

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

ANEXO I – TABELA DE SERVIÇOS CIS CENTRO OESTE

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO		
LOTE I – CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS		VALOR UNITÁRIO POR CONSULTA
01	CONSULTA EM ALERGOLOGIA	R\$ 32,00
02	CONSULTA EM ANESTESIOLOGIA	R\$ 25,00
03	CONSULTA EM ANGIOLOGIA	R\$ 32,00
04	CONSULTA EM CARDIOLOGIA	R\$ 32,00
05	CONSULTA EM CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 40,00
06	CONSULTA EM CIRURGIA CARDÍACA	R\$ 32,00
07	CONSULTA EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 32,00
08	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	R\$ 32,00
09	CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA	R\$ 32,00
10	CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA	R\$ 32,00
11	CONSULTA EM CIRURGIA TORÁCICA	R\$ 32,00
12	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	R\$ 32,00
13	CONSULTA EM COLOPROCTOLOGIA	R\$ 32,00
14	CONSULTA EM DERMATOLOGIA	R\$ 32,00
15	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	R\$ 40,00
16	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA PEDIATRICA	R\$ 40,00
17	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ 32,00
18	CONSULTA EM GERIATRIA/GERONTOLOGIA	R\$ 32,00
19	CONSULTA EM GINECOLOGIA	R\$ 32,00
20	CONSULTA EM GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	R\$ 32,00
21	CONSULTA EM HEMATOLOGIA	R\$ 40,00
22	CONSULTA EM INFECTOLOGIA	R\$ 32,00
23	CONSULTA EM MASTOLOGIA	R\$ 32,00
24	CONSULTA EM MEDICINA DO TRABALHO PARA ADMISSÃO E DEMISSÃO DE PESSOAL	R\$ 30,00
25	CONSULTA EM NEFROLOGIA	R\$ 32,00
26	CONSULTA EM NEUROCIRURGIA	R\$ 32,00
27	CONSULTA EM NEUROLOGIA	R\$ 32,00
28	CONSULTA EM NEUROPEDIATRIA	R\$ 40,00
29	CONSULTA EM OBSTETRÍCIA DE ALTO RISCO	R\$ 45,00
30	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	R\$ 40,00
31	CONSULTA EM ONCOLOGIA	R\$ 32,00
32	CONSULTA EM ORTOPEDIA/ TRAUMATOLOGIA	R\$ 32,00
33	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 32,00
34	CONSULTA EM PEDIATRIA	R\$ 40,00
35	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA	R\$ 40,00
36	CONSULTA EM PNEUMOPEDIATRIA	R\$ 40,00
37	CONSULTA EM PROCTOLOGIA	R\$ 32,00
38	CONSULTA EM PSIQUIATRIA	R\$ 32,00
39	CONSULTA EM REUMATOLOGIA	R\$ 40,00
40	CONSULTA EM UROLOGIA	R\$ 32,00
LOTE II - ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS		VALOR HORA DE

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

		ATENDIMENTO
01	ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DE CIRURGIAS TRAUMA BUCO MAXILO FACIAL	R\$ 32,00
02	ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM ENDODONTIA	R\$ 32,00
03	ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM PERIODONTIA	R\$ 32,00
04	ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	R\$ 32,00
05	ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM ORTODONTIA	R\$ 32,00
	LOTE III - CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS COM EXAMES COMPLEMENTARES INCLUSOS NA CONSULTA	VALOR POR CONSULTA
01	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OU OBSTETRICIA INCLUSO EXAME DE USG NA CONSULTA REALIZADO NO AMBULATORIO DO CIS	R\$ 100,00
	LOTE IV - CONSULTAS MÉDICAS ATENDIDAS EM HORÁRIOS DIFERENCIADOS	VALOR POR CONSULTA
01	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ATENDIDA EM HORARIO DIFERENCIADO (DIAS NÃO ESPECIFICOS DE ATENDIMENTO CIS/ PÓS HORARIO DE EXPEDIENTE CIS/ NOITE /SABADOS/DOMINGOS E FERIADOS)	R\$ 100,00
02	CONSULTA MÉDICA DE OBSTETRICIA EM PLANTÃO DE SOBREVISO	R\$ 150,00
03	CONSULTA MÉDICA PARA CONTINUIDADE DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTO EXCEPCIONAL	R\$ 15,00
04	RETORNO DE CONSULTA DE PACIENTES CIRURGICOS EM CONSULTORIO PARTICULAR FORA DE HORÁRIO DE ATENDIMENTO AMBULATORIO CIS	R\$ 50,00
05	CONSULTA DE HEMATOLOGIA ATENDIDA EM CONSULTORIO PARTICULAR EM COM HORARIO DIFERENCIADO (DIAS NÃO ESPECÍFICOS DE ATENDIMENTO CIS/ PÓS HORÁRIO DE EXPEDIENTE CIS/ NOITE /SÁBADOS/DOMINGOS E FERIADOS)	R\$ 80,00
06	CONSULTA DE REUMATOLOGIA ATENDIDA EM CONSULTORIO PARTICULAR COM HORARIO DIFERENCIADO (DIAS NÃO ESPECÍFICOS DE ATENDIMENTO CIS/ PÓS HORÁRIO DE EXPEDIENTE CIS/ NOITE /SÁBADOS/DOMINGOS E FERIADOS)	R\$ 80,00
07	CONSULTA DE PNEUMOPEDIATRIA ATENDIDA EM CONSULTORIO PARTICULAR HORARIO DIFERENCIADO (DIAS NÃO ESPECÍFICOS DE ATENDIMENTO CIS/ PÓS HORÁRIO DE EXPEDIENTE CIS/ NOITE /SÁBADOS/DOMINGOS E FERIADOS)	R\$ 80,00
	LOTE V - DIAGNOSE POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM OU SEM CONTRASTE	VALOR POR EXAME
01	ANESTESIA POR EXAME	R\$ 80,00
02	ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITÔNIO)	R\$ 380,00
03	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 380,00
04	COLANGIORESSONÂNCIA	R\$ 760,00
05	RESSONÂNCIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL (UNILATERAL)	R\$ 380,00
06	RESSONÂNCIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 380,00
07	RESSONÂNCIA DE BACIA /PELVE	R\$ 380,00
08	RESSONÂNCIA DE BASE DO CRANIO	R\$ 380,00
09	RESSONÂNCIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 380,00
10	RESSONÂNCIA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 380,00
11	RESSONÂNCIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 380,00
12	RESSONÂNCIA DE COLUNA TORACICA /DORSAL	R\$ 380,00
13	RESSONÂNCIA DE CORAÇÃO MORFOLÓGICO E FUNCIONAL	R\$ 380,00
14	RESSONÂNCIA DE CORAÇÃO/MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + ESTRESSE	R\$ 380,00
15	RESSONÂNCIA DE CORAÇÃO/MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO +	R\$ 380,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

	VIABILIDADE MIOCÁRDICA	
16	RESSONÂNCIA DE CORACAO/AORTA C/ CINE	R\$ 380,00
17	RESSONÂNCIA DE COTOVELO/PUNHO (UNILATERAL)	R\$ 380,00
18	RESSONÂNCIA DE CRANIO (ENCÉFALO)	R\$ 380,00
19	RESSONÂNCIA DE FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	R\$ 380,00
20	RESSONÂNCIA DE JOELHO (UNILATERAL)	R\$ 380,00
21	RESSONÂNCIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ 380,00
22	RESSONÂNCIA DE MÃO	R\$ 380,00
23	RESSONÂNCIA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 380,00
24	RESSONÂNCIA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 380,00
25	RESSONÂNCIA DE ÓRBITA BILATERAL	R\$ 380,00
26	RESSONÂNCIA DE OSSOS TEMPORARIS BILATERAL	R\$ 380,00
27	RESSONÂNCIA DE PÊNIS	R\$ 380,00
28	RESSONÂNCIA DE PESCOÇO (NASOFARINGE, OROFARINGE, LARINGE, TRAQUEIA, TIREOIDE, PARATIREOIDE)	R\$ 380,00
29	RESSONÂNCIA DE PLEXO BRAQUIAL (DESFILADEIRO TORÁCICO) OU LOMBOSSACRAL	R\$ 380,00
30	RESSONÂNCIA DE SEGMENTO APENDICULAR (UNILATERAL)	R\$ 380,00
31	RESSONÂNCIA DE SELA TÚRCICA	R\$ 380,00
32	RESSONÂNCIA DE TÓRAX (MEDIASTINO, PULMÃO, PAREDE TORÁCICA)	R\$ 380,00
33	RESSONÂNCIA DE TORNOZELO OU PE (ANTEPÉ) UNILATERAL	R\$ 380,00
34	RESSONÂNCIA DE VIAS BILIARES	R\$ 380,00
35	RESSONÂNCIA FETAL	R\$ 380,00
	LOTE VI - DIAGNOSE POR EXAMES CINTILOGRAFIA	VALOR POR EXAME
01	ANESTESIA POR EXAME	R\$ 80,00
02	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$ 181,00
03	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	R\$ 458,00
04	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 907,00
05	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	R\$ 134,00
06	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	R\$ 138,00
07	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R\$ 67,00
08	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	R\$ 88,00
09	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ 290,00
10	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R\$ 409,00
11	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R\$ 384,00
12	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R\$ 167,00
13	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 191,00
14	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	R\$ 206,00
15	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	R\$ 439,00
16	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	R\$ 458,00
17	CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO	R\$ 128,00
18	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MÍNIMO 2 PROJEÇÕES)	R\$ 128,00
19	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MÍNIMO 4 PROJEÇÕES)	R\$ 131,00
20	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	R\$ 177,00
21	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	R\$ 458,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

22	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA ÓSSEA)	R\$ 113,00
23	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	R\$ 109,00
24	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTAÇÃO	R\$ 458,00
25	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSÃO/ ESTÍMULO	R\$ 78,00
26	CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	R\$ 115,00
27	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	R\$ 136,00
28	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	R\$ 136,00
29	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	R\$ 145,00
30	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$ 115,00
31	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	R\$ 311,00
32	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	R\$ 136,00
33	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R\$ 339,00
34	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 158,00
35	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNTEXTRACARDIACO	R\$ 143,00
36	CINTILOGRAFIA RENAL (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	R\$ 134,00
37	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORÇO	R\$ 215,00
38	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R\$ 177,00
39	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)	R\$ 206,00
40	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$ 123,00
41	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$ 145,00
42	IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	R\$ 1.104,00
43	LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ 142,00
	LOTE VII - DIAGNOSE POR EXAMES LABORATORIAIS	VALOR POR EXAME
01	17 ALFA - HIDROXI PROGESTERONA	R\$ 24,20
02	17 ALFA - HIDROXI PROGESTERONA - NEONATAL	R\$ 24,20
03	17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA PÓS ACTH TEMPO 0' 60' 120'	R\$ 10,00
04	17 CETOESTERÓIDES	R\$ 17,32
05	17 OH CORTICOSTERÓIDES	R\$ 35,00
06	2,5 HEXANODIONA URINÁRIO	R\$ 32,00
07	3 ALFA ANDROSTANEDIOL GLUCORONIDE	R\$ 51,95
08	ACANTHAMOEBA - PESQUISA NAS FEZES	R\$ 10,63
09	ACANTÓCITOS - PESQUISA	R\$ 4,00
10	ACETONA	R\$ 32,28
11	ÁCIDO ASCORBICO	R\$ 2,01
12	ÁCIDO CITRICO	R\$ 6,00
13	ÁCIDO CITRICO 2-3-DIFOSFOGLICERICO	R\$ 5,60
14	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULINICO DESIDRATASE	R\$ 21,00
15	ÁCIDO FÓLICO	R\$ 34,00
16	ÁCIDO GLIOXILICO	R\$ 8,40
17	ÁCIDO HIPÚRICO	R\$ 4,12
18	ÁCIDO HOMOGENTÍSICO-PESQUISA	R\$ 7,00
19	ÁCIDO HOMO VANILICO, DOSAGEM DO	R\$ 30,80
20	ÁCIDO LÁTICO	R\$ 10,20
21	ÁCIDO METIL-HIPÚRICO	R\$ 8,50
22	ÁCIDO PIRUVICO	R\$ 8,40

