



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO FMS Nº 001/2020

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 5328/2020

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO FMS Nº 001/2020
DE LABORATÓRIOS PARA COLETA E ANÁLISE DE
EXAMES CLÍNICOS NA ÁREA DA SAÚDE NO
ATENDIMENTO À POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO.**

O MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DE JETIBÁ, Estado do Espírito Santo, neste ato representado pelo Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, inscrito no CNPJ sob o nº 13.917.262/0001-67, através da Comissão Coordenadora de Credenciamento, nomeada pelo decreto nº 556/2020, COMUNICA, para conhecimento dos interessados, que fará realizar CREDENCIAMENTO de empresas para realização de serviços de Exames de Laboratoriais de análise clínica e que, para tal estará **recebendo à partir das 07:30 horas do dia 04 de Agosto de 2020 até dia 17 de Agosto de 2020 as 08:00 horas**, na sede da Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá, Localizada na rua Dalmácio Espindula, 115, Centro, neste município, os requerimentos e documentos pertinentes ao credenciamento de acordo com o presente Edital. A análise da documentação para o referido credenciamento ocorrerá às 08h30 horas do mesmo dia e local acima citado, na Sala de Reuniões do Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, localizado na Rua Dalmácio Espindula, 115, Centro, térreo da Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá, neste município.

1 - DO OBJETO

1.1 O presente Edital destina-se a receber as inscrições para CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS PARA COLETA E ANÁLISE CLÍNICA DE EXAMES LABORATORIAIS NA ÁREA DE SAÚDE NO ATENDIMENTO A POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO, a serem remunerados conforme tabela de Procedimentos do SUS.

1.2 A tabela SUS passa a ser Termo de Referência para a execução do objeto do presente edital, no que se refere à especificação de valores, ficando vinculada aos contratos a serem firmados, conforme descrito no anexo IV do presente edital.

1.3 A coleta dos materiais para a realização dos exames de pacientes deverá ser realizada fora da Unidade de Saúde, ou seja, no estabelecimento da empresa credenciada, localizado no perímetro urbano do Município, não arcando a municipalidade com quaisquer despesas necessárias para tal fim.

1.4 - Todo o processo desde a coleta até a emissão de resultados será de responsabilidade da empresa credenciada.

1.5 - A coleta dos exames nas Unidades de Saúde do interior do município deverá ser realizada no período de 6:30 h até às 9:00 h do dia indicado para tanto.

1.6 - A coleta de exames nas Unidades de Saúde a seguir relacionadas, deverá ocorrer conforme cronograma a ser definido pela Secretaria Municipal de Saúde: Unidade de Saúde de São Luís, Unidade de Saúde de Vila Nova, Unidade de Saúde de Alto São Sebastião, Unidade de Saúde de Barra do Rio Possmoser, Unidade de Saúde de Rio Possmoser, Unidade de Saúde de Rio Lamego, Unidade de Saúde de São João de Garrafão, Unidade de Saúde de Alto Santa Maria, Unidade de Saúde de Recreio, Unidade de Saúde de Caramuru, Unidade de Saúde de Rio das Pedras, Unidade de Saúde de Barra do Rio Claro, Unidade de Saúde de São Sebastião de Belém e Policlínica "Dr. José Carlos Herbest".

1.7 - Os exames de coagulograma (TAP, PTTK, TS, TC, plaquetas), glicemia pós dextrosol e curva glicêmica, deverão ser coletados nas instalações dos laboratórios credenciados.

1.8 - Será de responsabilidade da empresa credenciada a coleta domiciliar em pacientes acamados e/ou deficientes das áreas circunscritas à Estratégia de Saúde da Família.

1.9 - Os resultados dos exames deverão ser entregues num prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis após a respectiva coleta, exceto para exames que necessitem tecnicamente de um prazo maior, os quais deverão ser entregues num prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, e os resultados dos exames de urgência, os quais deverão ser entregues no mesmo dia da coleta, até às 12h30m.

1.10 - Não há uma previsão de cota para cada modalidade de exame, que dependerá da demanda identificada em cada mês.



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

2 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1 Poderão se credenciar todos os laboratórios que atenderem as exigências, inclusive quanto à documentação, constantes neste Edital e seus anexos.

