CONTRATO DE Nº 142/2020, QUE POSSUI COMO OBJETO CONTRATAÇÃO DE DIVERSOS EXAMES DE PATOLOGIA CLÍNICA, INCLUINDO OS SERVIÇOS RELACIONADOS AO ANEXO I.**

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de Castanhal, através do Fundo Municipal de Saúde-Secretaria Municipal de Saúde de Castanhal, sito à Trav. Cônego Leitão, nº 1943, Bairro Centro, Castanhal, Pará, inscrita no CNPJ sob nº 07.918.201/0001-11, representada pelo Secretario Municipal de Saúde, Sr<sup>a</sup> MARILEIDE DO NASCIMENTO DANIELS, brasileira, casada, nutricionista, portadora da Carteira de Identidade nº 7682783-3ª VIA, expedida pela PC/PA e do CPF nº 177.865.252-20, residente e domiciliada na Rua Prentice Miguel Porto nº 21, Bairro: Saudade II, CEP nº 68740-170, nesta Cidade de Castanhal, Pará, doravante denominada **CONTRATANTE**, de outro lado **T.A. PROGÊNIO LIMITADA- ME** com sede à Rua Senador Lemos, 365, Bairro: Centro, Castanhal-Pará, CEP. 68.740-010 inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.881.003/0001-03, representada por seu sócio gestor Sr. Heraldo Luiz de Paula Progênio, brasileiro, divorciado, portador da cédula identidade nº 1495210 SSP/PA, inscrito no CPF sob nº 294.803.882-00, a diante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196, a Lei Orgânica do Município, as Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90; as normas gerais da Lei 8.666/93 de licitações e contratos administrativos, com as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e considerando o Processo de Credenciamento nº 001/2017, resolvem celebrar o presente aditamento, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO PRAZO**

Fica prorrogado prazo de vigência previsto na CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO que passará de 24/01/2020 a 25/01/2021 para 24/01/2021 a 25/01/2022, por se tratar de serviços de natureza contínua, nos termos previstos no contrato, respaldado ainda pelo art. 57, II da lei 8.666/93.

**Parágrafo primeiro:** O valor mensal permanece inalterado ficando resguardado o previsto na CLAUSULA NONA: DOS RECURSOS FINANCEIROS do contrato nº 142/2020.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DO FUNDAMENTO LEGAL**

O presente termo aditivo encontra amparo legal no artigo 57, inciso II, da Lei n.º 8.666/93.

**CLÁUSULA TERCEIRA: DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Os recursos necessários e suficientes à garantia do pagamento correrão por conta da dotação orçamentária:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ 07.918.20/0001-11**

**0716 - Fundo Municipal de Saúde**

**Classificação Econômica: 10 302 0027 2.072 – Gestão das Ações de Médica e Alta Complexidade do Município**

Fonte de Recursos: 12140000 - Transferência SUS – Bloco de Custeio

Elemento de Despesa: 33903900 – Serviços de Terceiros PJ

SUBELEMENTO: 3.3.90.39.99 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

**CLÁUSULA QUARTA: DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS**

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no contrato inicial firmado entre as partes.

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente termo aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito, as quais, depois de lidas, são assinadas pelos representantes das partes, CONTRATANTE e CONTRATADA, e pelas testemunhas abaixo.

Castanhal (PA), 22 de janeiro de 2021.

*Marileide do Nascimento Daniels*  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Marileide do Nascimento Daniels  
Contratante

*Marileide do Nascimento Daniels*  
Secretaria M. de Saúde de Castanhal/PA  
Decreto 018/21

*Heraldo Luiz de Paula Progênio*  
T.A. Progênio Limitada-ME  
Heraldo Luiz de Paula Progênio  
CONTRATADA

Testemunhas:

Nome: *Conceição Silveira*  
C.P.F.: *236.985.942-34*

Nome: *Progênio*  
C.P.F.: *176.706.592-20*





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 07.918.20/0001-11**

**ANEXO I**

**TABELA DE PROCEDIMENTOS LABORATORIAIS**

| Item                        | Código     | Procedimentos                                         | Valor Unit.<br>(Tab. SUS)<br>R\$ | Quant<br>Mês | Valor Total<br>Mês | Quant<br>Ano | Valor Total<br>Ano |
|-----------------------------|------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|
| <b>EXAMES DE BIOQUÍMICA</b> |            |                                                       |                                  |              |                    |              |                    |
| 01                          | 0202010015 | Clearance Osmolar                                     | R\$ 3,51                         | 1            | R\$ 3,51           | 12           | R\$ 42,12          |
| 02                          | 0202010023 | Determinacao de Capacidade de Fixacao do Ferro        | R\$ 2,01                         | 1            | R\$ 2,01           | 12           | R\$ 24,12          |
| 03                          | 0202010031 | Determinacao de Cromatografia de Aminoacidos          | R\$ 15,65                        | 1            | R\$ 15,65          | 12           | R\$ 187,80         |
| 04                          | 0202010040 | Determinacao de Curva Glicemica (2 Dosagens)          | R\$ 3,63                         | 20           | R\$ 72,60          | 240          | R\$ 871,20         |
| 07                          | 0202010074 | Determinação de Curva Glicemica Clássica (5 Dosagens) | R\$ 10,00                        | 20           | R\$ 200,00         | 240          | R\$ 2.400,00       |
| 08                          | 0202010082 | Determinação de Osmolaridade                          | R\$ 3,51                         | 1            | R\$ 3,51           | 12           | R\$ 42,12          |
| 09                          | 0202010090 | Dosagem de 5-Nucleotidase                             | R\$ 3,51                         | 1            | R\$ 3,51           | 12           | R\$ 42,12          |
| 10                          | 0202010104 | Dosagem de Acetona                                    | R\$ 1,85                         | 1            | R\$ 1,85           | 12           | R\$ 22,20          |
| 11                          | 0202010112 | Dosagem de Ácido Ascórbico                            | R\$ 2,01                         | 8            | R\$ 16,08          | 96           | R\$ 192,96         |
| 12                          | 0202010120 | Dosagem de Acido Úrico                                | R\$ 1,85                         | 50           | R\$ 92,50          | 600          | R\$ 1.110,00       |
| 13                          | 0202010139 | Dosagem de Acido Vanilmandelico                       | R\$ 9,00                         | 1            | R\$ 9,00           | 12           | R\$ 108,00         |
| 14                          | 0202010147 | Dosagem de Aldolase                                   | R\$ 3,68                         | 1            | R\$ 3,68           | 12           | R\$ 44,16          |
| 15                          | 0202010155 | Dosagem de Alfa-1-Antitripsina                        | R\$ 3,68                         | 1            | R\$ 3,68           | 12           | R\$ 44,16          |
| 16                          | 0202010163 | Dosagem de Alfa-1-Glicoproteina Acida                 | R\$ 3,68                         | 15           | R\$ 55,20          | 180          | R\$ 662,40         |
| 17                          | 0202010171 | Dosagem de Alfa-2-Macroglobulina                      | R\$ 3,68                         | 1            | R\$ 3,68           | 12           | R\$ 44,16          |
| 18                          | 0202010180 | Dosagem de Amilase                                    | R\$ 2,25                         | 40           | R\$ 90,00          | 480          | R\$ 1.080,00       |
| 19                          | 0202010198 | Dosagem de Amonia                                     | R\$ 3,51                         | 1            | R\$ 3,51           | 12           | R\$ 42,12          |
| 20                          | 0202010201 | Dosagem de Bilirrubina Total e Frações                | R\$ 2,01                         | 20           | R\$ 40,20          | 240          | R\$ 482,40         |
| 21                          | 0202010210 | Dosagem de Cálcio                                     | R\$ 1,85                         | 20           | R\$ 37,00          | 240          | R\$ 444,00         |
| 22                          | 0202010228 | Dosagem de Cálcio Ionizavel                           | R\$ 3,51                         | 3            | R\$ 10,53          | 36           | R\$ 126,36         |
| 25                          | 0202010260 | Dosagem de Cloreto                                    | R\$ 1,85                         | 3            | R\$ 5,55           | 36           | R\$ 66,60          |
| 26                          | 0202010279 | Dosagem de Colesterol HDL                             | R\$ 3,51                         | 100          | R\$ 351,00         | 1.200        | R\$ 4.212,00       |
| 27                          | 0202010287 | Dosagem de Colesterol LDL                             | R\$ 3,51                         | 100          | R\$ 351,00         | 1.200        | R\$ 4.212,00       |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 07.918.20/0001-11**