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

23	ÁCIDO SIALICO	R\$ 8,40
24	ÁCIDO ÚRICO	R\$ 1,85
25	ÁCIDO ÚRICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 34,00
26	ÁCIDO ÚRICO URINÁRIO - 24H (URICOSÚRIA)	R\$ 1,85
27	ÁCIDO VALPRÓICO	R\$ 25,00
28	ÁCIDO VANIL MANDÉLICO - 24 HRS	R\$ 16,75
29	ÁCIDO VANIL MANDÉLICO - VMA	R\$ 10,00
30	ADENOGRAMA	R\$ 5,79
31	ADENOSINA DEAMINASE-ADA	R\$ 25,50
32	ALBUMINA	R\$ 1,65
33	ALBUMINA URINÁRIA - 24 H	R\$ 13,50
34	ALDOLASE	R\$ 5,40
35	ALDOSTERONA	R\$ 24,50
36	ALDOSTERONA URINÁRIA 24H	R\$ 24,50
37	ALFA FETOPROTEÍNA (AFP)	R\$ 10,00
38	ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 10,00
39	ALFA-1-ANTITRIPSINA - FEZES	R\$ 43,00
40	ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	R\$ 7,00
41	ALFA-2 MACROGLOBULINA	R\$ 3,68
42	ALUMÍNIO SÉRICO	R\$ 27,00
43	AMILASE	R\$ 2,25
44	AMILASE SALIVAR	R\$ 2,25
45	AMILASE URINÁRIA - 24 H	R\$ 2,25
46	AMONIA	R\$ 8,40
47	ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,00
48	ANFETAMINAS	R\$ 66,50
49	ANTI - ENDOMÍCIO - ANTICORPOS IGA	R\$ 100,00
50	ANTI - ENDOMÍCIO - ANTICORPOS IGG	R\$ 100,00
51	ANTI - ENDOMÍCIO - ANTICORPOS IGM	R\$ 100,00
52	ANTI - TROMBINA III	R\$ 30,00
53	ANTI DNA, IFI	R\$ 10,00
54	ANTI HBC - IGG ANTICORPO IGG CONTRA ANTIGENO "C" HEPATITE B	R\$ 15,00
55	ANTI HBC - IGM ANTICORPO IGM CONTRA ANTIGENO "C" HEPATITE B	R\$ 15,00
56	ANTI HBS ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO "S" DA HEPATITE B	R\$ 15,00
57	ANTI HCV - CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 15,00
58	ANTI HISTONA	R\$ 41,20
59	ANTI JO1	R\$ 14,90
60	ANTI RNA	R\$ 15,30
61	ANTI RNP	R\$ 20,00
62	ANTI RO	R\$ 20,00
63	ANTI SM	R\$ 17,32
64	ANTI SSB (LÚPUS, SINDROME DE SJOGREN, DOENÇAS REUMÁTICAS)	R\$ 25,00
65	ANTIBETA GLICO PROTEINA	R\$ 335,00
66	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,00
67	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
68	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 13,33
69	ANTI-C ITOPLASMA DE NEUTROFILOS	R\$ 49,00
70	ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$ 21,00
71	ANTICORPO ANTIPEPTÍDEO CITRULINADO (ANTI CCP)	R\$ 57,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

72	ANTICORPOS ANTI HIV 1 + HIV 2	R\$ 15,00
73	ANTICORPOS ANTI NEUTROFILOS (ANCA)	R\$ 35,00
74	ANTICORPOS ANTI SS-B-LA	R\$ 21,00
75	ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25
76	ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00
77	ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25
78	ANTICORPOS ANTIBRUCELAS (CISTICERCOSE IGG)	R\$ 13,00
79	ANTICORPOS ANTICARDIOLIPINA IGG	R\$ 12,00
80	ANTICORPOS ANTICARDIOLIPINA IGM	R\$ 12,00
81	ANTICORPOS ANTI-CENTROMERO	R\$ 15,90
82	ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 8,90
83	ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$ 17,16
84	ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25
85	ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 28,00
86	ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 19,40
87	ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 10,00
88	ANTICORPOS ANTIGLIADIANA IGG	R\$ 12,00
89	ANTICORPOS ANTIGLIADIANA IGM	R\$ 12,00
90	ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00
91	ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI - IGG	R\$ 17,16
92	ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI - IGM	R\$ 17,16
93	ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 20,00
94	ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16
95	ANTICORPOS ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
96	ANTICORPOS ANTILEPTOSPIROSE	R\$ 8,20
97	ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50
98	ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 34,32
99	ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 5,50
100	ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 5,50
101	ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 50,00
102	ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
103	ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16
104	ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 10,00
105	ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74
106	ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA ATG	R\$ 15,00
107	ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (PORCO- IGG)	R\$ 16,97
108	ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (PORCO- IGM)	R\$ 16,97
109	ANTICORPOS ANTITRYPANOSSOMA CRUZI (CHAGAS IGG)	R\$ 9,25
110	ANTICORPOS ANTITRYPANOSSOMA CRUZI (CHAGAS IGM)	R\$ 9,25
111	ANTICORPOS CONTRA ARBOVIRUS IGG (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$ 36,90
112	ANTICORPOS CONTRA ARBOVIRUS IGM (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$ 36,90
113	ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78
114	ANTICORPOS CONTRA O SPOROTHRIX SCHENKII (FUNGO)	R\$ 9,71
115	ANTICORPOS CONTRA VIRUS DA HEPATITE A (HAV) IGG	R\$ 15,00
116	ANTICORPOS CONTRA VIRUS DA HEPATITE A (HAV) IGM	R\$ 15,00
117	ANTICORPOS CONTRA VIRUS DA HERPES SIMPLES 1 IGG	R\$ 17,16
118	ANTICORPOS CONTRA VIRUS DA HERPES SIMPLES 1 IGM	R\$ 17,16
119	ANTICORPOS CONTRA VIRUS DA HERPES SIMPLES 2 IGG	R\$ 17,16
120	ANTICORPOS CONTRA VIRUS DA HERPES SIMPLES 2 IGM	R\$ 17,16

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

121	ANTICORPOS CONTRA VIRUS DA VARICELA – HERPES ZOSTER IGG	R\$ 25,50
122	ANTICORPOS CONTRA VIRUS DA VARICELA – HERPES ZOSTER IGM	R\$ 25,50
123	ANTICORPOS CONTRA VIRUS DO SARAMPO IGG	R\$ 36,00
124	ANTICORPOS CONTRA VIRUS DO SARAMPO IGM	R\$ 36,00
125	ANTICORPOS CONTRA VIRUS EPSTEIN BAAR IGG	R\$ 29,00
126	ANTICORPOS CONTRA VIRUS EPSTEIN BAAR IGM	R\$ 29,00
127	ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R\$ 18,55
128	ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUIÇÃO/PESQUISA	R\$ 5,79
129	ANTICORPOS NATURAIS – ISOGLUTINAS (TITULAGEM)	R\$ 8,00
130	ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A 37°C	R\$ 5,79
131	ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79
132	ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES COM PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 11,20
133	ANTIESTREPTOLISINA O - ASLO	R\$ 2,00
134	ANTI-LA	R\$ 20,00
135	ANTIOXIDANTES TOTAIS	R\$ 73,00
136	ANTIPEROXIDADE TIROIDEANA (MICROSSOMAL) TPO	R\$ 15,00
137	APOLIPOPROTEÍNA A -1	R\$ 14,50
138	APOLIPOPROTEÍNA B - POLIMORFISMO	R\$ 529,00
139	APOLIPOPROTEÍNA B-1	R\$ 14,50
140	APOLIPOPROTEINA E - POLIMORFISMO	R\$ 242,00
141	ARSÊNICO	R\$ 37,00
142	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (TUBERCULOSE)	R\$ 7,00
143	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE - 4 SÍTIOS)	R\$ 7,00
144	BACTERIOSCOPIA POR LAMINA	R\$ 2,00
145	BACTERIOSCOPICO POR BAAR - ESCARRO	R\$ 11,50
146	BACTERIOSCOPICO-LIQUOR	R\$ 11,50
147	BACTERIOSCOPICO-SECRECAO URETRAL	R\$ 4,20
148	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 5,10
149	BENZODIAZEPINICOS	R\$ 66,50
150	BETA 2 MICROGLOBULINA	R\$ 20,00
151	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	R\$ 2,00
152	BIOTINIDASE	R\$ 14,80
153	BLASTOMICOSE – ANTICORPOS	R\$ 50,00
154	BLASTOMICOSE – ANTICORPOS NO LCR	R\$ 50,00
155	BLASTOMICOSE – PESQUISA	R\$ 14,00
156	BRCA 1 E 2 - DETENCAO DE MUTAÇÃO NOS GENES	R\$ 595,00
157	BRUCELOSE ANTICORPOS IGG	R\$ 98,50
158	BRUCELOSE ANTICORPOS IGM	R\$ 98,50
159	BTA – ANTÍGENO DE TUMOR DE BEXIGA	R\$ 67,00
160	CA 125	R\$ 15,00
161	CA 15-3	R\$ 15,00
162	CA 19-9	R\$ 15,00
163	CA 72-4	R\$ 25,00
164	CÁDMIO, DOSAGEM DE	R\$ 27,37
165	CÁLCIO	R\$ 1,85
166	CÁLCIO IONIZAVEL	R\$ 6,85
167	CÁLCIO URINÁRIO - 24H (CALCIURIA)	R\$ 1,85
168	CÁLCIO URINÁRIO – AMOSTRA ISOLADA	R\$ 1,85
169	CALCITONINA (RIE)	R\$ 15,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