2.2 Estão impedidos de se credenciar as empresas que tenham sido sujeitos de aplicação da penalidade de suspensão temporária de contratar com o Município de Santa Maria de Jetibá, pelo prazo da suspensão, ou que tenham sido declaradas inidôneas por qualquer órgão da Administração Pública, pelo prazo da declaração de inidoneidade.

3 - DA DOCUMENTAÇÃO

3.1 Para fins de credenciamento, os interessados deverão apresentar a seguinte documentação, em via original ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da administração, salvo os documentos gerados automaticamente por sistemas disponíveis na Internet, desde que a veracidade dos mesmos possa ser conferida também pela Internet.

3.2 Os Documentos exigidos deverão ser entregues e protocolados na sede da Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá, localizada na Rua Dalmacio Espindula, centro, 115, Santa Maria de Jetibá/ES, **recebendo a partir das 07:30 horas do dia 04 de Agosto de 2020 até dia 17 de Agosto de 2020 até as 08:00 horas**, em um envelope lacrado, denominado, DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO, endereçados ao Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá.

3.3 - O envelope deverá estar lacrado e indevassável, com a seguinte inscrição:

NOME DO PARTICIPANTE:

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DE JETIBÁ - ES.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2020

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 5328/2020.

DENOMINAÇÃO DO ENVELOPE: DOCUMENTAÇÃO P/ CREDENCIAMENTO.

3.4 Documentações para pessoas jurídicas:

Quanto à habilitação jurídica:

1. Contrato Social;
2. Cartão CNPJ – Cadastro Nacional de pessoa jurídica;
3. Certificado de regularidade do laboratório junto ao respectivo Conselho.
4. Comprovação de Cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES.
5. Alvara/Inscrição municipal de funcionamento vigente.
6. Alvará sanitário expedido pelo órgão fiscalizador (Municipal e/ou Estadual).

Quanto à habilitação técnica:

1. Indicação do Responsável Técnico, acompanhado da documentação a seguir relacionada:
 - Carteira de Identidade;
 - CPF;
 - Registro no respectivo Conselho Regional;

Quanto à regularidade fiscal:

1. Certidão de regularidade relativa a débitos municipais de domicílio do licitante;
2. Certidão conjunta de regularidade de débitos relativos a tributos Federais e à dívida ativa da União.
3. Certidão de regularidade relativa a débitos estaduais.
4. Certificado de regularidade do (FGTS).
5. Certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT).
6. Certidão de falência, concordada e recuperação judicial.

4 - DA INSCRIÇÃO E DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

4.1 Os interessados deverão preencher a Ficha de Inscrição, conforme Anexo I e entregar, acompanhada dos documentos de habilitação.

4.2 A Comissão de Credenciamento fará a análise do pedido de credenciamento e da documentação no prazo de 01 dia, sendo habilitados os que cumprirem todos os requisitos deste edital, e inabilitados os que deixarem de cumprir um ou mais itens.

4.3 O credenciamento será formalizado mediante contrato, cuja minuta integra o presente edital.

4.4 A execução do serviço deverá ter início imediato, a contar da data de assinatura do contrato.



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

5 - DO PREÇO E DO PAGAMENTO

5.1 Os serviços de saúde prestados pelos credenciados serão remunerados por exame realizado, de acordo com os valores constantes na tabela SUS, Anexo IV deste edital.

5.2 Ficam ao encargo do credenciado todas as despesas relativas a materiais e despesas que porventura forem necessárias à prestação dos serviços.

5.3 O pagamento será realizado mensalmente, até o 15 dias após liquidação das Notas Fiscais no mês subsequente, mediante apuração e comprovação dos serviços prestados no mês anterior pelo credenciado até o **último dia útil do mês**, acompanhada do respectivo documento fiscal.

5.4 Havendo indícios de fraude ou erro em relação ao quantitativo de serviços prestados a qualquer tempo, fica assegurado ao Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, a realização de auditoria para aferição correta dos serviços prestados, podendo deduzir a diferença apurada do pagamento mensal.