|    |            |                                                          |           |     |              |       |               |
|----|------------|----------------------------------------------------------|-----------|-----|--------------|-------|---------------|
| 28 | 0202010295 | Dosagem de Colesterol Total                              | R\$ 1,85  | 100 | R\$ 185,00   | 1.200 | R\$ 2.220,00  |
| 29 | 0202010309 | Dosagem de Colinesterase                                 | R\$ 3,68  | 5   | R\$ 18,40    | 60    | R\$ 220,80    |
| 30 | 0202010317 | Dosagem de Creatinina                                    | R\$ 1,85  | 100 | R\$ 185,00   | 1.200 | R\$ 2.220,00  |
| 31 | 0202010325 | Dosagem de Creatinofosfoquinase (Cpk)                    | R\$ 3,68  | 50  | R\$ 184,00   | 600   | R\$ 2.208,00  |
| 32 | 0202010333 | Dosagem de Creatinofosfoquinase Fracao Mb                | R\$ 4,12  | 40  | R\$ 164,80   | 480   | R\$ 1.977,60  |
| 33 | 0202010341 | Dosagem de Desidrogenase Alfa - Hidroxibutirica          | R\$ 3,51  | 1   | R\$ 3,51     | 12    | R\$ 42,12     |
| 34 | 0202010350 | Dosagem de Desidrogenase Glutamica                       | R\$ 3,51  | 1   | R\$ 3,51     | 12    | R\$ 42,12     |
| 35 | 0202010368 | Dosagem de Desidrogenase Latica                          | R\$ 3,68  | 1   | R\$ 3,68     | 12    | R\$ 44,16     |
| 36 | 0202010376 | Dosagem de Desidrogenase Latica (Isoenzimas Fracionadas) | R\$ 3,68  | 1   | R\$ 3,68     | 12    | R\$ 44,16     |
| 37 | 0202010384 | Dosagem de Ferritina                                     | R\$ 15,59 | 50  | R\$ 779,50   | 600   | R\$ 9.354,00  |
| 38 | 0202010392 | Dosagem de Ferro Serico                                  | R\$ 3,51  | 50  | R\$ 175,50   | 600   | R\$ 2.106,00  |
| 39 | 0202010406 | Dosagem de Folato                                        | R\$ 15,65 | 1   | R\$ 15,65    | 12    | R\$ 187,80    |
| 40 | 0202010414 | Dosagem de Fosfatase Acida Total                         | R\$ 2,01  | 15  | R\$ 30,15    | 180   | R\$ 361,80    |
| 41 | 0202010422 | Dosagem de Fosfatase Alcalina                            | R\$ 2,01  | 50  | R\$ 100,50   | 600   | R\$ 1.206,00  |
| 42 | 0202010430 | Dosagem de Fosforo                                       | R\$ 1,85  | 30  | R\$ 55,50    | 360   | R\$ 666,00    |
| 43 | 0202010449 | Dosagem de Fracao Prostatica da Fosfatase Ácida          | R\$ 2,01  | 1   | R\$ 2,01     | 12    | R\$ 24,12     |
| 44 | 0202010457 | Dosagem de Galactose                                     | R\$ 3,51  | 1   | R\$ 3,51     | 12    | R\$ 42,12     |
| 45 | 0202010465 | Dosagem de Gama-Glutamil-Transferase (Gama Gt)           | R\$ 3,51  | 100 | R\$ 351,00   | 1.200 | R\$ 4.212,00  |
| 46 | 0202010473 | Dosagem de Glicose                                       | R\$ 1,85  | 150 | R\$ 277,50   | 1.800 | R\$ 3.330,00  |
| 47 | 0202010481 | Dosagem de Glicose-6-Fosfato Desidrogenase               | R\$ 3,68  | 1   | R\$ 3,68     | 12    | R\$ 44,16     |
| 48 | 0202010490 | Dosagem de Haptoglobina                                  | R\$ 3,68  | 1   | R\$ 3,68     | 12    | R\$ 44,16     |
| 49 | 0202010503 | Dosagem de Hemoglobina Glicosilada                       | R\$ 7,86  | 150 | R\$ 1.179,00 | 1.800 | R\$ 14.148,00 |
| 52 | 0202010538 | Dosagem de Lactato                                       | R\$ 3,68  | 5   | R\$ 18,40    | 60    | R\$ 220,80    |
| 54 | 0202010554 | Dosagem de Lipase                                        | R\$ 2,25  | 30  | R\$ 67,50    | 360   | R\$ 810,00    |
| 55 | 0202010562 | Dosagem de Magnésio                                      | R\$ 2,01  | 30  | R\$ 60,30    | 360   | R\$ 723,60    |
| 56 | 0202010570 | Dosagem de Muco-Proteinas                                | R\$ 2,01  | 150 | R\$ 301,50   | 1.800 | R\$ 3.618,00  |
| 59 | 0202010600 | Dosagem de Potássio                                      | R\$ 1,85  | 40  | R\$ 74,00    | 480   | R\$ 888,00    |
| 60 | 0202010627 | Dosagem de Proteinas Totais e Frações                    | R\$ 1,85  | 50  | R\$ 92,50    | 600   | R\$ 1.110,00  |
| 61 | 0202010635 | Dosagem de Sódio                                         | R\$ 1,85  | 40  | R\$ 74,00    | 480   | R\$ 888,00    |
| 62 | 0202010643 | Dosagem de Transaminase Glutamico-Oxalacetica (Tgo)      | R\$ 2,01  | 65  | R\$ 130,65   | 780   | R\$ 1.567,80  |
| 63 | 0202010651 | Dosagem de Transaminase Glutamico-Piruvica (Tgp)         | R\$ 2,01  | 65  | R\$ 130,65   | 780   | R\$ 1.567,80  |
| 64 | 0202010660 | Dosagem de Transferrina                                  | R\$ 4,12  | 20  | R\$ 82,40    | 240   | R\$ 988,80    |
| 65 | 0202010678 | Dosagem de Triglicerideos                                | R\$ 3,51  | 100 | R\$ 351,00   | 1.200 | R\$ 4.212,00  |
| 66 | 0202010686 | Dosagem de Triptofano                                    | R\$ 3,51  | 1   | R\$ 3,51     | 12    | R\$ 42,12     |
| 67 | 0202010694 | Dosagem de Ureia                                         | R\$ 1,85  | 100 | R\$ 185,00   | 1.200 | R\$ 2.220,00  |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 07.918.20/0001-11**

|                                                       |            |                                                                       |           |             |                     |               |                      |
|-------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|---------------------|---------------|----------------------|
| 68                                                    | 0202010708 | Dosagem de Vitamina B12                                               | R\$ 15,24 | 20          | R\$ 304,80          | 240           | R\$ 3.657,60         |
| 69                                                    | 0202010716 | Eletroforese de Lipoproteínas                                         | R\$ 3,68  | 1           | R\$ 3,68            | 12            | R\$ 44,16            |
| 70                                                    | 0202010724 | Eletroforese de Proteínas                                             | R\$ 4,42  | 1           | R\$ 4,42            | 12            | R\$ 53,04            |
| 71                                                    | 0202010732 | Gasometria (Ph Pco2 Po2 Bicarbonato As2 (Exceto Base )                | R\$ 15,65 | 10          | R\$ 156,50          | 120           | R\$ 1.878,00         |
| 73                                                    | 0202010759 | Teste de Tolerancia A Insulina/ Hipoglicemiantes Oraís                | R\$ 6,55  | 20          | R\$ 131,00          | 240           | R\$ 1.572,00         |
| 74                                                    | 0202010767 | Dosagem de 25 Hidroxivitamina D                                       | R\$ 15,24 | 10          | R\$ 152,40          | 120           | R\$ 1.828,80         |
| <b>Subtotal dos Exames de Bioquímica</b>              |            |                                                                       |           | <b>2067</b> | <b>R\$ 7.428,22</b> | <b>24.804</b> | <b>R\$ 89.138,64</b> |
| 01                                                    | 0202020010 | Citoquímica Hematológica                                              | R\$ 6,48  | 1           | R\$ 6,48            | 12            | R\$ 77,76            |
| 02                                                    | 0202020037 | Contagem de Reticulócitos                                             | R\$ 2,73  | 2           | R\$ 5,46            | 24            | R\$ 65,52            |
| 03                                                    | 0202020045 | Determinação de Curva de Resistência Globular                         | R\$ 2,73  | 1           | R\$ 2,73            | 12            | R\$ 32,76            |
| 07                                                    | 0202020096 | Determinação de Tempo de Sangramento -Duke                            | R\$ 2,73  | 1           | R\$ 2,73            | 12            | R\$ 32,76            |
| 09                                                    | 0202020126 | Determinação de Tempo de Trombina                                     | R\$ 2,85  | 150         | R\$ 427,50          | 1.800         | R\$ 5.130,00         |
| 10                                                    | 0202020134 | Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (Ttp Ativada) | R\$ 5,77  | 150         | R\$ 865,50          | 1.800         | R\$ 10.386,00        |
| 11                                                    | 0202020142 | Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (Tap)                | R\$ 2,73  | 150         | R\$ 409,50          | 1.800         | R\$ 4.914,00         |
| 12                                                    | 0202020169 | Dosagem de Anticoagulante Circulante                                  | R\$ 4,11  | 10          | R\$ 41,10           | 120           | R\$ 493,20           |
| 25                                                    | 0202020290 | Dosagem de Fibrinogenio                                               | R\$ 4,60  | 5           | R\$ 23,00           | 60            | R\$ 276,00           |
| 26                                                    | 0202020312 | Dosagem de Hemoglobina - Instabilidade A 37oc                         | R\$ 2,73  | 1           | R\$ 2,73            | 12            | R\$ 32,76            |
| 27                                                    | 0202020320 | Dosagem de Hemoglobina Fetal                                          | R\$ 2,73  | 1           | R\$ 2,73            | 12            | R\$ 32,76            |
| 28                                                    | 0202020339 | Dosagem de Hemossiderina                                              | R\$ 2,73  | 1           | R\$ 2,73            | 12            | R\$ 32,76            |
| 29                                                    | 0202020347 | Dosagem de Plasminogenio                                              | R\$ 4,11  | 1           | R\$ 4,11            | 12            | R\$ 49,32            |
| 30                                                    | 0202020355 | Eletroforese de Hemoglobina                                           | R\$ 5,41  | 1           | R\$ 5,41            | 12            | R\$ 64,92            |
| 32                                                    | 0202020410 | Pesquisa de Celulas Le                                                | R\$ 4,11  | 1           | R\$ 4,11            | 12            | R\$ 49,32            |
| 33                                                    | 0202020428 | Pesquisa de Corpúsculos de Heinz                                      | R\$ 2,73  | 1           | R\$ 2,73            | 12            | R\$ 32,76            |
| 34                                                    | 0202020436 | Pesquisa de Filária                                                   | R\$ 2,73  | 1           | R\$ 2,73            | 12            | R\$ 32,76            |
| 35                                                    | 0202020444 | Pesquisa de Hemoglobina S                                             | R\$ 2,73  | 1           | R\$ 2,73            | 12            | R\$ 32,76            |
| 36                                                    | 0202020487 | Prova de Consumo de Protrombina                                       | R\$ 4,11  | 150         | R\$ 616,50          | 1.800         | R\$ 7.398,00         |
| 38                                                    | 0202020525 | Teste de Agregação de Plaquetas                                       | R\$ 12,00 | 1           | R\$ 12,00           | 12            | R\$ 144,00           |
| <b>Subtotal dos Exames Hematológicos e Hemostasia</b> |            |                                                                       |           | <b>630</b>  | <b>R\$ 2.442,51</b> | <b>7.560</b>  | <b>R\$ 29.310,12</b> |
| <b>EXAMES HEMATOLOGIA COMUM</b>                       |            |                                                                       |           |             |                     |               |                      |
| 01                                                    | 0202020029 | Contagem de Plaquetas                                                 | R\$ 2,73  | 30          | R\$ 81,90           | 360           | R\$ 982,80           |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 07.918.20/0001-11**