170	CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	R\$ 5,00
171	CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 3,92
172	CARBAMAZEPINA	R\$ 15,00
173	CARIÓTIPO	R\$ 440,00
174	CAROTENO	R\$ 4,02
175	CATECOLAMINAS	R\$ 15,00
176	CATECOLAMINAS LIVRES	R\$ 75,00
177	CATECOLAMINAS PLASMÁTICAS	R\$ 75,00
178	CATECOLAMINAS URINÁRIAS	R\$ 75,00
179	CAXUMBA IGG	R\$ 41,00
180	CAXUMBA IGM	R\$ 41,00
181	CEA (ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO)	R\$ 11,00
182	CÉLULAS L.E - PESQUISA	R\$ 3,20
183	CERULOPLASMINA (DOENÇA DE WILSON)	R\$ 15,00
184	CETONÚRIA	R\$ 5,30
185	CHAGAS ANTICORPOS IGG (ELISA - HA)	R\$ 13,00
186	CHAGAS ANTICORPOS IGG (IF)	R\$ 8,00
187	CHAGAS ANTICORPOS IGM (ELISA)	R\$ 13,00
188	CHAGAS ANTICORPOS IGM (IF)	R\$ 8,00
189	CHAGAS PARA RFC (MACHADO GUERREIRO)	R\$ 5,00
190	CHLAMYDIA - IGA (ELISA)	R\$ 31,00
191	CHLAMYDIA - IGG (ELISA)	R\$ 31,00
192	CHLAMYDIA - SOROLOGIA IGG	R\$ 12,00
193	CHLAMYDIA - SOROLOGIA IGM	R\$ 12,00
194	CHLAMYDIA DETECÇÃO POR PCR	R\$ 130,00
195	CHLAMYDIA NA SECREÇÃO	R\$ 4,33
196	CHLAMYDIA PNEUMONIAE - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 5,83
197	CHLAMYDIA PSITTACI - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 5,83
198	CHLAMYDIA/NEISSERIA - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 5,83
199	CHUMBO SANGUINEO	R\$ 25,00
200	CHUMBO URINARIO	R\$ 25,00
201	CISTICERCOSE - ANTICORPOS IGG	R\$ 11,90
202	CISTICERCOSE - ANTICORPOS IGG NA SALIVA	R\$ 11,90
203	CISTICERCOSE - ANTICORPOS IGG NA SALIVA E SORO	R\$ 11,90
204	CISTICERCOSE-ANTICORPOS IGG	R\$ 11,90
205	CISTINA - PESQUISA	R\$ 6,00
206	CITOGRAMA NASAL	R\$ 7,00
207	CITOLOGIA-ESCARRO	R\$ 14,96
208	CITOLOGIA-RASPADO CONJUNTIVAL	R\$ 21,80
209	CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IGG, (CMV)	R\$ 11,50
210	CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IGM (CMV)	R\$ 11,50
211	CITOMEGALOVÍRUS ANTICORPOS - DETECAAO POR PCR	R\$ 500,00
212	CITRATO URINA 24 HRS (CITRATURIA)	R\$ 15,00
213	CLEARANCE ACIDO ÚRICO	R\$ 2,00
214	CLEARANCE CREATININA	R\$ 3,00
215	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
216	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 7,02
217	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51
218	CLORETO	R\$ 12,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

219	COLORO SANGUINEO	R\$ 5,00
220	COLORO URINÁRIO	R\$ 5,00
221	COAGULOGRAMA (TAP - TROMBOPLASTINA PARCIAL, KPTT - ATIV. DA PROTOMBINA, TEMPO DE COAGULAÇÃO E TEMPO DE SANGRAMENTO, PLAQUETAS)	R\$ 14,00
222	COBRE SANGUINEO	R\$ 18,50
223	COBRE URINARIO	R\$ 35,00
224	COCCÍDEOS-PESQUISA	R\$ 14,90
225	COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
226	COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
227	COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
228	COLESTEROL VLDL	R\$ 2,50
229	COLINESTERASE	R\$ 3,60
230	COMPLEMENTO C1Q	R\$ 15,00
231	COMPLEMENTO C3	R\$ 15,00
232	COMPLEMENTO C4	R\$ 15,00
233	COMPLEMENTO TOTAL - CH50	R\$ 20,00
234	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04
235	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4	R\$ 46,00
236	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD8	R\$ 39,46
237	CONTAGEM DE LINFOCITOS T E B	R\$ 75,00
238	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,00
239	COOMBS DIRETO	R\$ 8,00
240	COOMBS INDIRETO	R\$ 7,00
241	COPROCULTURA	R\$ 5,00
242	COPROLOGIA FUNCIONAL	R\$ 8,00
243	CORTISOL (BASAL)	R\$ 10,00
244	CORTISOL LIVRE URINÁRIO	R\$ 10,00
245	CREATININA	R\$ 1,85
246	CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 1,89
247	CREATININA QUINASE - MB (MASSA) CKMB	R\$ 4,42
248	CREATININA URINARIA - 24H	R\$ 3,30
249	CREATINOFOSFOQUINASE - CPK	R\$ 10,00
250	CREATINOFOSFOQUINASE - FRACAO - CKMB	R\$ 8,00
251	CRIOAGLUTININA - DOSAGEM	R\$ 3,50
252	CRIOAGLUTININA - PESQUISA DE	R\$ 3,92
253	CRIOGLOBULINAS	R\$ 5,20
254	CROMATINA SEXUAL	R\$ 34,00
255	CRYPTOCOCCUS - PESQUISA	R\$ 14,90
256	CRYPTOCOCCUS - QUANTITATIVO	R\$ 17,88
257	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62
258	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	R\$ 4,33
259	CULTURA EM GERAL	R\$ 5,00
260	CULTURA ESCARRO	R\$ 11,60
261	CULTURA ESPERMA	R\$ 11,60
262	CULTURA FEZES (COPROCULTURA)	R\$ 7,20
263	CULTURA LIQUOR	R\$ 11,60
264	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
265	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25
266	CULTURA PARA FUNGOS	R\$ 4,19

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

267	CULTURA SECREÇÃO ANAL PARA STREPTOCOCCUS	R\$ 36,00
268	CULTURA SECRECAO URETRAL	R\$ 11,60
269	CULTURA SECRECAO VAGINAL	R\$ 11,60
270	CULTURA SECREÇÃO VAGINAL PARA STREPTOCOCCUS	R\$ 36,00
271	CURVA GLICEMIA E INSULINA (4 DOSES) RIE	R\$ 18,00
272	CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 9,00
273	CURVA GLICEMICA 4 DOSAGENS	R\$ 21,20
274	CURVA GLICEMICA 6 DOSAGENS	R\$ 31,80
275	CURVA GLICEMICA-INSULINICA 4 DOSAGENS	R\$ 65,70
276	CURVA GLICEMICA-INSULINICA 5 DOSAGENS	R\$ 82,00
277	CURVA GLICEMICA-INSULINICA 6 DOSAGENS	R\$ 98,50
278	D-DÍMERO	R\$ 78,00
279	DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA	R\$ 9,00
280	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO - DHEA S04	R\$ 13,11
281	DEHIDROSTESTOSTERONA - DHT	R\$ 25,60
282	DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,51
283	DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51
284	DESIDROGENASE ISOCITRICA	R\$ 3,68
285	DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	R\$ 3,68
286	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 422,00
287	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 489,00
288	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
289	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
290	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65
291	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 64,96
292	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 77,00
293	DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR	R\$ 47,46
294	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA	R\$ 6,56
295	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 5,10
296	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 35,50
297	DETERMINACAO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS (C/ RADIOSOTOPOS)	R\$ 73,21
298	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 81,00
299	DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
300	DOSAGEM DA LEUCINO AMINOPEPTIDASE	R\$ 5,60
301	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51
302	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72
303	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$ 3,51
304	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 2,01
305	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 10,00
306	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01
307	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 59,50
308	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 66,50
309	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 13,60
310	DOSAGEM DE HGH E GLICEMIA APÓS ADMINISTRAÇÃO DE 75G DE GLICOSE VIA ORAL (0S, 60S, 90S, 120S)	R\$ 10,00
311	DOSAGEM DE PRIMIDONA	R\$ 35,00
312	DOSAGEM DE SELÊNIO	R\$ 30,00
313	ELETROFORESE DE (PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR OU SUPERIORES)	R\$ 7,36

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

314	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 15,00
315	ELETROFORESE DE LIPOPROTEÍNAS	R\$ 15,00
316	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	R\$ 12,00
317	EPSTEIN - BARR, DETECÇÃO POR PCR	R\$ 136,00
318	EPSTEIN - BARR, PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS (IGG + IGM)	R\$ 30,00
319	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 8,00
320	ERITROPOIETINA	R\$ 45,00
321	ERROS INATOS DE METABOLISMO NA URINA	R\$ 26,00
322	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
323	ESPERMATOZOIDES-NUMEROS E VOLUME	R\$ 6,90
324	ESPERMOGRAMA	R\$ 3,50
325	ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 1,65
326	ESTRADIOL	R\$ 10,00
327	ESTRIOL	R\$ 15,00
328	ESTRIOL URINARIO-24H	R\$ 12,30
329	ESTRONA	R\$ 11,12
330	ETANOL URINARIO	R\$ 14,70
331	ETANOL, DOSAGEM	R\$ 14,70
332	EXAME A FRESCO	R\$ 1,80
333	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 6,08
334	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$ 1,89
335	EXAME DIRETO DE FUNGOS- PESQUISA	R\$ 2,80
336	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80
337	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVICO- VAGINAL	R\$ 2,80
338	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 5,95
339	FALCIZAÇÃO -TESTE DE	R\$ 2,80
340	FATOR ANTI-NUCLEAR - FAN	R\$ 13,00
341	FATOR DE RISCO DE ENFARTO (ACE)	R\$ 286,00
342	FATOR DU	R\$ 5,50
343	FATOR II - DOSAGEM	R\$ 161,87
344	FATOR IX - DOSAGEM	R\$ 22,00
345	FATOR PLAQUETARIO	R\$ 14,84
346	FATOR REUMATÓIDE - LÁTEX	R\$ 2,83
347	FATOR V - DOSAGEM	R\$ 31,65
348	FATOR V DE LEIDEN	R\$ 315,00
349	FATOR V DE LEIDEN - DETECÇÃO DE MUTAÇÕES	R\$ 260,00
350	FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTOMBINA	R\$ 260,00
351	FATOR VII - DOSAGEM	R\$ 35,00
352	FATOR VIII - DOSAGEM	R\$ 35,00
353	FATOR VIII, DOSAGEM DO ANTIGENO DO	R\$ 35,00
354	FATOR VIII, DOSAGEM DO INIBIDOR DO	R\$ 15,00
355	FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENODOSAGEM DE FATOR X)	R\$ 200,00
356	FATOR X - DOSAGEM	R\$ 160,00
357	FATOR XI - DOSAGEM	R\$ 160,00
358	FATOR XII - DOSAGEM	R\$ 160,00
359	FATOR XIII - DOSAGEM	R\$ 200,00
360	FENILALANINA OU ACIDO FENILPIRUVICO	R\$ 14,70
361	FENITOÍNA	R\$ 45,00
362	FENOBARBITAL	R\$ 45,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