5.5 Far-se-á a retenção de tributos na fonte quando a lei assim a determinar.

6 - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

6.1 Ao credenciado competirá:

- a) Executar a os serviços nas condições estipuladas neste Edital, observando-se os parâmetros de boa técnica e as normas legais aplicáveis;
- b) prestar os serviços apenas mediante autorização do Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá.
- c) Dar atendimento adequado e prestar a informação ao Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, sobre os serviços prestados de maneira correta e nos prazos estabelecidos neste Edital;
- d) Apresentar documento fiscal dos serviços prestados no mês anterior no prazo estipulado neste Edital;
- e) Manter todas as condições de habilitação exigidas para o credenciamento, durante todo o período em que se mantiver credenciado;
- f) Os resultados dos exames deverão ser entregues diretamente ao Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá.
- g) Responsabilizar-se integralmente pelo fiel cumprimento dos serviços contratados.
- h) Prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, cujas reclamações se obrigam a atender.
- i) - Realizar os exames laboratoriais de análises clínicas constantes da Tabela de Procedimentos SIA/SUS, por valores iguais aos definidos na tabela vigente do Ministério da Saúde;
- j) - Responsabilizar-se pela qualidade dos exames a serem realizados;
- k) - Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

6.2 Ao Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá competirá:

- a) Efetuar o pagamento ao credenciado em função dos serviços prestados de acordo com a tabela SUS, no prazo previsto neste edital;
- b) Efetuar conferência técnica e administrativa das faturas e relações de serviços apresentados;
- c) Fiscalizar o cumprimento das disposições deste edital e da prestação dos serviços, bem como esclarecer eventuais dúvidas;
- d) Fornecer as Autorizações para realização dos exames;

7 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 As despesas decorrentes das contratações realizadas a partir deste edital de credenciamento correrão por conta das Dotações Orçamentárias previstas no orçamento de 2020.

8 - DA FORMALIZAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

8.1 A contratação das credenciadas se dará da seguinte forma:

- a) Uma vez identificada à necessidade de realização de exames, indicados na tabela SUS, vinculada a este edital de credenciamento, será ofertado ao paciente ou representante legal a opção de escolha do credenciado para o respectivo serviço, conforme lista de credenciados mantidos pelo Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá.



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

b) Após o resultado dos exames dos pacientes deverão ser encaminhados ao Fundo Municipal de Santa Maria de Jetibá, no prazo Máximo de 48 horas, salvo aqueles em caráter de urgência que devem obedecer às determinações do médico requisitante. Da mesma forma em caso de exames de maior complexidade este prazo poderá ser estendido conforme cada caso.

9 - DO DESCREDENCIAMENTO

9.1 Constituem motivo para o credenciamento:

- a) Deixar de promover a atualização dos documentos de habilitação ou incorrer em situação de irregularidade fiscal;
- b) Apuração de fatos supervenientes que importem no comprometimento da capacidade jurídica, técnica, fiscal do credenciado;
- c) Conduta profissional que fira o padrão ético ou operacional do trabalho;
- d) Nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666/93.
- e) Deixar de cumprir a coleta e análise clínica dos exames.

9.2 Da decisão de credenciamento, que deverá ser devidamente motivada pelo Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, caberá defesa no prazo de 10 dias úteis, como garantia do credenciado ao direito do contraditório, sendo avaliadas suas razões no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

9.3 O credenciamento não exime a aplicação das sanções previstas no artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93.

9.4 A validade do credenciamento será para o período de 12 meses contados a partir da assinatura do contrato.

10 - DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

10.1 As impugnações ao edital deverão ser efetuadas por escrito, endereçadas a Comissão de Credenciamento do Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, e protocoladas no endereço constante no preâmbulo deste edital, no prazo de cinco dias úteis contados da data da publicação do presente Edital.

10.2 Caberá ao Município de Santa Maria de Jetibá, através do Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, analisar e decidir sobre a petição de impugnação no prazo de dois dias úteis.

11 - DOS RECURSOS

11.1 O interessado não habilitado poderá interpor recurso no prazo de cinco dias úteis a contar da data de divulgação do resultado do processo de habilitação, devendo apresentar suas razões por escrito, endereçadas ao Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, e protocoladas no endereço constante no preâmbulo deste edital.

11.2 Caberá ao Município de Santa Maria de Jetibá, através do Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, analisar e decidir sobre o recurso no prazo de dez dias úteis.