|                                              |            |                                                       |           |            |                     |              |                      |
|----------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------|-----------|------------|---------------------|--------------|----------------------|
| 02                                           | 0202020070 | Determinacao de Tempo de Coagulação                   | R\$ 2,73  | 50         | R\$ 136,50          | 600          | R\$ 1.638,00         |
| 03                                           | 0202020100 | Determinacaode Tempo de Sangramento De Ivy            | R\$ 9,00  | 50         | R\$ 450,00          | 600          | R\$ 5.400,00         |
| 04                                           | 0202020150 | Determinacao de Velocidade de Hemossedimentacao (Vhs) | R\$ 2,73  | 100        | R\$ 273,00          | 1.200        | R\$ 3.276,00         |
| 05                                           | 0202020304 | Dosagem de Hemoglobina                                | R\$ 1,53  | 1          | R\$ 1,53            | 12           | R\$ 18,36            |
| 06                                           | 0202020363 | Eritograma (Eritrocitos, Hemoglobina, Hematocrito)    | R\$ 2,73  | 30         | R\$ 81,90           | 360          | R\$ 982,80           |
| 07                                           | 0202020371 | Hematocrito                                           | R\$ 1,53  | 30         | R\$ 45,90           | 360          | R\$ 550,80           |
| 08                                           | 0202020380 | Hemograma Completo                                    | R\$ 4,11  | 200        | R\$ 822,00          | 2.400        | R\$ 9.864,00         |
| 09                                           | 0202020398 | Leucograma                                            | R\$ 2,73  | 30         | R\$ 81,90           | 360          | R\$ 982,80           |
| 10                                           | 0202020460 | Pesquisa de Tripanossoma                              | R\$ 2,73  | 1          | R\$ 2,73            | 12           | R\$ 32,76            |
| 11                                           | 0202020495 | Prova de Retração do Coagulo                          | R\$ 2,73  | 50         | R\$ 136,50          | 600          | R\$ 1.638,00         |
| 12                                           | 0202020509 | Prova do Laço                                         | R\$ 2,73  | 50         | R\$ 136,50          | 600          | R\$ 1.638,00         |
| <b>Subtotal dos Exames Hematologia Comum</b> |            |                                                       |           | <b>662</b> | <b>R\$ 2.250,36</b> | <b>7.464</b> | <b>R\$ 27.004,32</b> |
| <b>EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS</b>     |            |                                                       |           |            |                     |              |                      |
| 01                                           | 0202030067 | Determinacao de Complemento (Ch50)                    | R\$ 9,25  | 50         | R\$ 462,50          | 600          | R\$ 5.550,00         |
| 02                                           | 0202030083 | Determinação Quantitativa de Proteina C Reativa       | R\$ 9,25  | 20         | R\$ 185,00          | 240          | R\$ 2.220,00         |
| 03                                           | 0202030091 | Dosagem de Alfa-Fetoproteina                          | R\$ 15,06 | 1          | R\$ 15,06           | 12           | R\$ 180,72           |
| 04                                           | 0202030113 | Dosagem de Beta-2-Microglobulina                      | R\$ 13,55 | 1          | R\$ 13,55           | 12           | R\$ 162,60           |
| 05                                           | 0202030121 | Dosagem de Complemento C3                             | R\$ 17,16 | 50         | R\$ 858,00          | 600          | R\$ 10.296,00        |
| 06                                           | 0202030130 | Dosagem de Complemento C4                             | R\$ 17,16 | 50         | R\$ 858,00          | 600          | R\$ 10.296,00        |
| 07                                           | 0202030148 | Dosagem de Crioaglutinina                             | R\$ 2,83  | 1          | R\$ 2,83            | 12           | R\$ 33,96            |
| 08                                           | 0202030156 | Dosagem de Imunoglobulina A (Iga)                     | R\$ 17,16 | 40         | R\$ 686,40          | 480          | R\$ 8.236,80         |
| 09                                           | 0202030164 | Dosagem de Imunoglobulina E (Ige)                     | R\$ 9,25  | 100        | R\$ 925,00          | 1.200        | R\$ 11.100,00        |
| 10                                           | 0202030180 | Dosagem de Imunoglobulina M (Igm)                     | R\$ 17,16 | 10         | R\$ 171,60          | 120          | R\$ 2.059,20         |
| 11                                           | 0202030199 | Dosagem de Inibidord de C1-Esterase                   | R\$ 9,25  | 1          | R\$ 9,25            | 12           | R\$ 111,00           |
| 12                                           | 0202030229 | Imunoeletroforese de Proteinas                        | R\$ 17,16 | 1          | R\$ 17,16           | 12           | R\$ 205,92           |
| 13                                           | 0202030253 | Pesquisa de Anticorpo Igg Anticardiolipina            | R\$ 10,00 | 20         | R\$ 200,00          | 240          | R\$ 2.400,00         |
| 14                                           | 0202030261 | Pesquisa de Anticorpo Igm Anticardiolipina            | R\$ 10,00 | 20         | R\$ 200,00          | 240          | R\$ 2.400,00         |
| 15                                           | 0202030270 | Pesquisa de Anticorpos Anti-Dna                       | R\$ 8,67  | 30         | R\$ 260,10          | 360          | R\$ 3.121,20         |
| 16                                           | 0202030288 | Pesquisa de Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori       | R\$ 17,16 | 1          | R\$ 17,16           | 12           | R\$ 205,92           |
| 17                                           | 0202030300 | Pesquisa de Anticorpos Anti-Hiv-1+Hiv-2 (Elisa)       | R\$ 10,00 | 200        | R\$ 2.000,00        | 2.400        | R\$ 24.000,00        |
| 19                                           | 0202030326 | Pesquisa de Anticorpos Anti-Ribonucleoproteina (Rnp)  | R\$ 17,16 | 30         | R\$ 514,80          | 360          | R\$ 6.177,60         |
| 20                                           | 0202030334 | Pesquisa de Anticorpos Anti-Schistosomas              | R\$ 5,74  | 1          | R\$ 5,74            | 12           | R\$ 68,88            |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 07.918.20/0001-11**