363	FENOL URINARIO	R\$ 17,30
364	FERRITINA	R\$ 10,60
365	FERRO SÉRICO	R\$ 3,51
366	FIBRINOGENIO - DOSAGEM	R\$ 20,00
367	FOLATO	R\$ 28,00
368	FORMALDEIDO	R\$ 3,51
369	FOSFATASE ACIDA PROSTATICA	R\$ 3,51
370	FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	R\$ 4,80
371	FOSFATASE ÁCIDA-FRAÇÃO PROSTÁTICA	R\$ 2,01
372	FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
373	FOSFATASE ALCALINA ÓSSEA	R\$ 80,00
374	FOSFOLÍPÍDEOS	R\$ 3,40
375	FÓSFORO	R\$ 1,85
376	FOSFORO URINARIO - 24H (FOSFATURIA)	R\$ 1,85
377	FRAGILIDADE OSMÓTICA	R\$ 15,00
378	FRUTOSAMINA	R\$ 6,30
379	FRUTOSE	R\$ 7,00
380	FRUTOSE E ÁCIDO CÍTRICO	R\$ 7,30
381	FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 2,01
382	FTA - ABS - PARA SIFILIS - IGG	R\$ 8,50
383	FTA - ABS - PARA SIFILIS - IGM	R\$ 8,50
384	FUNÇÃO HEPÁTICA	R\$ 8,50
385	GALACTOSE	R\$ 3,51
386	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE - GAMA GT	R\$ 3,00
387	GASOMETRIA ARTERIAL	R\$ 25,00
388	GASTRINA	R\$ 14,15
389	GIARDIA-PESQUISA	R\$ 11,80
390	GLICOSE	R\$ 1,85
391	GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 7,50
392	GLICOSE PÓS-PRANDIAL	R\$ 1,85
393	GLICOSE URINARIA - 24H	R\$ 4,80
394	GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE - GEPD	R\$ 7,50
395	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS - SHBG	R\$ 170,00
396	GLOBULINA LIGADORA DE TIROXINA	R\$ 67,50
397	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
398	GONADOTROFINA CORIONICA BETA HCG	R\$ 6,70
399	GORDURA FECAL - DOSAGEM	R\$ 2,00
400	GRUPO SANGUINEO ABO (TIPAGEM SANGUINEA, FATOR RH)	R\$ 1,37
401	HAPTOGLOBINA	R\$ 7,36
402	HCG-GONADOTROFINA CORIÔNICA PARA HOMENS	R\$ 14,50
403	HEMACIAS DISMÓRFICAS - PESQUISA	R\$ 4,20
404	HEMATÓCRITO- HT	R\$ 1,00
405	HEMATOZOARIOS-PESQUISA	R\$ 4,90
406	HEMOCISTEÍNA	R\$ 35,00
407	HEMOCISTINA URINÁRIA - PESQUISA	R\$ 2,04
408	HEMOCULTURA	R\$ 11,49
409	HEMOCULTURA - AERÓBIOS	R\$ 21,80
410	HEMOCULTURA - ANAERÓBIOS	R\$ 21,80
411	HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37°C	R\$ 2,73

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

412	HEMOGLOBINA A2	R\$ 21,80
413	HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 12,70
414	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 8,00
415	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA LIVRE	R\$ 8,00
416	HEMOGLOBINA, CROMATOGRÁFIA	R\$ 15,00
417	HEMOGLOBINA, DOSAGEM DA	R\$ 1,00
418	HEMOGLOBINA, SOLUBILIDADE	R\$ 15,00
419	HEMOGLOBINOPATIAS NEONATAIS	R\$ 35,00
420	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,00
421	HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73
422	HEPATITE A - ANTI HVA IGG	R\$ 18,50
423	HEPATITE A - ANTI HVA IGM	R\$ 18,50
424	HEPATITE B - ANTI HBC IGG	R\$ 15,00
425	HEPATITE B - ANTI HBC IGM	R\$ 15,00
426	HEPATITE B - ANTI HBE	R\$ 16,00
427	HEPATITE B - DETECCAO POR PCR	R\$ 138,00
428	HEPATITE B - QUANTIFICACAO POR PCR	R\$ 280,00
429	HEPATITE B -ANTI- HBS	R\$ 18,50
430	HEPATITE B HBE AG	R\$ 12,50
431	HEPATITE B HBS AG	R\$ 15,00
432	HEPATITE C POR PCR QUALITATIVO	R\$ 275,00
433	HEPATITE C POR PCR QUANTITATIVO	R\$ 542,00
434	HEPATITE D	R\$ 76,00
435	HEPATITE E - IGG	R\$ 161,00
436	HEPATITE E - IGM	R\$ 100,00
437	HERPES 1 - ANTICORPOS IGG	R\$ 17,16
438	HERPES 1 - ANTICORPOS IGM	R\$ 17,16
439	HERPES 2 - ANTICORPOS IGG	R\$ 23,80
440	HERPES 2 - ANTICORPOS IGM	R\$ 38,00
441	HERPES 2 ANTICORPOS IGG, IGM	R\$ 61,80
442	HERPES SIMPLES - DETECCAO POR PCR (1 OU 2)	R\$ 138,00
443	HGH BASAL E APÓS 20 MIN. DE EXERCÍCIOS	R\$ 26,50
444	HGH E GLICEMIA APÓS 75 G DE GLICOSE TEMPO 0' 60' 90' 120'	R\$ 10,00
445	HIDATIDOSE-SOROLOGIA	R\$ 220,00
446	HIV	R\$ 15,00
447	HIV - GENOTIPAGEM	R\$ 1.000,00
448	HIV 1 - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 420,00
449	HIV 1 - NEONATAL	R\$ 15,00
450	HIV-DETECCAO POR PCR QUALITATIVO	R\$ 300,00
451	HIV-WESTERN - BLOT	R\$ 139,00
452	HLA B27-DETECCAO POR PCR	R\$ 72,00
453	HLAB 27	R\$ 50,00
454	HORMÔNIO ADRENOCORTICOTRÓFICO - ACTH	R\$ 12,50
455	HORMÔNIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH	R\$ 13,50
456	HORMÔNIO ESTIMULANTE DA TIREOIDE- TSH	R\$ 8,90
457	HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE - FSH	R\$ 8,50
458	HORMÔNIO LUTEINIZANTE- (LH)	R\$ 8,50
459	HTLV I/II-ANTICORPOS (VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANO)	R\$ 39,00
460	HTLV I/II-WESTERN BLOT (VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANO)	R\$ 215,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

461	HVA IGG - ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	R\$ 15,00
462	HVA IGM - ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	R\$ 15,00
463	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63
464	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 10,65
465	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65
466	IGE ALFA - LACTOGLOBULINA	R\$ 26,00
467	IGE B RAST PARA TROPICAIS	R\$ 26,00
468	IGE BETA - LACTOGLOBULINA	R\$ 26,00
469	IGE D RAST PARA FARINAE	R\$ 26,00
470	IGE D RAST PARA PTERONYSSINUS	R\$ 26,00
471	IGE ESPECIFICO PARA AVEIA	R\$ 26,00
472	IGE ESPECIFICO PARA LEITE	R\$ 26,00
473	IGE ESPECÍFICO PARA SOJA	R\$ 26,00
474	IGE RAST CASEINA	R\$ 26,00
475	IGE RAST PARA FUNGOS	R\$ 26,00
476	IGE RAST PARA GRAMINEOS	R\$ 26,00
477	IGE RAST PARA PELO DE GATO/ CÃO	R\$ 26,00
478	IGE RAST PARA POEIRA DOMICILIAR	R\$ 26,00
479	IGE RAST TRIGO	R\$ 26,00
480	IGE TOTAL	R\$ 14,00
481	IGE TOTAL ALIMENTOS	R\$ 32,00
482	IGE TOTAL B24 TABACO	R\$ 32,00
483	IGE TOTAL C1 PENICILINA	R\$ 32,00
484	IGE TOTAL C5 AMPICILINA	R\$ 32,00
485	IGE TOTAL C6 AMOXICILINA	R\$ 32,00
486	IGE TOTAL CLARA DE OVO	R\$ 32,00
487	IGE TOTAL F13 AMENDOIM	R\$ 32,00
488	IGE TOTAL F15 FEIJÃO BRANCO	R\$ 32,00
489	IGE TOTAL F17 AVELÃ	R\$ 32,00
490	IGE TOTAL F20 AMÊNDOA	R\$ 32,00
491	IGE TOTAL F24 CAMARÃO	R\$ 32,00
492	IGE TOTAL F25 TOMATE	R\$ 32,00
493	IGE TOTAL F26 CARNE DE PORCO	R\$ 32,00
494	IGE TOTAL F3 PEIXE	R\$ 32,00
495	IGE TOTAL F4 TRIGO	R\$ 32,00
496	IGE TOTAL F75 GEMA DE OVO	R\$ 32,00
497	IGE TOTAL I1 VENENO DE ABELHA	R\$ 32,00
498	IGE TOTAL M5 CANDIDA ALBICANS	R\$ 32,00
499	IGE TOTAL MX1 FUNGOS E LEVEDURAS	R\$ 32,00
500	IGFBP-3 PROTEINAS LIGADORAS IGF-I TIPO 3	R\$ 47,00
501	IGG, SUB CLASSES, 1,2,3,4, IDR (CADA)	R\$ 20,00
502	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 130,00
503	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00
504	IMUNOGLOBINA IGA - SECRETORA	R\$ 37,20
505	IMUNOGLOBULINA IGA	R\$ 15,00
506	IMUNOGLOBULINA IGA - LCR	R\$ 15,00
507	IMUNOGLOBULINA IGA - SECRETORA	R\$ 15,00
508	IMUNOGLOBULINA IGE	R\$ 15,00
509	IMUNOGLOBULINA IGG	R\$ 15,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

510	IMUNOGLOBULINA IGG – LCR	R\$ 15,00
511	IMUNOGLOBULINA IGM	R\$ 15,00
512	INDICE DE SATURAÇÃO	R\$ 5,50
513	INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 4,10
514	INSULINA (RIE)	R\$ 4,70
515	INTERLEUCINA- B	R\$ 55,00
516	INTERLEUCINA-1B	R\$ 55,00
517	ISOAGLUTININAS	R\$ 7,30
518	ISOHEMAGLUTININA A	R\$ 2,50
519	ISOHEMAGLUTININA B	R\$ 2,50
520	LACTATO DESIDROGENASE - LDH	R\$ 12,00
521	LACTOSE NA URINA	R\$ 2,04
522	LAMBDA – CADEIA LEVE	R\$ 40,00
523	LEISHMANIA - PESQUISA	R\$ 9,25
524	LEISHMANIOSE IGG	R\$ 12,00
525	LEISHMANIOSE IGM	R\$ 12,00
526	LEPTOSPIROSE IGG E IGM CADA	R\$ 27,00
527	LEUCOGRAMA	R\$ 4,00
528	LINFOCITOS T E B, CONTAGEM (ROSETA E OU IF) CADA	R\$ 33,00
529	LIPASE	R\$ 5,00
530	LÍPIDIOS TOTAIS	R\$ 1,85
531	LIPOPROTEINAS – LP (A)	R\$ 34,00
532	LIQUOR-ROTINA (CITOL.+QUIM.)	R\$ 25,00
533	LISTERIOSE-SOROLOGIA	R\$ 11,80
534	LITIO	R\$ 4,00
535	MACONHA – CANABINÓIDES – THC	R\$ 23,00
536	MACROPROLACTINA	R\$ 70,00
537	MAGNÉSIO	R\$ 4,00
538	MAGNESIO URINARIO - 24H (MAGNESIURIA)	R\$ 4,00
539	MALONILALDEIDO	R\$ 120,00
540	MANGANES, DOSAGEM DE	R\$ 34,00
541	MANTOUX	R\$ 2,80
542	MERCURIO	R\$ 4,08
543	MERCURIO URINÁRIO	R\$ 43,16
544	METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 23,00
545	META-HEMOGLOBINA	R\$ 7,50
546	METANEFRIAS URINÁRIAS 24 HORAS	R\$ 75,00
547	METANOL-URINARIO	R\$ 21,80
548	METILENOTETRAHIDROFOLATOREDUTASE	R\$ 205,00
549	METOTREXATO	R\$ 10,00
550	MICROALBUMINÚRIA	R\$ 12,00
551	MIOGLOBINA-SORO	R\$ 14,80
552	MIOGLOBINA-URINARIA	R\$ 7,30
553	MUCO PROTEÍNAS	R\$ 2,00
554	MUTAÇÃO DE GENE	R\$ 305,00
555	MUTAÇÃO DE JAK 2 V617F	R\$ 320,00
556	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS – ANTIC IGG	R\$ 138,50
557	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS – DETECÇÃO POR PCR	R\$ 138,50
558	NEISSERIA GONORRHOEAE - DETECAO POR PCR	R\$ 42,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