12 - DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 Fazem parte do presente Edital:

- a) ANEXO I - Ficha de inscrição para Credenciamento,
- b) ANEXO II - Declaração de habilitação e aceitação do edital;
- c) ANEXO III - Minuta do contrato;
- g) ANEXO IV - TABELA SUS

12.2 O presente Credenciamento permanecerá aberto até publicação de disposição contrária, podendo os interessados aderir livremente a qualquer tempo;

12.3 A credenciada deverá comunicar formalmente ao Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, a eventual impossibilidade temporária de prestar os serviços;

12.4 O credenciamento universal será formalizado por decisão do Município de Santa Maria de Jetibá, através do Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá e poderá ser revogado a qualquer momento, a juízo de conveniência e oportunidade, por motivos plenamente justificáveis e dentro do interesse público, ou a pedido da (o) Credenciada (o), que deverá encaminhar ofício com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

12.5 O Município de Santa Maria de Jetibá, através do Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, reserva-se no direito de, justificando, anular ou revogar este Edital de Credenciamento, sem que caiba reclamação ou indenização de qualquer espécie;

12.6 Nenhum credenciamento poderá ser concluído sem que ocorra uma visita técnica prévia as instalações do credenciado.

12.7 O credenciado certificará a ciência e concordância com o presente edital por meio da assinatura do Termo de Credenciamento, de acordo com a minuta constante no **Anexo II**;

12.8 Os casos omissos no presente Edital serão analisados sob os aspectos da Lei nº 8.666/93;

Santa Maria de Jetibá/ES, 04 de Agosto de 2020.

LEONARDO TÓFOLI GIURIZZATTO

Presidente da Comissão de Credenciamento

SIGRID STUHR

Secretária da Saúde
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

HILÁRIO ROEPKE

Prefeito Municipal



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

ANEXO I

EDITAL DE CREDENCIAMENTO FMS Nº 001/2020

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 5328/2020

Ficha de Inscrição para Credenciamento

Ao Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá
Editais de Credenciamento 01/2020
Processo Administrativo Nº 5328/2020

A empresa....., inscrita no CNPJ sob nº, com sede na Rua, da cidade de, Estado de, por se representante legal, Sr (a), portador do CPF nº,, vem requerer o seu CREDENCIAMENTO para realização de exames laboratoriais conforme as disposições editalícias.

Declaro, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento Processo Administrativo nº 5328/2020 e, especialmente, nunca ter sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade.

Apresento documentos, declarando expressamente a concordância com todas as condições apresentadas no Edital e ciência de que o pedido de Credenciamento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão de Credenciamento.

As intimações e comunicações decorrentes deste requerimento poderão ser feitas no endereço supra indicado, seja pessoalmente, por carta ou outro meio idôneo.

Termos em que,
Pede deferimento.

Assinatura do Representante Legal



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

ANEXO II

EDITAL DE CREDENCIAMENTO FMS Nº 001/2020

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 5328/2020

DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO E ACEITAÇÃO DO EDITAL

A empresa....., inscrita no CNPJ sob o nº....., licitante no presente processo licitatório, promovido pelo Município de Santa Maria de Jetibá - ES, através do Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá declara, por meio de seu representante, Sr (a)....., que está regular com a Fazenda Nacional, Estadual e Municipal, com a Seguridade Social (FGTS, INSS) e CNDT, bem como que atende a todas as exigências de habilitação constantes no edital do referido certame e que aceita as condições do presente edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se vencedora fornecerá o objeto deste credenciamento pelo preço proposto.

_____, _____ de _____ de 2020.

Nome completo e assinatura do(s) representante (s) legal (is) da Empresa.



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

ANEXO III

MINUTA DO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº ___/2020

EDITAL DE CREDENCIAMENTO FMS Nº 001/20

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 5328/2020

CONTRATANTE: O MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DE JETIBÁ, com sede e foro em SANTA MARIA DE JETIBÁ-ES, localizado à Rua Dalmácio Espíndula, 115, Centro, Cep: 29.645-000, inscrita no C.N.P.J./MF sob o nº 36.388.445/0001-38, neste ato representado **Sr. HILÁRIO ROEPKE**, brasileiro, divorciado, Advogado inscrito no C.P.F nº 527.044.677-49, com anuência da gestora do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DE JETIBÁ** inscrito sob o o CNPJ: 13.917.262/0001-67, sediado na Rua Dalmácio Espíndula, nº 115 - Térreo - Centro - Cep: 29.645-000 - Santa Maria de Jetibá-ES, representado pela Secretária de Saúde **Srª SIGRID STUHR**, doravante denominado simplesmente de **Contratante**.