|    |            |                                                                                          |           |     |              |       |               |
|----|------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|--------------|-------|---------------|
| 21 | 0202030342 | Pesquisa de Anticorpos Anti-Sm                                                           | R\$ 17,16 | 40  | R\$ 686,40   | 480   | R\$ 8.236,80  |
| 22 | 0202030350 | Pesquisa de Anticorpos Anti-Ss-A (Ro)                                                    | R\$ 18,55 | 40  | R\$ 742,00   | 480   | R\$ 8.904,00  |
| 23 | 0202030369 | Pesquisa e Anticorpos Anti-Ss-B (La)                                                     | R\$ 18,55 | 40  | R\$ 742,00   | 480   | R\$ 8.904,00  |
| 29 | 0202030423 | Pesquisa de Anticorpos Anticlamidia (por Imunofluorescencia)                             | R\$ 10,00 | 1   | R\$ 10,00    | 12    | R\$ 120,00    |
| 32 | 0202030458 | Pesquisa de Anticorpos Antiescleroderma (Scl 70)                                         | R\$ 10,00 | 5   | R\$ 50,00    | 60    | R\$ 600,00    |
| 34 | 0202030474 | Pesquisa de Anticorpos Antiestreptolisina O (Aslo)                                       | R\$ 2,83  | 40  | R\$ 113,20   | 480   | R\$ 1.358,40  |
| 38 | 0202030520 | Pesquisa de Anticorpos Antiinsulina                                                      | R\$ 17,16 | 1   | R\$ 17,16    | 12    | R\$ 205,92    |
| 40 | 0202030547 | Pesquisa de Anticorpos Antilisteria                                                      | R\$ 5,50  | 1   | R\$ 5,50     | 12    | R\$ 66,00     |
| 41 | 0202030555 | Pesquisa de Anticorpos Antimicrosomas                                                    | R\$ 17,16 | 1   | R\$ 17,16    | 12    | R\$ 205,92    |
| 42 | 0202030563 | Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria                                                   | R\$ 17,16 | 1   | R\$ 17,16    | 12    | R\$ 205,92    |
| 43 | 0202030571 | Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Estriado                                              | R\$ 17,16 | 1   | R\$ 17,16    | 12    | R\$ 205,92    |
| 44 | 0202030580 | Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Liso                                                  | R\$ 17,16 | 1   | R\$ 17,16    | 12    | R\$ 205,92    |
| 45 | 0202030598 | Pesquisa de Anticorpos Antinucleo                                                        | R\$ 17,16 | 40  | R\$ 686,40   | 480   | R\$ 8.236,80  |
| 47 | 0202030610 | Pesquisa de Anticorpos Antiplasmodios                                                    | R\$ 10,00 | 1   | R\$ 10,00    | 12    | R\$ 120,00    |
| 48 | 0202030628 | Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina                                                | R\$ 17,16 | 15  | R\$ 257,40   | 180   | R\$ 3.088,80  |
| 49 | 0202030636 | Pesq. de Anticorpos Contra Antigeno de Superficie do Virus Da Hepatite B (Anti-Hbs)      | R\$ 18,55 | 40  | R\$ 742,00   | 480   | R\$ 8.904,00  |
| 50 | 0202030644 | Pesquisa de Anticorpos Contra Antigeno E do Virus da Hepatite B (Anti-Hbe)               | R\$ 18,55 | 1   | R\$ 18,55    | 12    | R\$ 222,60    |
| 53 | 0202030679 | Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus da Hepatite C (Anti-Hcv)                           | R\$ 18,55 | 200 | R\$ 3.710,00 | 2.400 | R\$ 44.520,00 |
| 55 | 0202030695 | Pesquisa de Anticorpos Contra o Virus do Sarampo                                         | R\$ 9,25  | 1   | R\$ 9,25     | 12    | R\$ 111,00    |
| 58 | 0202030725 | Pesquisa de Anticorpos Eie Anticlamidia                                                  | R\$ 17,16 | 1   | R\$ 17,16    | 12    | R\$ 205,92    |
| 60 | 0202030741 | Pesquisa de Anticorpos Igg Anticomegalovirus                                             | R\$ 11,00 | 200 | R\$ 2.200,00 | 2.400 | R\$ 26.400,00 |
| 61 | 0202030750 | Pesquisa de Anticorpos Igg Antileishmanias                                               | R\$ 9,25  | 1   | R\$ 9,25     | 12    | R\$ 111,00    |
| 62 | 0202030768 | Pesquisa de Anticorpos Igg Antitoxoplasma                                                | R\$ 16,97 | 200 | R\$ 3.394,00 | 2.400 | R\$ 40.728,00 |
| 63 | 0202030776 | Pesquisa de Anticorpos Igg Antitrypanosoma Cruzi                                         | R\$ 9,25  | 1   | R\$ 9,25     | 12    | R\$ 111,00    |
| 64 | 0202030784 | Pesquisa de Anticorpos Igg Contra Antigeno Central do Virus Da Hepatite B (Anti-Hbc-Igg) | R\$ 18,55 | 15  | R\$ 278,25   | 180   | R\$ 3.339,00  |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 07.918.20/0001-11**

|    |            |                                                                                          |            |     |              |       |               |
|----|------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|--------------|-------|---------------|
| 65 | 0202030792 | Pesquisa de Anticorpos Igg Contra Arbovirus (Dengue e Febre Amarela)                     | R\$ 30,00  | 1   | R\$ 30,00    | 12    | R\$ 360,00    |
| 66 | 0202030806 | Pesquisa de Anticorpos Igg Contra o Virus da Hepatite A (Hav-Igg)                        | R\$ 18,55  | 15  | R\$ 278,25   | 180   | R\$ 3.339,00  |
| 67 | 0202030814 | Pesquisa de Anticorpos Igg Contra O Virus da Rubéola                                     | R\$ 17,16  | 200 | R\$ 3.432,00 | 2.400 | R\$ 41.184,00 |
| 68 | 0202030822 | Pesquisa de Anticorpos Igg Contra o Virus da Varicela-Herpes Zoster                      | R\$ 17,16  | 1   | R\$ 17,16    | 12    | R\$ 205,92    |
| 69 | 0202030830 | Pesquisa de Anticorpos Igg Contra o Virus Epstein-Barr                                   | R\$ 17,16  | 1   | R\$ 17,16    | 12    | R\$ 205,92    |
| 70 | 0202030849 | Pesquisa de Anticorpos Igg Contra o Virus Herpes Simples                                 | R\$ 17,16  | 1   | R\$ 17,16    | 12    | R\$ 205,92    |
| 71 | 0202030857 | Pesquisa de Anticorpos Igm Anticomegalovirus                                             | R\$ 11,61  | 200 | R\$ 2.322,00 | 2.400 | R\$ 27.864,00 |
| 72 | 0202030865 | Pesquisa de Anticorpos Igm Antileishmanias                                               | R\$ 10,00  | 1   | R\$ 10,00    | 12    | R\$ 120,00    |
| 73 | 0202030873 | Pesquisa de Anticorpos Igm Antitoxoplasma                                                | R\$ 18,55  | 200 | R\$ 3.710,00 | 2.400 | R\$ 44.520,00 |
| 74 | 0202030881 | Pesquisa de Anticorpos Igm Antitrypanosoma Cruzi                                         | R\$ 9,25   | 1   | R\$ 9,25     | 12    | R\$ 111,00    |
| 75 | 0202030890 | Pesquisa de Anticorpos Igm Contra Antigeno Central do Virus da Hepatite B (Anti-Hbc-Igm) | R\$ 18,55  | 15  | R\$ 278,25   | 180   | R\$ 3.339,00  |
| 76 | 0202030903 | Pesquisa de Anticorpos Igm Contra Arbovirus (Dengue E Febre Amarela)                     | R\$ 20,00  | 1   | R\$ 20,00    | 12    | R\$ 240,00    |
| 77 | 0202030911 | Pesquisa de Anticorpos Igm Contra o Virus da Hepatite A (Hav-Igg)                        | R\$ 18,55  | 15  | R\$ 278,25   | 180   | R\$ 3.339,00  |
| 78 | 0202030920 | Pesquisa de Anticorpos Igm Contra O Virus da Rubéola                                     | R\$ 17,16  | 200 | R\$ 3.432,00 | 2.400 | R\$ 41.184,00 |
| 79 | 0202030938 | Pesquisa de Anticorpos Igm Contra o Virus da Varicela-Herpes Zoster                      | R\$ 17,16  | 1   | R\$ 17,16    | 12    | R\$ 205,92    |
| 80 | 0202030946 | Pesquisa de Anticorpos Igm Contra o Virus Epstein-Barr                                   | R\$ 17,16  | 1   | R\$ 17,16    | 12    | R\$ 205,92    |
| 81 | 0202030954 | Pesq. de Anticorpos Igm Contra o Virus Herpes Simples                                    | R\$ 17,16  | 1   | R\$ 17,16    | 12    | R\$ 205,92    |
| 82 | 0202030962 | Pesquisa de Antigeno Carcinoembrionario (Cea)                                            | R\$ 13,35  | 5   | R\$ 66,75    | 60    | R\$ 801,00    |
| 83 | 0202030970 | Pesquisa de Antigeno de Superficie do Virus da Hepatite B (Hbsag)                        | R\$ 18,55  | 200 | R\$ 3.710,00 | 2.400 | R\$ 44.520,00 |
| 84 | 0202030989 | Pesquisa de Antigeno e do Virus da Hepatite B (Hbeag)                                    | R\$ 18,55  | 1   | R\$ 18,55    | 12    | R\$ 222,60    |
| 86 | 0202031012 | Pesquisa de Fator Reumatoide (Waler-Rose)480                                             | R\$ 4,10   | 5   | R\$ 20,50    | 60    | R\$ 246,00    |
| 88 | 0202031039 | Pesquisa 12de Imunoglobulina E (Ige) Alerg12eno-Especific                                | R\$ 9,25   | 40  | R\$ 370,00   | 480   | R\$ 4.440,00  |
| 92 | 0202031080 | Quantificacao d480e RNA do Virus da Hepatite C480                                        | R\$ 168,48 | 1   | R\$ 168,48   | 12    | R\$ 2.021,76  |
| 93 | 0202031098 | Reação de Hemaglutin12acao (Tpha) p/ Diagnóstico da Sífilis                              | R\$ 4,10   | 1   | R\$ 4,10     | 12    | R\$ 49,20     |
| 95 | 0202031128 | Teste Fta-Abs Igg P/ Diagnóstico da Sífilis                                              | R\$ 10,00  | 40  | R\$ 400,00   | 480   | R\$ 4.800,00  |
| 96 | 0202031136 | Teste Fta-Abs Igm P/ Diagnóstico da Sífilis                                              | R\$ 10,00  | 40  | R\$ 400,00   | 480   | R\$ 4.800,00  |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 07.918.20/0001-11**