559	OXALATO(ÁCIDO OXÁLICO)	R\$ 6,00
560	OXALÚRIA – 24HORAS NA URINA	R\$ 14,96
561	OXCARBAZEPINA	R\$ 13,50
562	PAPILOMAVIRUS HUMANO HPV-DETECCAO POR PCR	R\$ 168,00
563	PARACOCCIDIOIDOMICOSE	R\$ 76,00
564	PARASITOLÓGICO DE FEZES (CADA)	R\$ 1,65
565	PARATORMÔNIO – PTH	R\$ 13,50
566	PARATORMONIO-MOLECULA INTACTA	R\$ 21,80
567	PARCIAL DE URINA	R\$ 3,70
568	PARVOVIRUS B 19 - DETECCAO POR PCR	R\$ 135,00
569	PARVOVÍRUS B 19 (IGG/IGM)	R\$ 45,00
570	PEPTÍDEO C	R\$ 23,50
571	PERFIL GLICEMICO CLÁSSICO (JEJUM, 11HRS, 17 H)	R\$ 5,00
572	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 2,04
573	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70
574	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70
575	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
576	PESQUISA DE BAAR	R\$ 2,00
577	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
578	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$ 2,04
579	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 5,30
580	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 5,30
581	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04
582	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	R\$ 60,00
583	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 4,08
584	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73
585	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 1,89
586	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
587	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 7,00
588	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33
589	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04
590	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73
591	PESQUISA DE FUNGOS NAS FEZES	R\$ 1,65
592	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36
593	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 3,30
594	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80
595	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 4,33
596	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73
597	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	R\$ 10,00
598	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
599	PESQUISA DE LEPTOSPIROSE	R\$ 2,80
600	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65
601	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70
602	PESQUISA DE MUTAÇÃO (HEMOCROMATOSE)	R\$ 350,00
603	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 1,65
604	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 3,30
605	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 8,00
606	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25
607	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 2,82

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

608	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,04
609	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,04
610	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73
611	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
612	PESQUISA LEUCÓCITOS FECALIS	R\$ 1,65
613	PESQUISA SANGUE OCULTO FEZES	R\$ 1,65
614	PIGMENTOS BILIARES-PESQUISA	R\$ 2,05
615	PIRIDINOLINA	R\$ 60,00
616	PLASMINOGENIO	R\$ 4,11
617	PORFEBILINOGENIO-PESQUISA	R\$ 5,10
618	POTÁSSIO	R\$ 1,85
619	POTASSIO URINARIO	R\$ 1,85
620	POTASSIO URINARIO – 24H /	R\$ 1,85
621	PROGESTERONA PLASMÁTICA	R\$ 10,00
622	PROLACTINA	R\$ 9,00
623	PROTEIN BOUND IODINE	R\$ 5,20
624	PROTEINA BENGE JONES – PESQUISA	R\$ 2,00
625	PROTEÍNA C	R\$ 80,00
626	PROTEINA C – DOSAGEM	R\$ 80,00
627	PROTEINA C – FUNCIONAL	R\$ 80,00
628	PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 2,80
629	PROTEÍNA C REATIVA ULTRASENSIVEL	R\$ 20,00
630	PROTEÍNA S	R\$ 80,00
631	PROTEINA S – DOSAGEM	R\$ 80,00
632	PROTEINA URINÁRIA POR ELETROFORESE	R\$ 4,44
633	PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 4,08
634	PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
635	PROTEÍNAS TOTAIS	R\$ 1,40
636	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	R\$ 1,85
637	PROTEINÚRIA AMOSTRA ISOLADA	R\$ 2,04
638	PROTEINÚRIA DE 12 HORAS	R\$ 5,00
639	PROTEINÚRIA DE 24 HORAS	R\$ 5,00
640	PROTOPORFININA ERITROCITARIA LIVRE – ZINCO	R\$ 20,00
641	PROTOPORFIRINA LIVRE ERITROCITARIA	R\$ 17,50
642	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11
643	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 2,04
644	PROVA DE LH-RH: DOSAGEM DO FSH (CD. AMOSTRA)	R\$ 15,00
645	PROVA DE LH-RH:DOSAGEM DO LH (CD AMOSTRA)	R\$ 15,00
646	PROVA DE LIB GH C/ INSULINA HG BASAL E PÂS-IN	R\$ 125,00
647	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$ 9,70
648	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
649	PROVA DO LAÇO	R\$ 2,00
650	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS	R\$ 1,89
651	PSA – ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	R\$ 8,00
652	PSA – TOTAL /LIVRE	R\$ 10,00
653	QUANTIFICACAO DE LINFÓCITOS CD3/ CD4/ CD8	R\$ 152,00
654	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00
655	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48
656	QUINIDINA	R\$ 10,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

657	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 2,73
658	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 4,10
659	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 2,83
660	REACAO DE PANDY	R\$ 1,89
661	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
662	RENINA	R\$ 46,50
663	RETICULÓCITOS - CONTAGEM	R\$ 2,70
664	RETRAÇÃO DO COÁGULO	R\$ 10,50
665	RUBÉOLA ANTICORPOS IGG	R\$ 13,00
666	RUBÉOLA ANTICORPOS IGM	R\$ 13,00
667	SALICILATOS	R\$ 2,01
668	SARAMPO IGG /IGM CADA	R\$ 16,00
669	SECREÇÃO URETRAL (A FRESCO)	R\$ 1,80
670	SECREÇÃO URETRAL (BACTERIOSCOPIA)	R\$ 2,80
671	SECREÇÃO VAGINAL (BACTERIOSCOPIA)	R\$ 2,80
672	SEROTONINA	R\$ 28,70
673	SÍFILIS – ANTICORPOS IGC	R\$ 10,00
674	SÍFILIS – ANTICORPOS IGM	R\$ 10,00
675	SÍFILIS , SOROLOGIA VDRL	R\$ 2,83
676	SÓDIO	R\$ 1,85
677	SÓDIO URINÁRIO (NATRIURIA)	R\$ 1,85
678	SÓDIO URINÁRIO 24 H	R\$ 2,80
679	SOMATOMEDICA C-IGF -1	R\$ 18,00
680	SOROLOGIA P/ CISTICERCOSE IGG, IGM CADA	R\$ 13,00
681	SOROLOGIA PARA BLASTOMICOSE	R\$ 76,00
682	SOROLOGIA PARA BRUCELOSE	R\$ 5,00
683	SOROLOGIA OARA GONOCOCO	R\$ 83,00
684	SOROLOGIA PARA HELICOBACTER PYLORI	R\$ 92,00
685	SOROLOGIA PARA MICOPLASMA PNEUMONIAL (ELISA) IGG	R\$ 10,00
686	SOROLOGIA PARA MICOPLASMA PNEUMONIAL (ELISA) IGM	R\$ 10,00
687	SOROLOGIA PARA MONONUCLEOSE	R\$ 2,80
688	SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 2,50
689	SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 16,00
690	SUPEROXIDO DESMUTASE	R\$ 59,00
691	T3 – TRIIODOTIRONINA	R\$ 8,00
692	T3 – TRIIODOTIRONINA LIVRE	R\$ 10,00
693	T4 – TIROXINA	R\$ 7,00
694	T4 – TIROXINA LIVRE	R\$ 8,00
695	T4-TIROXINA NEONATAL	R\$ 10,80
696	TACROLIMUS	R\$ 142,00
697	TEMPO DE COAGULAÇÃO (CELITE)	R\$ 2,73
698	TEMPO DE COAGULAÇÃO (LEE WHITE)	R\$ 2,73
699	TEMPO DE SANGRAMENTO (DUKE)	R\$ 3,72
700	TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00
701	TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,79
702	TEMPO DE TROMBINA	R\$ 5,70
703	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA – KPTT	R\$ 3,72
704	TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA - TAP	R\$ 2,73
705	TEOFILINA	R\$ 31,30

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

706	TESTE CLOMIDINA PARA HORMÔNIO DO CRESCIMENTO GH 0'-30'-60'-90'-120' CADA	R\$ 15,00
707	TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS	R\$ 12,00
708	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 6,00
709	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APÓS TRH	R\$ 12,01
710	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APÓS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01
711	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APÓS GONADORRELINA	R\$ 12,01
712	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APÓS GLUCAGON	R\$ 12,01
713	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA AMOSTRAS	R\$ 4,69
714	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 2,73
715	TESTE DE HOLHANDER NO SUCO GASTRICO	R\$ 4,69
716	TESTE DE PATERNIDADE	R\$ 790,00
717	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APÓS DEXAMETASONA	R\$ 12,01
718	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APÓS GLICOSE	R\$ 12,01
719	TESTE DE TOLERANCIA A GLICOSE	R\$ 1,85
720	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA/HIPOGLICEMIANTE	R\$ 12,00
721	TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE	R\$ 18,00
722	TESTE DE TOLERANCIA A MALTOSE	R\$ 18,00
723	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 5,46
724	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
725	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 11,80
726	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 5,90
727	TESTE P/ INVESTIGAÇÃO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$ 8,43
728	TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 12,00
729	TESTOSTERONA TOTAL	R\$ 9,10
730	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79
731	TOTAL /LIVRE - PSA	R\$ 16,50
732	TOXOCARA ANTICORPOS IGM	R\$ 35,00
733	TOXOCARA, ANTICORPOS IGG	R\$ 55,00
734	TOXOCARIÁSE (IGM)	R\$ 3,00
735	TOXOCARIASE-ANTICORPOS	R\$ 36,00
736	TOXOPLASMOSE ANTICORPOS IGG	R\$ 12,00
737	TOXOPLASMOSE ANTICORPOS IGM	R\$ 12,00
738	TOXOPLASMOSE ANTICORPOS IGM (CAPTURA)	R\$ 12,22
739	TOXOPLASMOSE GONDII-DETECAO POR PCR	R\$ 138,00
740	TOXOPLASMOSE POR AVIDEZ IGG	R\$ 20,00
741	TOXOPLASMOSE-ANTICORPOS IGA (ELISA)	R\$ 69,00
742	TRANSAMINASE OXALACÉTICA – TGO (ASPARTATO AMINO TRANSFERASE)	R\$ 2,01
743	TRANSAMINASE PIRÚVICA – TGP (ALANINA AMINO TRASNFERASE)	R\$ 2,01
744	TRANSFERRINA - SATURAÇÃO	R\$ 15,00
745	TRANSGLUTAMINASE IGA	R\$ 109,00
746	TRANSGLUTAMINASE IGG	R\$ 109,00
747	TRANSGLUTAMINASE IGM	R\$ 109,00
748	TREPONEMA PALLIDUM-ANTICORPOS IGM	R\$ 21,80
749	TREPONEMA PALLIDUM-PESQUISA	R\$ 21,80
750	TRIAGEM TOXICOLOGICA	R\$ 240,00
751	TRICEPTAL	R\$ 40,00
752	TRICLOROCOMPOSTO TOTAIS	R\$ 14,80
753	TRIGLICERÍDEOS	R\$ 2,00
754	TRIPSINA IMUNORREATIVA	R\$ 7,30