CONTRATADO:, inscrita no CNPJ sob nº, com sede na Rua, nº....., bairro cidade de, Estado de, representada por seu sócio administrador Sr (a)., nacionalidade, portador (a) do CPF nº, RG nº, residente e domiciliada à Rua, nº, bairro, cidade deestado de, doravante denominado **Contratado**.

FUNDAMENTO LEGAL: O presente contrato tem seu respectivo fundamento e finalidade na consecução do objeto contratado, descrito abaixo, constante do Processo nº 5328/2020, regendo-se pela Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, pelos preceitos de direito público, aplicando-se supletivamente os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado e nos termos da proposta e cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1 - O Contratado(a) prestará SERVIÇOS DE COLETA E ANÁLISE DE EXAMES CLINICOS NA ÁREA DA SAÚDE NO ATENDIMENTO A POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO CONFORME ENCAMINHAMENTO MÉDICO, AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, a serem remunerados conforme tabela de procedimentos do SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DOCUMENTAÇÃO CONTRATUAL

2 - Fazem parte deste contrato, independentemente de transcrição: o termo de credenciamento do contratado, edital processo administrativo nº xx/2020, além das normas e instruções legais, que lhe sejam aplicáveis.

CLAUSULA TERCEIRA - DO PREÇO

3 - O preço máximo a ser pago, pelos serviços contratados na cláusula primeira do presente contrato, será no montante de R\$ (.....), pago sem reajuste, conforme execução dos serviços.

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

4 - O pagamento será efetuado mensalmente, pelo contratante, até 15 dias após liquidação das Notas Fiscais, do mês subsequente ao da prestação dos serviços, em depósito bancário, na conta informada pelo contratado, tendo como base à realização efetiva dos serviços, atestado pelo contratante, mediante apresentação de relatório dos serviços executados e, depois da despesa contabilizada pelo Órgão de Contabilidade Geral deste Ente Federado, em conformidade com o disposto na Lei Federal nº 4.320/64 e demais dispositivos constitucionais e legais.

4.1 - Sobre o valor total da nota fiscal haverá retenção de impostos e contribuições, quando couber.

4.2 - Caso o último dia do prazo de pagamento previsto no item nº 4 desta cláusula ocorram em dia de não expediente na Administração Municipal, o mesmo será prorrogado para o primeiro dia útil seguinte.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DESPESAS E FONTE DE RECURSOS

5 - As despesas decorrentes da execução do presente contrato correrão por conta das Dotações Orçamentárias previstas no orçamento de 2020.



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

6 - O Contratado compromete-se:

6.1 - Executar os serviços nas condições estipuladas neste instrumento contratual, observando-se os parâmetros de boa técnica e as normas legais aplicáveis;

6.2 - Prestar os serviços apenas mediante solicitação e autorização do Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá.

6.3 - Dar atendimento adequado e prestar as informações ao Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, sobre os serviços prestados de maneira correta e nos prazos estabelecidos neste contrato;

6.4 - Apresentar documento fiscal dos serviços prestados no mês anterior no prazo estipulado no contrato;

6.5 - Manter todas as condições de habilitação exigidas para o credenciamento, durante todo o período em que se mantiver credenciado;

6.6 - Os resultados dos exames realizados deverão ser entregues no Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá.

6.7 - Responsabilizar-se integralmente pelo fiel cumprimento dos serviços contratados;

6.8 - Prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, cujas reclamações se obriga a atender.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESPONSABILIDADE E ISENÇÃO

7 - O CONTRATADO responderá civil e criminalmente por acidentes do trabalho e danos que porventura venha a causar em decorrência do presente contrato, ficando o CONTRATANTE isento daquelas responsabilidades e as de caráter previdenciário, trabalhista e fiscal e caso o presente contrato venha a ser rescindido por culpa do CONTRATADO, esta responderá pelos prejuízos decorrentes, aplicando-se no que couber as disposições previstas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

8 - O contratante obriga-se ao cumprimento das cláusulas contratuais estabelecidas no presente instrumento, bem como, nas condições constantes no edital processo nº xxx, nos termos da legislação vigente e aplicada, ressalvada os motivos de interesse público.