|                                                       |            |                                                                      |            |              |                      |               |                       |
|-------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------|------------|--------------|----------------------|---------------|-----------------------|
| 99                                                    | 0202031187 | Dosagem de Anticorpos Antitransglutaminais e Recombinante Humano Iga | R\$ 18,55  | 1            | R\$ 18,55            | 12            | R\$ 222,60            |
| 100                                                   | 0202031195 | Dosagem da Fração C1q do Complemento                                 | R\$ 17,16  | 1            | R\$ 17,16            | 12            | R\$ 205,92            |
| 101                                                   | 0202030059 | Deteção de RNA do Vírus da Hepatite C (Qualitativo)                  | R\$ 96,00  | 1            | R\$ 96,00            | 12            | R\$ 1.152,00          |
| 102                                                   | 0202030105 | Dosagem de Antígeno Prostático Específico (Psa)                      | R\$ 16,42  | 500          | R\$ 8.210,00         | 6.000         | R\$ 98.520,00         |
| 103                                                   | 0202030210 | Genotipagem de Vírus da Hepatite C                                   | R\$ 298,48 | 1            | R\$ 298,48           | 12            | R\$ 3.581,76          |
| 107                                                   | 0202031179 | Teste não Treponêmico p/ Deteção de Sífilis em Gestantes             | R\$ 2,83   | 50           | R\$ 141,50           | 600           | R\$ 1.698,00          |
| <b>Subtotal dos Exames Sorológicos e Imunológicos</b> |            |                                                                      |            | <b>3.257</b> | <b>R\$ 49.021,59</b> | <b>39.084</b> | <b>R\$ 588.259,08</b> |
| <b>EXAMES DE IMUNOLOGIA COMUM</b>                     |            |                                                                      |            |              |                      |               |                       |
| 01                                                    | 0202030075 | Determinação de Fator Reumatoide                                     | R\$ 2,83   | 30           | R\$ 84,90            | 360           | R\$ 1.018,80          |
| 02                                                    | 0202030202 | Dosagem de Proteína C Reativa                                        | R\$ 2,83   | 30           | R\$ 84,90            | 360           | R\$ 1.018,80          |
| 03                                                    | 0202031110 | Teste não Treponêmico p/ Deteção de Sífilis                          | R\$ 2,83   | 5            | R\$ 14,15            | 60            | R\$ 169,80            |
| <b>Subtotal dos Exames de Imunologia Comum</b>        |            |                                                                      |            | <b>65</b>    | <b>R\$ 183,95</b>    | <b>780</b>    | <b>R\$ 2.207,40</b>   |
| <b>EXAMES DE IMUNOLOGIA HIV</b>                       |            |                                                                      |            |              |                      |               |                       |
| 01                                                    | 0202030016 | Contagem de Linfócitos B                                             | R\$ 15,00  | 1            | R\$ 15,00            | 12            | R\$ 180,00            |
| 02                                                    | 0202030032 | Contagem de Linfócitos T Totais                                      | R\$ 15,00  | 1            | R\$ 15,00            | 12            | R\$ 180,00            |
| <b>Subtotal dos Exames de Imunologia HIV</b>          |            |                                                                      |            | <b>2</b>     | <b>R\$ 30,00</b>     | <b>24</b>     | <b>R\$ 360,00</b>     |
| <b>EXAMES CROPOLOGICOS</b>                            |            |                                                                      |            |              |                      |               |                       |
| 02                                                    | 0202040020 | Dosagem de Gordura Fecal                                             | R\$ 3,04   | 1            | R\$ 3,04             | 12            | R\$ 36,48             |
| 03                                                    | 0202040038 | Exame Coprológico Funcional                                          | R\$ 3,04   | 1            | R\$ 3,04             | 12            | R\$ 36,48             |
| 04                                                    | 0202040046 | Identificação de Fragmentos de Helmintos                             | R\$ 1,65   | 1            | R\$ 1,65             | 12            | R\$ 19,80             |
| 05                                                    | 0202040054 | Pesquisa de Enterobius Vermiculares (Oxiurus Oxiura)                 | R\$ 1,65   | 1            | R\$ 1,65             | 12            | R\$ 19,80             |
| 06                                                    | 0202040062 | Pesquisa de Eosinófilos                                              | R\$ 1,65   | 1            | R\$ 1,65             | 12            | R\$ 19,80             |
| 07                                                    | 0202040070 | Pesquisa de Gordura Fecal                                            | R\$ 1,65   | 1            | R\$ 1,65             | 12            | R\$ 19,80             |
| 08                                                    | 0202040089 | Pesquisa de Larvas nas Fezes                                         | R\$ 1,65   | 5            | R\$ 8,25             | 60            | R\$ 99,00             |
| 09                                                    | 0202040097 | Pesquisa de Leucócitos nas Fezes                                     | R\$ 1,65   | 1            | R\$ 1,65             | 12            | R\$ 19,80             |
| 10                                                    | 0202040100 | Pesquisa de Leveduras nas Fezes                                      | R\$ 1,65   | 1            | R\$ 1,65             | 12            | R\$ 19,80             |
| 11                                                    | 0202040119 | Pesquisa de Ovos de Schistosomas (em Fragmento de Mucosa)            | R\$ 1,65   | 1            | R\$ 1,65             | 12            | R\$ 19,80             |
| 12                                                    | 0202040127 | Pesquisa de Ovos e Cistos de Parasitas                               | R\$ 1,65   | 80           | R\$ 132,00           | 960           | R\$ 1.584,00          |
| 13                                                    | 0202040135 | Pesquisa de Rotavírus nas Fezes                                      | R\$ 10,25  | 5            | R\$ 51,25            | 60            | R\$ 615,00            |
| 14                                                    | 0202040143 | Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes                                  | R\$ 1,65   | 30           | R\$ 49,50            | 360           | R\$ 594,00            |
| 15                                                    | 0202040151 | Pesquisa de Substâncias Redutoras nas Fezes                          | R\$ 1,65   | 40           | R\$ 66,00            | 480           | R\$ 792,00            |
| 17                                                    | 0202040178 | Pesquisa de Trofozoítas nas Fezes                                    | R\$ 1,65   | 1            | R\$ 1,65             | 12            | R\$ 19,80             |
| <b>Subtotal dos Exames Cropológicos</b>               |            |                                                                      |            | <b>170</b>   | <b>R\$ 326,28</b>    | <b>2.040</b>  | <b>R\$ 3.915,36</b>   |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 07.918.20/0001-11**