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

755	TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65
756	TROPONINA CARDIACA	R\$ 20,37
757	TRYPANOSSOMA CRUZI (CHAGAS POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
758	TSH ANTICORPO RECEPTOR - TRAB	R\$ 20,00
759	URÉIA	R\$ 1,85
760	UREIA URINARIA - 24H	R\$ 3,30
761	UROBILINOGENIO-PESQUISA	R\$ 4,90
762	UROCULTURA - CULTURA DE URINA	R\$ 5,62
763	UROPORFIRINA - PESQUISA	R\$ 7,30
764	VARICELA -ANTICORPOS IGG E IGM	R\$ 73,10
765	VARICELA ZOSTER-DETECCAO POR PCR	R\$ 400,00
766	VDRL - LUES	R\$ 2,83
767	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R\$ 5,00
768	VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO - VHS	R\$ 2,73
769	VITAMINA A	R\$ 70,00
770	VITAMINA B1	R\$ 120,00
771	VITAMINA B12	R\$ 30,00
772	VITAMINA C	R\$ 76,00
773	VITAMINA D	R\$ 58,00
774	VITAMINA D - 25 HDROXI	R\$ 58,00
775	VITAMINA D -1,25 HDROXI	R\$ 65,00
776	VITAMINA E	R\$ 70,00
777	VITAMINA H (BIOTINA)	R\$ 400,00
778	VITAMINA K	R\$ 310,00
779	WAALER ROSE	R\$ 4,10
780	WASSERMAN-REACAO	R\$ 2,80
781	WEINBERG(CISTISCERCOSE), REAÇÃO DE	R\$ 6,16
782	WIDAL (FEBRE TOFOIDE), REAÇÃO DE	R\$ 6,16
783	WUCHERERIA BANCROFTI-PESQUISA	R\$ 29,00
784	ZINCO SÉRICO	R\$ 34,00
785	ZINCO URINARIO	R\$ 26,60
	LOTE VIII - DIAGNOSE POR EXAMES DE ULTRA-SONOGRAFIA	VALOR POR EXAME
01	USG ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PÂNCREAS, E BAÇO)	R\$ 86,00
02	USG ABDOMEN TOTAL (ABDÔMEN SUPERIOR, RINS, RETROPERITÔNIO E BEXIGA)	R\$ 95,00
03	USG APARELHO DE VIAS URINÁRIAS (RINS E BEXIGA)	R\$ 95,00
04	USG ARTICULAÇÕES (COTOVELO/ OMBRO/ JOELHO, TORNOZELO, ETC...)	R\$ 80,00
05	USG BOLSA ESCROTAL OU TESTICULO	R\$ 95,00
06	USG BOLSA ESCROTAL OU TESTICULO COM DOPPLER	R\$ 130,00
07	USG MAMAS	R\$ 86,00
08	USG MAMAS COM DOPPLER	R\$ 125,00
09	USG OBSTÉTRICA	R\$ 80,00
10	USG OBSTÉTRICA C/ DOPPLER	R\$ 130,00
11	USG OBSTETRICA DE 1º TRIMESTRE	R\$ 80,00
12	USG OBSTETRICA DE PERFIL BIOFISICO	R\$ 110,00
13	USG OBSTETRICA GEMELAR	R\$ 120,00
14	USG OBSTETRICA GEMELAR C/ DOPPLER	R\$ 200,00
15	USG OBSTETRICA GEMELAR MORFOLOGICA	R\$ 200,00
16	USG OBSTETRICA GEMELAR TRANLUSCENCIA NUCAL	R\$ 200,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

17	USG OBSTÉTRICA MORFOLOGICA	R\$ 120,00
18	USG OBSTÉTRICA TRANLUSCENCIA NUCAL	R\$ 110,00
19	USG OBSTETRICA TRIMELAR	R\$ 150,00
20	USG OBSTETRICA TRIMELAR C/ DOPPLER	R\$ 250,00
21	USG OBSTETRICA TRIMELAR MORFOLOGICA	R\$ 250,00
22	USG OBSTETRICA TRIMELAR TRANLUSCENCIA NUCAL	R\$ 250,00
23	USG OLHO (GLOBO OCULAR OU DE ORBITA) BINOCULAR	R\$ 150,00
24	USG ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (PARÓTIDAS, REGIÃO CERVICAL, PESCOÇO, SUBLINGUAIS, SUBMANDIBULARES, PARTES MOLES)	R\$ 86,00
25	USG ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (PARÓTIDAS, REGIÃO CERVICAL, PESCOÇO, SUBLINGUAIS, SUBMANDIBULARES, PARTES MOLES) COM DOPPLER	R\$ 125,00
26	USG PÉLVICA ABDOMINAL	R\$ 82,00
27	USG PÉLVICA TRANSVAGINAL OU ENDOVAGINAL	R\$ 86,00
28	USG PÉLVICA TRANSVAGINAL OU ENDOVAGINAL COM DOPPLER	R\$ 130,00
29	USG PENIS	R\$ 86,00
30	USG PRÓSTATA TRANSRETAL	R\$ 95,00
31	USG PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	R\$ 86,00
32	USG QUADRIL	R\$ 80,00
33	USG TIREÓIDE	R\$ 86,00
34	USG TIREÓIDE COM DOPPLER	R\$ 125,00
35	USG TRANSFONTANELA OU CRANIO	R\$ 71,50
36	MÉDICO ECOGRAFISTA PARA REALIZAÇÃO DE ECOGRAFIAS COM EMISSÃO DE LAUDOS E FOTOS	R\$ 60,00
LOTE IX - DIAGNOSE POR RADIODIAGNÓSTICO		VALOR POR EXAME
01	ESCANOMETRIA - 3 INC	R\$ 17,82
02	PLANIGRAFIA DE RIM SEM CONTRASTE	R\$ 28,96
03	PNEUMO MEDIASTINO	R\$ 54,54
04	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R\$ 21,46
05	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	R\$ 30,60
06	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN SIMPLES - 1 INC	R\$ 17,00
07	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO - 2 INC	R\$ 13,48
08	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLÍQUAS)	R\$ 13,92
09	RADIOGRAFIA DE ARCOS COSTAIS	R\$ 18,42
10	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR	R\$ 15,54
11	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL - 2 INC	R\$ 18,50
12	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 15,54
13	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$ 14,80
14	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRA ILÍACA	R\$ 15,54
15	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 16,76
16	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TÍBIA TÁRSICA - 2 INC	R\$ 14,87
17	RADIOGRAFIA DE BACIA - 1 INC	R\$ 18,50
18	RADIOGRAFIA DE BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLÍQUAS + HIRTZ)	R\$ 16,76
19	RADIOGRAFIA DE BRAÇO- 2 INC	R\$ 18,42
20	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO - 2 INC	R\$ 14,17
21	RADIOGRAFIA DE CAVUM - (LATERAL+HIRTZ)	R\$ 17,55
22	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA - 2 INC	R\$ 17,01
23	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO+FLEXÃO)	R\$ 18,66
24	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO+OBLÍQUAS)	R\$ 18,38

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

25	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINÂMICA	R\$ 20,58
26	RADIOGRAFIA DE COLUNA DORSAL/TORACICA (AP +LATERAL)	R\$ 19,32
27	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBAR - 3 INC	R\$ 19,13
28	RADIOGRAFIA DE COLUNA SACRO CÔCCIX – 4 INC	R\$ 17,77
29	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R\$ 19,46
30	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA+LATERAL)	R\$ 19,00
31	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA+LATERAL+OBLÍQUA)	R\$ 31,64
32	RADIOGRAFIA DE COSTELA POR HEMITORAX – 2 INC	R\$ 17,55
33	RADIOGRAFIA DE COTOVELO – 2 INC	R\$ 13,46
34	RADIOGRAFIA DE COXA – 2 INC	R\$ 18,77
35	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$ 21,30
36	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL) – 2 INC	R\$ 19,42
37	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	R\$ 11,24
38	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA – 2 INC	R\$ 16,87
39	RADIOGRAFIA DE ESCOLIOSE – COLUNA P/ 2 INC	R\$ 21,60
40	RADIOGRAFIA DE ESTERNO – 3 INC	R\$ 17,55
41	RADIOGRAFIA DE JOELHO – (AP+LATERAL)	R\$ 16,87
42	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+AXIAL)	R\$ 16,32
43	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+OBLIQUA + 3 AXIAIS)	R\$ 19,58
44	RADIOGRAFIA DE LARINGE	R\$ 13,48
45	RADIOGRAFIA DE MANDÍBULA – 3 INC	R\$ 14,40
46	RADIOGRAFIA DE MÃO – 2 INC	R\$ 15,23
47	RADIOGRAFIA DE MÃOS E PUNHOS PARA DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA	R\$ 35,00
48	RADIOGRAFIA DE MASTÓIDE /ROCHEDOS BILATERAL - 8 INC	R\$ 18,22
49	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA+OBLÍQUA)	R\$ 14,40
50	RADIOGRAFIA DE MEDIASTISNO (PA+PERFIL)	R\$ 17,46
51	RADIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 15,93
52	RADIOGRAFIA DE OMBRO/OMOPLATA – 3 INC	R\$ 18,42
53	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERL+HIRTZ)	R\$ 16,76
54	RADIOGRAFIA DE PÉ / DEDOS DO PÉ – 2 INC	R\$ 14,23
55	RADIOGRAFIA DE PERNA – 2 INC	R\$ 18,77
56	RADIOGRAFIA DE PLANIGRAFIA DE LARINGE	R\$ 54,00
57	RADIOGRAFIA DE PUNHO – AP/LATERAL/OBLÍQUA	R\$ 16,51
58	RADIOGRAFIA DE REGIÃO ORBITÁRIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO)	R\$ 15,96
59	RADIOGRAFIA DE REGIÃO SACRO-COCCIGEA	R\$ 17,60
60	RADIOGRAFIA DE SACRO ILÍACO – 3 INC	R\$ 18,22
61	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE – (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)	R\$ 17,37
62	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE – (MN+LATERAL+HIRTZ)	R\$ 17,93
63	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA – (PA+LATERAL+BRETTON)	R\$ 16,47
64	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (ÁPICO+LORDÓTICA)	R\$ 16,74
65	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA PADRÃO OIT)	R\$ 13,10
66	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)	R\$ 16,44
67	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA+ PERFIL)	R\$ 21,95
68	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA+INSPIRAÇÃO+EXPIRAÇÃO+LATERAL)	R\$ 28,64
69	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA+PERFIL+OBLÍQUA)	R\$ 24,04
70	RADIOGRAFIA DE TORNOZELO	R\$ 16,87
71	RADIOGRAFIA PANORAMICO DE MEBROS INFERIORES	R\$ 15,18
	Lote X- DIAGNOSE POR RADIODIAGNÓSTICO/ ODONTOLOGIA	VALOR POR EXAME