CLÁUSULA NONA - DAS SANÇÕES

9 - Pelo descumprimento de qualquer das cláusulas contratuais aqui avençadas, o contratado sujeitar-se-á ao pagamento de multa no valor de 5% (cinco por cento) do valor total do presente contrato, sem prejuízo das cominações legais.

9.1 - A aplicação de multa prevista no item nº 9 dessa cláusula não impede o contratante de rescindir o presente contrato, nos termos da legislação pertinente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

10 - O contratante acompanhará e fiscalizará a execução do objeto do presente contrato através do Senhor xx.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA COMUNICAÇÃO DO PAGAMENTO

11 - Na época da liquidação do pagamento, oriundo deste contrato, o Contratante, pelos seus serviços de contabilidade, comunicará aos órgãos incumbidos da arrecadação e fiscalização de tributos das esferas competentes, as características e os valores pagos ao contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA VINCULAÇÃO E RESCISÃO DO CONTRATO

12 - Este contrato está vinculado às normas e condições estipuladas na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

12.1 - O contrato poderá ser rescindido em virtude de acordo entre as partes, descumprimento injustificado de qualquer das cláusulas, por inexecução total ou parcial, unilateralmente pelo Contratante se assim o exigir o interesse público, ressalvados os direitos do Contratado, nos termos da Lei.



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA E REAJUSTE

13 - O prazo de vigência do Contrato, decorrente do procedimento nº 5328/2020, será de 12 (doze) meses contados a partir da sua assinatura.

13.1 - O presente instrumento contratual poderá ser aditado ou prorrogado, mediante acordo entre as partes, através de Termo Aditivo, por igual período, sempre respeitando os limites e condições legais amparado pelas normas preconizadas no art. 57 de Lei Federal nº 8666/93, e alterações posteriores.

13.2 - Se ao término de vigência do presente contrato, o mesmo for prorrogado por igual período mediante termo aditivo, conforme constante na cláusula acima, o valor dos exames laboratoriais serão os mesmos constantes na tabela SUS vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO

14 - As partes de comum acordo elegem o foro da Comarca do Município de Santa Maria de Jetibá, para dirimir qualquer dúvida decorrente da execução do presente contrato, desde já declinando, por mais privilegiado que seja o Foro de outra comarca.

E, por estarem justos e contratados, firmam o presente, juntamente com duas testemunhas, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que produza os efeitos a que destina.

Santa Maria de Jetibá - ES, em de de 2020.

Hilário Roepke
Prefeito Municipal

Credenciada

Sigrid Stuhr
Gestora do Fundo Municipal de Saúde.
Secretária de Saúde



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

ANEXO IV

TABELA SUS - EXAMES LABORATORIAIS

	Código	Nome	Valor
1.	0202010015	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
2.	0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01
3.	0202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65
4.	0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63
5.	0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55
6.	0202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68
7.	0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00
8.	0202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51
9.	0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
10.	0202010104	DOSAGEM DE ACETONA	1,85
11.	0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01
12.	0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
13.	0202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00
14.	0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68
15.	0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
16.	0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
17.	0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
18.	0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
19.	0202010198	DOSAGEM DE AMONIA	3,51
20.	0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
21.	0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
22.	0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
23.	0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01
24.	0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
25.	0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
26.	0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
27.	0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
28.	0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
29.	0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68
30.	0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
31.	0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
32.	0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

33.	0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,51
34.	0202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51
35.	0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68
36.	0202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68
37.	0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
38.	0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51
39.	202010406	DOSAGEM DE FOLATO	15,65
40.	0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01
41.	0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
42.	0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
43.	0202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01
44.	0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
45.	0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
46.	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
47.	0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
48.	0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
49.	0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
50.	0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68
51.	0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
52.	0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
53.	0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51
54.	0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
55.	0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01
56.	0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
57.	0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
58.	0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
59.	0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
60.	0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
61.	0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
62.	0202010635	DOSAGEM DE SODIO	1,85
63.	0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01
64.	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01
65.	0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
66.	0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
67.	0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