| EXAMES DE UROANÁLISE              |            |                                                               |           |     |              |       |               |
|-----------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------|-----------|-----|--------------|-------|---------------|
| 01                                | 0202050017 | Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina | R\$ 3,70  | 150 | R\$ 555,00   | 1.800 | R\$ 6.660,00  |
| 02                                | 0202050025 | Clearance de Creatinina                                       | R\$ 3,51  | 15  | R\$ 52,65    | 180   | R\$ 631,80    |
| 08                                | 0202050084 | Dosagem de Citrato                                            | R\$ 2,01  | 80  | R\$ 160,80   | 960   | R\$ 1.929,60  |
| 09                                | 0202050092 | Dosagem de Microalbumina na Urina                             | R\$ 8,12  | 30  | R\$ 243,60   | 360   | R\$ 2.923,20  |
| 10                                | 0202050106 | Dosagem de Oxalato                                            | R\$ 3,68  | 1   | R\$ 3,68     | 12    | R\$ 44,16     |
| 11                                | 0202050114 | Dosagem de Proteínas (Urina De 24 Horas)                      | R\$ 2,04  | 15  | R\$ 30,60    | 180   | R\$ 367,20    |
| 13                                | 0202050130 | Exame Qualitativo de Cálculos Urinários                       | R\$ 3,70  | 1   | R\$ 3,70     | 12    | R\$ 44,40     |
| 14                                | 0202050149 | Pesquisa / Dosagem de Aminoácidos (por Cromatografia)         | R\$ 3,70  | 1   | R\$ 3,70     | 12    | R\$ 44,40     |
| 16                                | 0202050165 | Pesquisa de Aminoácidos na Urina                              | R\$ 3,70  | 1   | R\$ 3,70     | 12    | R\$ 44,40     |
| 25                                | 0202050262 | Pesquisa de Homocistina na Urina                              | R\$ 2,04  | 1   | R\$ 2,04     | 12    | R\$ 24,48     |
| 26                                | 0202050270 | Pesquisa de Lactose na Urina                                  | R\$ 2,04  | 1   | R\$ 2,04     | 12    | R\$ 24,48     |
| 27                                | 0202050289 | Pesquisa de Mucopolissacarídeos na Urina                      | R\$ 3,70  | 1   | R\$ 3,70     | 12    | R\$ 44,40     |
| 29                                | 0202050300 | Pesquisa de Proteínas Urinárias (por Eletroforese)            | R\$ 4,44  | 20  | R\$ 88,80    | 240   | R\$ 1.065,60  |
| 30                                | 0202050319 | Pesquisa de Tirosina na Urina                                 | R\$ 2,04  | 20  | R\$ 40,80    | 240   | R\$ 489,60    |
| 31                                | 0202050327 | Prova de Diluição (Urina)                                     | R\$ 2,04  | 10  | R\$ 20,40    | 120   | R\$ 244,80    |
| Subtotal dos Exames de Uroanálise |            |                                                               |           | 347 | R\$ 1.215,21 | 4.164 | R\$ 14.582,52 |
| EXAMES HORMONAIS                  |            |                                                               |           |     |              |       |               |
| 01                                | 0202060012 | Determinação de Índice de Tiroxina Livre                      | R\$ 12,54 | 80  | R\$ 1.003,20 | 960   | R\$ 12.038,40 |
| 02                                | 0202060020 | Determinação de Retenção de T3                                | R\$ 12,54 | 1   | R\$ 12,54    | 12    | R\$ 150,48    |
| 03                                | 0202060039 | Determinação de T3 Reverso                                    | R\$ 14,69 | 1   | R\$ 14,69    | 12    | R\$ 176,28    |
| 04                                | 0202060047 | Dosagem de 17-Alfa-Hidroxiprogesterona                        | R\$ 10,20 | 5   | R\$ 51,00    | 60    | R\$ 612,00    |
| 05                                | 0202060055 | Dosagem de 17-Cetosteroides Totais                            | R\$ 6,72  | 1   | R\$ 6,72     | 12    | R\$ 80,64     |
| 06                                | 0202060063 | Dosagem de 17-Hidroxicorticosteroides                         | R\$ 6,72  | 1   | R\$ 6,72     | 12    | R\$ 80,64     |
| 07                                | 0202060071 | Dosagem de Ácido 5-Hidroxi-Indol- Acético (Serotonina)        | R\$ 6,72  | 1   | R\$ 6,72     | 12    | R\$ 80,64     |
| 08                                | 0202060136 | Dosagem de Cortisol                                           | R\$ 9,86  | 10  | R\$ 98,60    | 120   | R\$ 1.183,20  |
| 09                                | 0202060144 | Dosagem de Dehidroepiandrosterona (Dhea)                      | R\$ 11,25 | 3   | R\$ 33,75    | 36    | R\$ 405,00    |
| 10                                | 0202060152 | Dosagem de Dihidrotestosterona (Dht)                          | R\$ 11,71 | 1   | R\$ 11,71    | 12    | R\$ 140,52    |
| 11                                | 0202060160 | Dosagem de Estradiol                                          | R\$ 10,15 | 80  | R\$ 812,00   | 960   | R\$ 9.744,00  |
| 12                                | 0202060195 | Dosagem de Gastrina                                           | R\$ 14,15 | 1   | R\$ 14,15    | 12    | R\$ 169,80    |
| 13                                | 0202060209 | Dosagem de Globulina Transportadora de Tiroxina               | R\$ 15,35 | 1   | R\$ 15,35    | 12    | R\$ 184,20    |
| 14                                | 0202060217 | Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (Hcg, Beta Hcg)     | R\$ 7,85  | 30  | R\$ 235,50   | 360   | R\$ 2.826,00  |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 07.918.20/0001-11**

|                                      |            |                                                       |           |              |                      |               |                       |
|--------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------|-----------|--------------|----------------------|---------------|-----------------------|
| 15                                   | 0202060225 | Dosagem de Hormônio de Crescimento (Hgh)              | R\$ 10,21 | 5            | R\$ 51,05            | 60            | R\$ 612,60            |
| 16                                   | 0202060233 | Dosagem de Hormônio Folículo-Estimulante (Fsh)        | R\$ 7,89  | 100          | R\$ 789,00           | 1.200         | R\$ 9.468,00          |
| 17                                   | 0202060241 | Dosagem de Hormônio Luteinizante (Lh)                 | R\$ 8,97  | 100          | R\$ 897,00           | 1.200         | R\$ 10.764,00         |
| 18                                   | 0202060250 | Dosagem de Hormônio Tireoestimulante Tsh)             | R\$ 8,96  | 200          | R\$ 1.792,00         | 2.400         | R\$ 21.504,00         |
| 19                                   | 0202060276 | Dosagem de Paratormonio                               | R\$ 43,13 | 20           | R\$ 862,60           | 240           | R\$ 10.351,20         |
| 20                                   | 0202060292 | Dosagem de Progesterona                               | R\$ 10,22 | 80           | R\$ 817,60           | 960           | R\$ 9.811,20          |
| 21                                   | 0202060306 | Dosagem de Prolactina                                 | R\$ 10,15 | 60           | R\$ 609,00           | 720           | R\$ 7.308,00          |
| 22                                   | 0202060314 | Dosagem de Renina                                     | R\$ 13,19 | 1            | R\$ 13,19            | 12            | R\$ 158,28            |
| 23                                   | 0202060330 | Dosagem de Sulfato de Hidroepiandrosterona (Dheas)    | R\$ 13,11 | 15           | R\$ 196,65           | 180           | R\$ 2.359,80          |
| 24                                   | 0202060349 | Dosagem de Testosterona                               | R\$ 10,43 | 60           | R\$ 625,80           | 720           | R\$ 7.509,60          |
| 25                                   | 0202060357 | Dosagem de Testosterona Livre                         | R\$ 13,11 | 60           | R\$ 786,60           | 720           | R\$ 9.439,20          |
| 26                                   | 0202060365 | Dosagem de Tireoglobulina                             | R\$ 15,35 | 10           | R\$ 153,50           | 120           | R\$ 1.842,00          |
| 27                                   | 0202060373 | Dosagem de Tiroxina (T4)                              | R\$ 8,76  | 100          | R\$ 876,00           | 1.200         | R\$ 10.512,00         |
| 28                                   | 0202060381 | Dosagem de Tiroxina Livre (T4 Livre)                  | R\$ 11,60 | 150          | R\$ 1.740,00         | 1.800         | R\$ 20.880,00         |
| 29                                   | 0202060390 | Dosagem de Triiodotironina (T3)                       | R\$ 8,71  | 100          | R\$ 871,00           | 1.200         | R\$ 10.452,00         |
| 30                                   | 0202060403 | Teste de Estimulo da Prolactina / Tsh Apos Trh        | R\$ 12,01 | 1            | R\$ 12,01            | 12            | R\$ 144,12            |
| 31                                   | 0202060411 | Teste de Estimulo da Prolactina Apos Clorpromazina    | R\$ 12,01 | 1            | R\$ 12,01            | 12            | R\$ 144,12            |
| 34                                   | 0202060446 | Teste de Supressao do Cortisol Apos Dexametasona      | R\$ 12,01 | 1            | R\$ 12,01            | 12            | R\$ 144,12            |
| 35                                   | 0202060454 | Teste de Supressao do Hgh Após Glicose                | R\$ 12,01 | 1            | R\$ 12,01            | 12            | R\$ 144,12            |
| 36                                   | 0202060462 | Teste P/ Investigacao do Diabetes Insipidus           | R\$ 8,43  | 1            | R\$ 8,43             | 12            | R\$ 101,16            |
| 37                                   | 0202060470 | Pesquisa de Macroprolactina                           | R\$ 12,15 | 1            | R\$ 12,15            | 12            | R\$ 145,80            |
| <b>Subtotal dos Exames Hormonais</b> |            |                                                       |           | <b>1.283</b> | <b>R\$ 13.472,26</b> | <b>15.396</b> | <b>R\$ 161.667,12</b> |
| <b>EXAMES MICROBIOLÓGICOS</b>        |            |                                                       |           |              |                      |               |                       |
| 01                                   | 0202080013 | Antibiograma                                          | R\$ 4,98  | 30           | R\$ 149,40           | 360           | R\$ 1.792,80          |
| 02                                   | 0202080021 | Antibiograma c/ Concentracao Inibitoria Minima        | R\$ 13,33 | 20           | R\$ 266,60           | 240           | R\$ 3.199,20          |
| 03                                   | 0202080030 | Antibiograma p/ Micobacterias                         | R\$ 13,33 | 1            | R\$ 13,33            | 12            | R\$ 159,96            |
| 04                                   | 0202080048 | Baciloscopia Direta p/ Baar Tuberculose (Diagnóstica) | R\$ 4,20  | 5            | R\$ 21,00            | 60            | R\$ 252,00            |
| 05                                   | 0202080056 | Baciloscopia Direta p/ Baar (Hanseníase)              | R\$ 4,20  | 5            | R\$ 21,00            | 60            | R\$ 252,00            |
| 06                                   | 0202080064 | Baciloscopia Direta p/ Baar Tuberculos (Controle)     | R\$ 4,20  | 10           | R\$ 42,00            | 120           | R\$ 504,00            |
| 07                                   | 0202080072 | Bacteroscopia (Gram)                                  | R\$ 2,80  | 15           | R\$ 42,00            | 180           | R\$ 504,00            |
| 08                                   | 0202080080 | Cultura de Bacterias p/ Identificacao                 | R\$ 5,62  | 15           | R\$ 84,30            | 180           | R\$ 1.011,60          |
| 09                                   | 0202080099 | Cultura do Leite Humano (Pós- Pasteurizacao)          | R\$ 5,62  | 1            | R\$ 5,62             | 12            | R\$ 67,44             |
| 10                                   | 0202080102 | Cultura p/ Herpesvirus                                | R\$ 4,33  | 1            | R\$ 4,33             | 12            | R\$ 51,96             |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 07.918.20/0001-11**