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

01	ATM (3 INCIDENCIAS)	R\$ 50,00
02	DOCUMENTAÇÃO ORTODONTICA COMPLETA	R\$ 125,00
03	INTERPROXIMAL	R\$ 35,00
04	LATERAL OBLÍQUA DE MANDÍBULA	R\$ 30,00
05	LEVANTAMENTO PERIAPICAL (BOCA TODA)	R\$ 100,00
06	MÃO CARPAL	R\$ 25,00
07	OCLUSAL	R\$ 15,00
08	PA FRONTAL	R\$ 30,00
09	PANORAMICA ODONTOLOGICA	R\$ 25,00
10	PERIOPICAL	R\$ 10,00
11	PERIOPICAL 10	R\$ 10,00
12	PERIOPICAL 11	R\$ 10,00
13	PERIOPICAL 12	R\$ 10,00
14	PERIOPICAL 13	R\$ 10,00
15	PERIOPICAL 14	R\$ 10,00
16	PERIOPICAL 16	R\$ 10,00
17	PERIOPICAL 17	R\$ 10,00
18	PERIOPICAL 18	R\$ 10,00
19	PERIOPICAL 19	R\$ 10,00
20	PERIOPICAL 20	R\$ 10,00
21	PERIOPICAL 21	R\$ 10,00
22	PERIOPICAL 22	R\$ 10,00
23	PERIOPICAL 23	R\$ 10,00
24	PERIOPICAL 24	R\$ 10,00
25	PERIOPICAL 25	R\$ 10,00
26	PERIOPICAL 26	R\$ 10,00
27	PERIOPICAL 27	R\$ 10,00
28	PERIOPICAL 28	R\$ 10,00
29	PERIOPICAL 29	R\$ 10,00
30	PERIOPICAL 30	R\$ 10,00
31	PERIOPICAL 31	R\$ 10,00
32	PERIOPICAL 32	R\$ 10,00
33	PERIOPICAL 33	R\$ 10,00
34	PERIOPICAL 34	R\$ 10,00
35	PERIOPICAL 35	R\$ 10,00
36	PERIOPICAL 36	R\$ 10,00
37	PERIOPICAL 37	R\$ 10,00
38	PERIOPICAL 38	R\$ 10,00
39	PERIOPICAL 39	R\$ 10,00
40	PERIOPICAL 40	R\$ 10,00
41	PERIOPICAL 41	R\$ 10,00
42	PERIOPICAL 42	R\$ 10,00
43	PERIOPICAL 43	R\$ 10,00
44	PERIOPICAL 44	R\$ 10,00
45	PERIOPICAL 45	R\$ 10,00
46	PERIOPICAL 46	R\$ 10,00
47	PERIOPICAL 47	R\$ 10,00
48	PERIOPICAL 48	R\$ 10,00
49	PERIOPICAL 49	R\$ 10,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

50	PERIOPICAL 50	R\$ 10,00
51	PERIOPICAL 75	R\$ 10,00
52	PERIOPICAL 84	R\$ 10,00
53	TÉCNICA DE LOCALIZAÇÃO	R\$ 40,00
54	TELERRADIOGRAFIA COM TRAÇADO	R\$ 30,00
55	TELERRADIOGRAFIA SEM TRAÇADO	R\$ 21,00
	LOTE XI - DIAGNOSE POR RADIODIAGNÓSTICO COM CONTRASTE	VALOR POR EXAME
01	CLISTER OU ENEMA OPACO	R\$ 180,00
02	ESOFAGO	R\$ 120,00
03	ESÔFAGO, HIATO, ESTOMAGO E DUODENO- EED	R\$ 180,00
04	TRÂNSITO E MORFOLOGIA DELGADO	R\$ 180,00
05	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	R\$ 180,00
06	UROGRAFIA EXCRETORA	R\$ 180,00
	LOTE XII - DIAGNOSE POR TOMOGRAFIA	VALOR POR EXAME
01	ANESTESIA POR EXAME	R\$ 77,00
02	CONTRASTE POR EXAME	R\$ 88,20
03	ANGIOGRAFIA COM DOPPLER	R\$ 172,00
04	ANGIOGRAFIA DE ABDOMEM SUPERIOR E RINS	R\$ 450,00
05	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEM TOTAL E TÓRAX	R\$ 500,00
06	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO E PESCOÇO	R\$ 350,00
07	LEVANTAMENTO INTERPROXIMAL TOMOGRÁFICO	R\$ 130,00
08	TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 132,30
09	TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R\$ 205,80
10	TOMOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 132,30
11	TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES (EXTERNO CLAVICULAR, OMBROS, COXOFEMURAL, SACRO-ILÍACO, COTOVELO, PUNHO, JOELHO)	R\$ 138,60
12	TOMOGRAFIA DE ATM 2 POSIÇÕES	R\$ 130,00
13	TOMOGRAFIA DE ATM 3 POSIÇÕES	R\$ 130,00
14	TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL, DORSAL, LOMBAR	R\$ 132,30
15	TOMOGRAFIA DE CRÂNIO	R\$ 132,30
16	TOMOGRAFIA DE FACE OU DE SEIOS DA FACE OU ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULAR	R\$ 132,30
17	TOMOGRAFIA DE MASTÓIDES OU OUVIDOS	R\$ 132,30
18	TOMOGRAFIA DE ÓRBITAS	R\$ 132,30
19	TOMOGRAFIA DE PELVE OU BACIA	R\$ 132,30
20	TOMOGRAFIA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE E FARINGE)	R\$ 132,30
21	TOMOGRAFIA DE RENAL	R\$ 132,30
22	TOMOGRAFIA DE SELA TURCICA	R\$ 132,30
23	TOMOGRAFIA DE TÓRAX	R\$ 132,30
24	TOMOGRAFIA DOS SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇOS, ANTEBRAÇOS, COXAS, PERNAS, MÃOS E PÉS).	R\$ 138,60
25	TOMOGRAFIA INCIDENCIA PROTOTIPAGEM/GUIA CIRURGICA (1 OU 2 ARCOS)	R\$ 130,00
26	TOMOGRAFIA VOLUMETRICA DE MAXILA OU MANDIBULA	R\$ 180,00
27	TOMOGRAFIA ZIGOMÁTICO	R\$ 180,00
28	UROTOMOGRAFIA	R\$ 220,50
	LOTE XIII – DIAGNOSE POR ENDOSCOPIA	VALOR POR

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

		EXAME
01	ENDOSCOPIA COM ESCLEROSE E/OU LIGADURA ELASTICA DE VARIZES DO ESOFAGO	R\$ 1.008,00
02	ENDOSCOPIA COM POLIPECTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO (ADULTO E PEDIÁTRICA)	R\$ 720,00
03	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/FOTO E COM TESTE DE UREASE	R\$ 180,00
04	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA PEDIÁTRICA C/ FOTO INCLUSO ANESTESISTA-(ZERO A 12 ANOS)	R\$ 380,00
LOTE XIV - DIAGNOSE POR COLONOSCOPIA		VALOR POR EXAME
01	COLONOSCOPIA (INCLUSO NO VALOR A MEDICAÇÃO DE PREPARO PARA O EXAME)	R\$ 400,00
02	RETIRADA DE POLIPO POR COLONOSCOPIA	R\$ 350,00
LOTE XV - DIAGNOSE POR RETOSSIGMOIDOSCOPIA		VALOR POR EXAME
01	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 50,00
02	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXIVEL	R\$ 150,00
LOTE XVI – DIAGNOSE POR EXAMES DE FONOAUDIOLOGIA		VALOR POR EXAME
01	AUDIOMETRIA	R\$ 30,00
02	BERA	R\$ 200,00
03	EMISSÕES OTOACÚSTICAS	R\$ 50,00
04	FONOTERAPIA	R\$ 25,00
05	IMPEDANCIOMETRIA	R\$ 30,00
06	VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA	R\$ 150,00
LOTE XVII – OUTRAS DIAGNOSES		VALOR POR EXAME
01	BIOPSIA DE PROSTATA TRANSRETAL COM ECOGRAFIA	R\$ 395,00
02	BIOPSIA HEPÁTICA	R\$ 300,00
03	BRONCOSCOPIA/FIBROBRONCOSCOPIA	R\$ 400,00
04	CISTOSCOPIA	R\$ 220,00
05	COLETA E LEITURA DE LAMINA PARA EXAME PUNÇÃO DE MEDULA ÓSSEA E MIELOGRAMA	R\$ 235,00
06	ELETROENCEFALOGRAFIA DIGITAL	R\$ 50,00
07	ESTUDO URODINAMICO (Urodinâmica)	R\$ 220,00
08	HISTEROSALPINCOCGRAFIA	R\$ 250,00
09	MAPEAMENTO CEREBRAL	R\$ 120,00
10	NASOFIBROSCOPIA	R\$ 75,00
11	POLISONOGRAFIA	R\$ 350,00
12	PROVA DE FUNÇÃO RESPIRATÓRIA (ESPIROMETRIA)	R\$ 45,00
13	PUNÇÃO ASPIRATIVA GUIADA POR AGULHA FINA - PAAF	R\$ 120,00
14	PUNÇÃO ASPIRATIVA GUIADA POR AGULHA FINA COM ECOGRAFIA	R\$ 198,00
15	SISTEMA HOLTER 24 HORAS	R\$ 230,00
16	TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 88,00
17	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 75,00
Lote XVIII - DIAGNOSE POR EXAMES OFTALMOLOGICOS		VALOR POR EXAME
01	ANGIOGRAFIA DE OLHO – BINOCULAR	R\$ 180,00
02	AUTO REFRAÇÃO	R\$ 18,00
03	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO-BINOCULAR	R\$ 60,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