68.	0202010694	DOSAGEM DE UREIA	1,85
69.	0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
70.	0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68
71.	0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42
72.	0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	15,65
73.	0202010740	PROVA DA D-XILOSE	3,68
74.	0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55
75.	0202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48
76.	0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
77.	0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
78.	0202020045	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73
79.	0202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73
80.	0202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73
81.	0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73
82.	0202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
83.	0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73
84.	0202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
85.	0202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79
86.	0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
87.	0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77
88.	0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
89.	0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73
90.	0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11
91.	0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
92.	0202020185	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
93.	0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
94.	0202020207	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
95.	0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09
96.	0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
97.	0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
98.	0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91
99.	0202020258	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
100.	0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
101.	0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
102.	0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

103.	0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60
104.	0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
105.	0202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73
106.	0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
107.	0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
108.	0202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11
109.	0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41
110.	0202020371	HEMATOCRITO	1,53
111.	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
112.	0202020398	LEUCOGRAMA	2,73
113.	0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
114.	0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11
115.	0202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73
116.	0202020436	PESQUISA DE FILARIA	2,73
117.	0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
118.	0202020452	PESQUISA DE PLASMODIO	2,73
119.	0202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
120.	0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
121.	0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
122.	0202020509	PROVA DO LACO	2,73
123.	0202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
124.	0202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00
125.	0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
126.	0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73
127.	0202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00
128.	0202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	15,00
129.	0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00
130.	0202030040	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00
131.	0202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00
132.	0202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	9,25
133.	0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
134.	0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25
135.	0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
136.	0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42
137.	0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

138.	0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
139.	0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
140.	0202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83
141.	0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
142.	0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
143.	0202030172	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	9,25
144.	0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
145.	0202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	4,10
146.	0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83
147.	0202030210	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48
148.	0202030229	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	17,16
149.	0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
150.	0202030245	INTADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	2,00
151.	0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
152.	0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
153.	0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67
154.	0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16
155.	0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
156.	0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
157.	0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
158.	0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
159.	0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74
160.	0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
161.	0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55
162.	0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
163.	0202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25
164.	0202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00
165.	0202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
166.	0202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
167.	0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
168.	0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (Por Imunofluorescencia)	10,00
169.	0202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEIX SUPRARENAL	17,16
170.	0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25
171.	0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00
172.	0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

173.	0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
174.	0202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00
175.	0202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
176.	0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
177.	0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
178.	0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10
179.	0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50
180.	0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
181.	0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
182.	0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16
183.	0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
184.	0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16
185.	0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
186.	0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00
187.	0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
188.	0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55
189.	0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
190.	0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78
191.	0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
192.	0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
193.	0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55
194.	0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25
195.	0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10
196.	0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	18,55
197.	0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
198.	0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83
199.	0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
200.	0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
201.	0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
202.	0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
203.	0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	18,55
204.	0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00
205.	0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
206.	0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

207.	0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
208.	0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
209.	0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
210.	0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61
211.	0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00
212.	0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
213.	0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
214.	0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
215.	0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00
216.	0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
217.	0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
218.	0202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
219.	0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
220.	0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
221.	0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35
222.	0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55
223.	0202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
224.	0202030997	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	60,00
225.	0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83
226.	0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
227.	0202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00
228.	0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	9,25
229.	0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
230.	0202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77
231.	0202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77
232.	0202031071	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	18,00
233.	0202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48
234.	0202031098	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	4,10
235.	0202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83
236.	0202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2,83
237.	0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
238.	0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
239.	0202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
240.	0202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

241.	0202031160	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
242.	0202031179	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
243.	0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55
244.	0202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65
245.	0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
246.	0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
247.	0202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
248.	0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
249.	0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65
250.	0202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
251.	0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
252.	0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
253.	0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
254.	0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
255.	0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
256.	0202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
257.	0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
258.	0202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65
259.	0202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
260.	0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
261.	0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70
262.	0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
263.	0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
264.	0202050041	CLEARANCE DE UREIA	3,51
265.	0202050050	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
266.	0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70
267.	0202050076	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOLOGRAFIA)	3,70
268.	0202050084	DOSAGEM DE CITRATO	2,01
269.	0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
270.	0202050106	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
271.	0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
272.	0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04
273.	0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70
274.	0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOLOGRAFIA)	3,70
275.	0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