|                                                          |            |                                                                       |           |            |                     |              |                      |
|----------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------|------------|---------------------|--------------|----------------------|
| 11                                                       | 0202080110 | Cultura para Baar                                                     | R\$ 5,63  | 40         | R\$ 225,20          | 480          | R\$ 2.702,40         |
| 12                                                       | 0202080129 | Cultura para Bacterias Anaerobicas                                    | R\$ 10,25 | 30         | R\$ 307,50          | 360          | R\$ 3.690,00         |
| 13                                                       | 0202080137 | Cultura para Identificacao de Fungos                                  | R\$ 4,19  | 1          | R\$ 4,19            | 12           | R\$ 50,28            |
| 14                                                       | 0202080145 | Exame Microbiologico A Fresco (Direto)                                | R\$ 2,80  | 10         | R\$ 28,00           | 120          | R\$ 336,00           |
| 15                                                       | 0202080153 | Hemocultura                                                           | R\$ 11,49 | 20         | R\$ 229,80          | 240          | R\$ 2.757,60         |
| 16                                                       | 0202080161 | Identificacao Automatizada de Microorganismos                         | R\$ 5,63  | 1          | R\$ 5,63            | 12           | R\$ 67,56            |
| 19                                                       | 0202080196 | Pesquisa de Estreptococos Beta- Hemoliticos do Grupo A                | R\$ 4,33  | 1          | R\$ 4,33            | 12           | R\$ 51,96            |
| 23                                                       | 0202080234 | Pesquisa de Treponema Pallidum                                        | R\$ 5,04  | 1          | R\$ 5,04            | 12           | R\$ 60,48            |
| <b>Subtotal dos Exames Microbiológicos</b>               |            |                                                                       |           | <b>207</b> | <b>R\$ 1.459,27</b> | <b>2.484</b> | <b>R\$ 17.511,24</b> |
| <b>EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS</b>              |            |                                                                       |           |            |                     |              |                      |
| 03                                                       | 0202090035 | Citologia p/ Clamidia                                                 | R\$ 4,33  | 1          | R\$ 4,33            | 12           | R\$ 51,96            |
| 04                                                       | 0202090043 | Citologia p/ Herpesvirus                                              | R\$ 4,33  | 1          | R\$ 4,33            | 12           | R\$ 51,96            |
| 05                                                       | 0202090051 | Contagem Especif. de Células no Liquor                                | R\$ 1,89  | 1          | R\$ 1,89            | 12           | R\$ 22,68            |
| 06                                                       | 0202090060 | Contagem Global de Celulas no Liquor                                  | R\$ 1,89  | 1          | R\$ 1,89            | 12           | R\$ 22,68            |
| 08                                                       | 0202090086 | Dosagem de Creatinina no Líquido Amniótico                            | R\$ 1,89  | 1          | R\$ 1,89            | 12           | R\$ 22,68            |
| 09                                                       | 0202090094 | Dosagem de Fosfatase Alcalina no Esperma                              | R\$ 2,01  | 1          | R\$ 2,01            | 12           | R\$ 24,12            |
| 10                                                       | 0202090108 | Dosagem de Frutose                                                    | R\$ 2,01  | 1          | R\$ 2,01            | 12           | R\$ 24,12            |
| 11                                                       | 0202090116 | Dosagem de Frutose no Esperma                                         | R\$ 2,01  | 1          | R\$ 2,01            | 12           | R\$ 24,12            |
| 12                                                       | 0202090124 | Dosagem de Glicose no Líquido Sinovial e Derrames                     | R\$ 1,89  | 1          | R\$ 1,89            | 12           | R\$ 22,68            |
| 13                                                       | 0202090132 | Dosagem de Proteínas no Líquido Sinovial e Derrames                   | R\$ 1,89  | 1          | R\$ 1,89            | 12           | R\$ 22,68            |
| 14                                                       | 0202090159 | Eletroforese de Proteínas c/ Concentração no Liquor                   | R\$ 5,23  | 1          | R\$ 5,23            | 12           | R\$ 62,76            |
| 15                                                       | 0202090167 | Espectrofotometria no Líquido Amniótico                               | R\$ 6,56  | 1          | R\$ 6,56            | 12           | R\$ 78,72            |
| 21                                                       | 0202090230 | Pesquisa de Caracteres Físicos no Liquor                              | R\$ 1,89  | 1          | R\$ 1,89            | 12           | R\$ 22,68            |
| 24                                                       | 0202090264 | Pesquisa de Espermatozoides (Após Vasectomia)                         | R\$ 4,80  | 1          | R\$ 4,80            | 12           | R\$ 57,60            |
| 26                                                       | 0202090280 | Prova de Progressão Espermática (Cada)                                | R\$ 9,70  | 1          | R\$ 9,70            | 12           | R\$ 116,40           |
| 28                                                       | 0202090302 | Prova do Latex p/ Pesquisa do Fator Reumatoide                        | R\$ 1,89  | 10         | R\$ 18,90           | 120          | R\$ 226,80           |
| <b>Subtotal dos Exames em outros Líquidos Biológicos</b> |            |                                                                       |           | <b>25</b>  | <b>R\$ 71,22</b>    | <b>300</b>   | <b>R\$ 854,64</b>    |
| <b>EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS</b>                         |            |                                                                       |           |            |                     |              |                      |
| 01                                                       | 0202120015 | Determinação de Anticorpos Antiplaquetarios                           | R\$ 10,65 | 1          | R\$ 10,65           | 12           | R\$ 127,80           |
| 02                                                       | 0202120031 | Fenotipagem de Sistema Rh - Hr                                        | R\$ 10,65 | 1          | R\$ 10,65           | 12           | R\$ 127,80           |
| 03                                                       | 0202120040 | Identificação de Anticorpos Sericos Irregulares c/ Pannel de Hemacias | R\$ 10,65 | 1          | R\$ 10,65           | 12           | R\$ 127,80           |
| 04                                                       | 0202120058 | Pesquisa de Anticorpos Irregulares pelo Método da Eluicao             | R\$ 5,79  | 1          | R\$ 5,79            | 12           | R\$ 69,48            |
| 05                                                       | 0202120066 | Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares 37oc                       | R\$ 5,79  | 1          | R\$ 5,79            | 12           | R\$ 69,48            |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 07.918.20/0001-11**

|                                                             |            |                                                                                           |            |              |                      |               |                       |
|-------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------|----------------------|---------------|-----------------------|
| 06                                                          | 0202120074 | Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares A Frio                                         | R\$ 5,79   | 1            | R\$ 5,79             | 12            | R\$ 69,48             |
| 07                                                          | 0202120090 | Teste Indireto de Antiglobulina Humana (Tia)                                              | R\$ 2,73   | 30           | R\$ 81,90            | 360           | R\$ 982,80            |
| 08                                                          | 0202120104 | Titulação de Anticorpos Anti A e/ou Anti B                                                | R\$ 5,79   | 1            | R\$ 5,79             | 12            | R\$ 69,48             |
| 09                                                          | 0202120023 | Determinação Direta e Reversa de Grupo Abo                                                | R\$ 1,37   | 30           | R\$ 41,10            | 360           | R\$ 493,20            |
| 10                                                          | 0202120082 | Pesquisa de Fator Rh (Inclui D Fraco)                                                     | R\$ 1,37   | 30           | R\$ 41,10            | 360           | R\$ 493,20            |
| <b>Subtotal dos Exames Imunohematológicos</b>               |            |                                                                                           |            | <b>97</b>    | <b>R\$ 219,21</b>    | <b>1.164</b>  | <b>R\$ 2.630,52</b>   |
| <b>EXAMES CITOPATOLÓGICOS</b>                               |            |                                                                                           |            |              |                      |               |                       |
| 01                                                          | 0203010019 | Exame Citopatológico Cérvico-Vaginal/Microflora                                           | R\$ 6,97   | 2.625        | R\$ 18.296,25        | 31.500        | R\$ 219.555,00        |
| 02                                                          | 0203010043 | Exame Citopatológico de Mama                                                              | R\$ 35,34  | 25           | R\$ 883,50           | 300           | R\$ 10.602,00         |
| 03                                                          | 0203010086 | Exame Citopatológico Cérvico Vaginal/Microflora-Rastreamento                              | R\$ 7,30   | 1.250        | R\$ 9.125,00         | 15.000        | R\$ 109.500,00        |
| 04                                                          | 0203020030 | Exame Anátomo Patológico de Peças Cirúrgicas p/Cong./Parafina                             | R\$ 24,00  | 30           | R\$ 720,00           | 360           | R\$ 8.640,00          |
| 05                                                          | 0203020065 | Exame Anátomo Patológico de Mama - Biopsia                                                | R\$ 45,83  | 30           | R\$ 1.374,90         | 360           | R\$ 16.498,80         |
| 06                                                          | 0203020081 | Exame Anátomo Patológico do Colo Uterino - Biopsia                                        | R\$ 24,00  | 93           | R\$ 2.232,00         | 1.116         | R\$ 26.784,00         |
| <b>Subtotal dos Exames Citopatológicos</b>                  |            |                                                                                           |            | <b>4.053</b> | <b>R\$ 32.631,65</b> | <b>48.636</b> | <b>R\$ 391.579,80</b> |
| <b>EXAMES DE GENÉTICA</b>                                   |            |                                                                                           |            |              |                      |               |                       |
| 01                                                          | 0202100014 | Determinação de Cariotipo em Cultura de Longa Duração (c/ Técnica de Bandas)              | R\$ 180,00 | 1            | R\$ 180,00           | 12            | R\$ 2.160,00          |
| 02                                                          | 0202100022 | Determinação de Cariotipo em Medula Ossea e Vilosidades Coriônicas (c/ Técnica de Bandas) | R\$ 160,00 | 1            | R\$ 160,00           | 12            | R\$ 1.920,00          |
| 03                                                          | 0202100030 | Determinação de Cariotipo Em Sangue Periférico (c/ Técnica de Bandas)                     | R\$ 160,00 | 1            | R\$ 160,00           | 12            | R\$ 1.920,00          |
| <b>Subtotal dos Exames de Genética</b>                      |            |                                                                                           |            | <b>3</b>     | <b>R\$ 500,00</b>    | <b>36</b>     | <b>R\$ 6.000,00</b>   |
| <b>EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL</b>                         |            |                                                                                           |            |              |                      |               |                       |
| 04                                                          | 0202110044 | Dosagem de Fenilalanina (Controle / Diagnóstico Tardio)                                   | R\$ 5,50   | 1            | R\$ 5,50             | 12            | R\$ 66,00             |
| 05                                                          | 0202110052 | Dosagem de Fenilalanina E Tsh Ou T4                                                       | R\$ 12,10  | 1            | R\$ 12,10            | 12            | R\$ 145,20            |
| 06                                                          | 0202110060 | Dosagem de Fenilalanina Tsh Ou T4 e Detecção da Variante de Hemoglobina                   | R\$ 20,90  | 1            | R\$ 20,90            | 12            | R\$ 250,80            |
| 08                                                          | 0202110087 | Dosagem de Tsh E T4 Livre (Controle / Diagnóstico Tardio)                                 | R\$ 13,20  | 1            | R\$ 13,20            | 12            | R\$ 158,40            |
| <b>Subtotal dos Exames para Triagem Neonatal</b>            |            |                                                                                           |            | <b>4</b>     | <b>R\$ 51,70</b>     | <b>48</b>     | <b>R\$ 620,40</b>     |
| <b>EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA</b> |            |                                                                                           |            |              |                      |               |                       |
| 05                                                          | 0202070050 | Dosagem de Ácido Valproico                                                                | R\$ 15,65  | 1            | R\$ 15,65            | 12            | R\$ 187,80            |
| 07                                                          | 0202070077 | Dosagem de Álcool Etílico                                                                 | R\$ 2,01   | 1            | R\$ 2,01             | 12            | R\$ 24,12             |
| 08                                                          | 0202070085 | Dosagem de Alumínio                                                                       | R\$ 27,50  | 4            | R\$ 110,00           | 48            | R\$ 1.320,00          |
| 09                                                          | 0202070093 | Dosagem de Aminoglicosídeos                                                               | R\$ 10,00  | 1            | R\$ 10,00            | 12            | R\$ 120,00            |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 07.918.20/0001-11**

|                                                                   |            |                                        |           |               |                       |                |                         |
|-------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------|-----------|---------------|-----------------------|----------------|-------------------------|
| 10                                                                | 0202070107 | Dosagem de Anfetaminas                 | R\$ 10,00 | 1             | R\$ 10,00             | 12             | R\$ 120,00              |
| 11                                                                | 0202070115 | Dosagem de Antidepressivos Triciclicos | R\$ 10,00 | 1             | R\$ 10,00             | 12             | R\$ 120,00              |
| 12                                                                | 0202070123 | Dosagem de Barbituratos                | R\$ 13,13 | 1             | R\$ 13,13             | 12             | R\$ 157,56              |
| 13                                                                | 0202070131 | Dosagem de Benzodiazepinicos           | R\$ 13,48 | 1             | R\$ 13,48             | 12             | R\$ 161,76              |
| 14                                                                | 0202070140 | Dosagem de Cadmio                      | R\$ 6,55  | 1             | R\$ 6,55              | 12             | R\$ 78,60               |
| 15                                                                | 0202070158 | Dosagem de Carbamazepina               | R\$ 17,53 | 2             | R\$ 35,06             | 24             | R\$ 420,72              |
| 16                                                                | 0202070166 | Dosagem de Carboxi-Hemoglobina         | R\$ 4,11  | 2             | R\$ 8,22              | 24             | R\$ 98,64               |
| 17                                                                | 0202070174 | Dosagem de Chumbo                      | R\$ 8,83  | 1             | R\$ 8,83              | 12             | R\$ 105,96              |
| 18                                                                | 0202070182 | Dosagem de Ciclosporina                | R\$ 58,61 | 1             | R\$ 58,61             | 12             | R\$ 703,32              |
| 19                                                                | 0202070190 | Dosagem de Cobre                       | R\$ 3,51  | 1             | R\$ 3,51              | 12             | R\$ 42,12               |
| 23                                                                | 0202070239 | Dosagem de Fenol                       | R\$ 2,05  | 1             | R\$ 2,05              | 12             | R\$ 24,60               |
| 24                                                                | 0202070247 | Dosagem de Formaldeido                 | R\$ 3,51  | 1             | R\$ 3,51              | 12             | R\$ 42,12               |
| 25                                                                | 0202070255 | Dosagem de Lótio                       | R\$ 2,25  | 5             | R\$ 11,25             | 60             | R\$ 135,00              |
| 26                                                                | 0202070263 | Dosagem de Mercurio                    | R\$ 2,04  | 1             | R\$ 2,04              | 12             | R\$ 24,48               |
| 28                                                                | 0202070280 | Dosagem de Metabolitos Da Cocaína      | R\$ 10,00 | 1             | R\$ 10,00             | 12             | R\$ 120,00              |
| 31                                                                | 0202070310 | Dosagem de Salicilatos                 | R\$ 2,01  | 1             | R\$ 2,01              | 12             | R\$ 24,12               |
| 32                                                                | 0202070328 | Dosagem de Sulfatos                    | R\$ 3,51  | 1             | R\$ 3,51              | 12             | R\$ 42,12               |
| 34                                                                | 0202070344 | Dosagem de Tiocianato                  | R\$ 3,68  | 1             | R\$ 3,68              | 12             | R\$ 44,16               |
| 35                                                                | 0202070352 | Dosagem de Zinco                       | R\$ 15,65 | 1             | R\$ 15,65             | 12             | R\$ 187,80              |
| Subtotal dos Exames Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica |            |                                        |           | 32            | R\$ 358,75            | 384            | R\$ 4.305,00            |
| <b>VALOR TOTAL DA PROPOSTA .....</b>                              |            |                                        |           | <b>12.864</b> | <b>R\$ 111.662,18</b> | <b>154.368</b> | <b>R\$ 1.339.946,16</b> |