276.	0202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70
277.	0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04
278.	0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40
279.	0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
280.	0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
281.	0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70
282.	0202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
283.	0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
284.	0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
285.	0202050254	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA (TESTE DE GRAVIDEZ)	3,00
286.	0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
287.	0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
288.	0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
289.	0202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04
290.	0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
291.	0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
292.	0202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04
293.	0202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
294.	0202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54
295.	0202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69
296.	0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20
297.	0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72
298.	0202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72
299.	0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72
300.	0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
301.	0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
302.	0202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01
303.	0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
304.	0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
305.	0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
306.	0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
307.	0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71
308.	0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
309.	0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
310.	0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

311.	0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
312.	0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35
313.	0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
314.	0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21
315.	0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89
316.	0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
317.	0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
318.	0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
319.	0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13
320.	0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35
321.	0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
322.	0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
323.	0202060314	DOSAGEM DE RENINA	13,19
324.	0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
325.	0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
326.	0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
327.	0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
328.	0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
329.	0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
330.	0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
331.	0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
332.	0202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
333.	0202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
334.	0202060420	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	12,01
335.	0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01
336.	0202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
337.	0202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
338.	0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
339.	0202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06
340.	0202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23
341.	0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68
342.	0202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04
343.	0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
344.	0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
345.	0202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

346.	0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50
347.	0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00
348.	0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
349.	0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00
350.	0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13
351.	0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48
352.	0202070140	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
353.	0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
354.	0202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11
355.	0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
356.	0202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58,61
357.	0202070190	DOSAGEM DE COBRE	3,51
358.	0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
359.	0202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65
360.	0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
361.	0202070239	DOSAGEM DE FENOL	2,05
362.	0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51
363.	0202070255	DOSAGEM DE LITIO	2,25
364.	0202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04
365.	0202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11
366.	0202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00
367.	0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
368.	0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
369.	0202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
370.	0202070328	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
371.	0202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65
372.	0202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68
373.	0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	15,65
374.	0202080013	ANTIBIOGRAMA	4,98
375.	0202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33
376.	0202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33
377.	0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	4,20
378.	0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSEIASE)	4,20
379.	0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20
380.	0202080072	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

381.	0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62
382.	0202080099	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	4,33
383.	0202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33
384.	0202080110	CULTURA PARA BAAR	5,63
385.	0202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25
386.	0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19
387.	0202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80
388.	0202080153	HEMOCULTURA	11,49
389.	0202080161	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63
390.	0202080170	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33
391.	0202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80
392.	0202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33
393.	0202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
394.	0202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33
395.	0202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
396.	0202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
397.	0202090019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
398.	0202090027	ADENOGRAMA	5,79
399.	0202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33
400.	0202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33
401.	0202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
402.	0202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
403.	0202090078	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
404.	0202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89
405.	0202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01
406.	0202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01
407.	0202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01
408.	0202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
409.	0202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
410.	0202090159	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23
411.	0202090167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
412.	0202090175	ESPLENOGRAMA	5,79
413.	0202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1,89
414.	0202090191	MIELOGRAMA	5,79
415.	0202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	9,70



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

416.	0202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	2,01
417.	0202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89
418.	0202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89
419.	0202090256	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89
420.	0202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80
421.	0202090272	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
422.	0202090280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
423.	0202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,89
424.	0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89
425.	0202090310	REACAO DE PANDY	1,89
426.	0202090329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
427.	0202090337	TESTE DE CLEMENTS	1,89
428.	0202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69
429.	0202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69
430.	0202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	32,48
431.	0202100022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	32,48
432.	0202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	32,48
433.	0202110010	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	8,80
434.	0202110028	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	66,00
435.	0202110036	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	66,00
436.	0202110044	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	5,50
437.	0202110052	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	12,10
438.	0202110060	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	20,90
439.	0202110079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	5,50
440.	0202110087	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	13,20
441.	0202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,65
442.	0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
443.	0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
444.	0202120040	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,65
445.	0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	5,79
446.	0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,79
447.	0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79
448.	0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
449.	0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
450.	0202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79