04	FOTOCOAGULAÇÃO BINOCULAR	R\$ 300,00
05	FOTOCOAGULAÇÃO MONOCULAR	R\$ 150,00
06	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA-MONOCULAR	R\$ 80,00
07	CERATOMETRIA	R\$ 18,00
08	CICLO (CICLOPEGIA)	R\$ 15,00
09	CURVA TENSIONAL DIÁRIA	R\$ 60,00
10	ECOBIOMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 60,00
11	MOTILIDADE OCULAR	R\$ 25,00
12	FUNDOSCOPIA SOB MIDRIASE	R\$ 18,00
13	GONIOSCOPIA BINOCULAR	R\$ 18,00
14	MAPEAMENTO DE RETINA – BINOCULAR	R\$ 38,00
15	PAQUIMETRIA OCULAR BINOCULAR	R\$ 90,00
16	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (S/FOTO)	R\$ 160,00
17	TESTE DE CORES	R\$ 8,00
18	TESTE DE LENTES DE CONTATO	R\$ 28,00
19	TESTE DE SCHIMMER	R\$ 15,00
20	TONOMETRIA – BINOCULAR	R\$ 13,00
21	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA CORNEA (CERASTOCÓPIA) BINOCULAR	R\$ 200,00
22	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA CORNEA (CERASTOCÓPIA) MONOCULAR	R\$ 100,00
23	YAG A LASER (CAPSULOTOMIA)	R\$ 200,00
	Lote XIX- DIAGNOSE POR EXAMES COM ECODOPPLER	VALOR POR EXAME
01	ECODOPPLERCARDIOGRAMA COLORIDO DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 207,00
02	ECODOPPLERCARDIOGRAMA COLORIDO VASCULAR PERIFÉRICO PARA SISTEMA VENOSO PROFUNDO E SISTEMA ARTERIAL PROFUNDO	R\$ 150,00
03	ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES PARA ADULTO E PEDIÁTRICO	R\$ 160,00
04	ECODOPPLERCARDIOGRAMA PRETO E BRANCO	R\$ 125,00
05	ECODOPPLERCARDIOGRAMA SOB STRESS	R\$ 174,79
06	ECOGRAFIA DOPPLER VASCULAR DE AORTA E ILIACAS BILATERAL	R\$ 414,00
07	ECOGRAFIA DOPPLER VASCULAR DE ARTERIAS RENAIIS BILATERAL	R\$ 414,00
08	ECOGRAFIA DOPPLER VASCULAR DE AORTA E ILIACAS	R\$ 207,00
09	ECOGRAFIA DOPPLER VASCULAR DE ARTERIAS RENAIIS	R\$ 207,00
10	ECOGRAFIA DOPPLER VASCULAR DE MEMBRO INFERIOR (MI) OU MEMBRO SUPERIOR (MS) ARTERIAL OU VENOSA.	R\$ 207,00
	Lote XX - DIAGNOSE POR ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA	VALOR POR EXAME
01	COLORAÇÃO ESPECIAL POR COLORAÇÃO	R\$ 15,00
02	HELICOBATER PYLORI, PARA EX. ANATOMO-PATOLÓGICO	R\$ 7,50
03	PD EM BIÓPSIA SIMPLES "IMPRITS" E "CELL" CADA FRASCO	R\$ 24,00
04	PD EM CITOPATOLOGIA CÉRVICO-VAGINAL ONCÓTICA	R\$ 24,00
05	PD EM CITOPATOLOGIA HORMONAL ISOLADA	R\$ 24,00
06	PD EM CITOPATOLOGIA HORMONAL SERIADA (MINIMO 3 COLETAS)	R\$ 75,00
07	PD EM CITOPATOLOGIA ONCÓTICA DE LIQUIDOS E RASPADOS CUTÂNEOS CADA FRASCO	R\$ 24,00
08	PD EM LAMINAS DE PAAF ATÉ 5	R\$ 24,00
09	PD EM MULTIP. DE FRAGMENTO DE MESMO ORGAO OU TOPOGRAFIA ACONDICIONADAS EM 1 MESMO FRASCO	R\$ 24,00
10	PD EM PAINEL DE IMUNOISTOQUIMICA – CADA MARCADOR (MAXIMO 6 MARCADOR)	R\$ 92,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

11	PD EM PEÇA CIRURGICA OU ANATÔMICA SIMPLES	R\$ 24,00	
12	PD EM REVISÃO DE LÂMINAS	R\$ 24,00	
Lote XXI - OUTROS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS			
	DESCRIÇÃO	CODIGO	VALOR
01	SERVIÇOS DE CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS MAXILAR	110.082.14-0	R\$ 60,00
02	SERVIÇOS DE CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS MANDIBULAR	110.082.13-1	R\$ 60,00
03	SERVIÇOS DE MOLDAGEM DE PRÓTESES DENTÁRIAS MANDIBULARES (GESSO/CERA/DENTES)		R\$ 50,00
04	SERVIÇOS DE MOLDAGEM DE PRÓTESES DENTÁRIAS MAXILARES (GESSO/CERA/DENTES)		R\$ 50,00
Lote XXII – EMISSÃO DE LAUDOS DE EXAMES			VALOR POR PROCEDIMENTO
01	EMISSÃO DE LAUDO PARA EXAME DE ELETROCARDIOGRAMA		R\$ 25,00
02	EMISSÃO DE LAUDO PARA EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA		R\$ 25,00
03	EMISSÃO DE LAUDO PARA EXAME DE PROVA DE FUNÇÃO RESPIRATÓRIA		R\$ 25,00
04	EMISSÃO DE LAUDO PARA EXAME DE RADIOLOGIA		R\$ 10,00
Lote XXIII – OUTROS PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS			VALOR POR PROCEDIMENTO
01	PROCEDIMENTO DE DESLOCAMENTO DE PREPUCIO		R\$ 150,00
02	PROCEDIMENTO DE DRENAGEM DE CALAZIO BINOCULAR		R\$ 202,20
03	PROCEDIMENTO DE DRENAGEM DE CALAZIO MONOCULAR		R\$ 101,10
04	PROCEDIMENTO DE PROCEDIMENTO CIRURGICO CORREÇÃO DE PERFURAÇÃO DE OLHO		R\$ 1.500,00
05	PROCEDIMENTO DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO OLHO (BERNE ,FAGULHAS, E OUTROS)		R\$ 400,00
06	PROCEDIMENTO DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO OLHO (CISCO, CILIOS)		R\$ 30,00
Lote XXIV – OUTROS PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS REALIZADOS NO AMBULATORIO ODONTOLOGICO CIS			VALOR POR PROCEDIMENTO
01	PROCEDIMENTO DE EXODONTA DE DENTE RETIDO (INCLUSO OU IMPACTADO - 1 DENTE)		R\$ 50,00
02	PROCEDIMENTO DE EXODONTA DE DENTE RETIDO (INCLUSO OU IMPACTADO - 2 DENTE)		R\$ 100,00
Lote XXV – OUTROS PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS REALIZADOS NO AMBULATORIO CIS			VALOR POR PROCEDIMENTO
01	PROCEDIMENTO DE BIOPSIA COLO DE UTERO		R\$ 30,00
02	PROCEDIMENTO DE BIOPSIA DE PELE (POR LESÃO)		R\$ 65,00
03	PROCEDIMENTO DE BIOPSIA INCISIONAL		R\$ 45,00
04	PROCEDIMENTO DE BIOPSIA MAMA		R\$ 30,00
05	PROCEDIMENTO DE BIOPSIA VAGINA		R\$ 30,00
06	PROCEDIMENTO DE BIOPSIA VULVA		R\$ 30,00
07	PROCEDIMENTO DE CANTOPLASTIA		R\$ 88,00
08	PROCEDIMENTO DE CAUTERIZAÇÃO DE OUVIDO		R\$ 30,00
09	PROCEDIMENTO DE CAUTERIZAÇÃO DO COLO DO UTERO		R\$ 30,00
10	PROCEDIMENTO DE CAUTERIZAÇÃO NASAL		R\$ 30,00
11	PROCEDIMENTO DE CAUTERIZAÇÃO QUIMICA		R\$ 20,00
12	PROCEDIMENTO DE CAUTERIZAÇÃO QUIMICA (GRUPO ATE 5 LESÕES)		R\$ 40,00
13	PROCEDIMENTO DE CONIZAÇÃO DO COLO DO UTERO		R\$ 50,00

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

14	PROCEDIMENTO DE CURETAGEM DE LESÕES CUTÂNEAS (GRUPO ATÉ 5 LESÕES)	R\$ 50,00	
15	PROCEDIMENTO DE ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS (GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	R\$ 50,00	
16	PROCEDIMENTO DE EXCIÇÃO E SUTURA DE LESÕES COM ROTAÇÃO DE RETALHOS (POR LESÃO)	R\$ 135,00	
17	PROCEDIMENTO DE EXCIÇÃO E SUTURA DE UNHA ENCRAVADA	R\$ 55,00	
18	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE CALO CUTÂNEO (POR LESÃO)	R\$ 50,00	
19	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE CISTO (SEBÁCEO, SINOVIAL OU EPIDERMÓIDE) POR LESÃO	R\$ 88,00	
20	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE INFILTRAÇÃO INTRALESIONAL DE MEDICAMENTO (GRUPO DE ATÉ 3 LESÕES)	R\$ 40,00	
21	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE LESÃO DE PELE	R\$ 55,00	
22	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE LIPOMA	R\$ 50,00	
23	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE LIPOMA GIGANTE	R\$ 88,00	
24	PROCEDIMENTO DE INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO, FLEIMÃO, HEMATOMA OU PANARIÇO POR LESÃO.	R\$ 80,00	
25	PROCEDIMENTO DE INSERÇÃO DE DIU	R\$ 25,00	
26	PROCEDIMENTO DE POSTECTOMIA	R\$ 200,00	
27	PROCEDIMENTO DE REMOÇÃO DE CERUME	R\$ 15,00	
28	PROCEDIMENTO DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO (POR LESÃO)	R\$ 60,00	
29	PROCEDIMENTO DE VASECTOMIA	R\$ 200,00	
Lote XXVI – PROCEDIMENTO CIRURGICO DO PROGRAMA NACIONAL DE CIRURGIAS ELETIVAS (CAMPANHA DE CATARATA) (INCLUSO HONORARIOS HOSPITALAR E MÉDICO)		VALOR POR PROCEDIMENTO	
01	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR DOBRÁVEL (IMPLANTE DE LIO)	R\$ 643,00	
Lote XXVII - TABELA HOSPITALAR SEM EMISSÃO DE AIH PROCEDIMENTOS CIRURGICOS			
	PROCEDIMENTO	CODIGO	VALOR
01	TTO. CIRURGICO HIDROCELE	131.002.07.2	R\$ 151,54
02	TTO. CIRURGICO VARICOCELE	131.003.07.9	R\$ 144,37
03	ORQUIECTOMIA UNILAT	131.004.07.5	R\$ 186,56
04	POSTECTOMIA	131.004.10.5	R\$ 42,49
05	VASECTOMIA	131.005.098	R\$ 133,32
06	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	131.006.07.8	R\$ 186,59
07	COLECISTECTOMIA	133.004.08.0	R\$ 382,19
08	APENDICECTOMIA	133.005.06.0	R\$ 220,51
09	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	133.009.11.2	R\$ 327,83
10	HERNIORRAFIA INCISIONAL	133.010.11.0	R\$ 313,78
11	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL	133.011.11.7	R\$ 238,84
12	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL	133.012.11.3	R\$ 223,22
13	HERNIORRAFIA RECIDIVANTE	133.014.11.6	R\$ 223,22
14	HERNIORRAFIA UMBILICAL	133.015.11.2	R\$ 238,84
15	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	133.016.11.9	R\$ 414,33
16	HEMORROIDECTOMIA	133.030.07.3	R\$ 159,25
17	BARTOLINECTOMIA	134.001.01.8	R\$ 140,72
18	SALPINGECTOMIA	134.001.04.2	R\$ 260,60
19	OOFORECTOMIA UNI OU BILAT	134.001.05.0	R\$ 298,33
20	CURETAGEM SEMIOTICA	134.005.03.0	R\$ 91,86

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

21	COLPOPERINEOPLASTIA ANT OU POST	134.008.02.0	R\$ 248,43
22	HISTERECTOMIA TOTAL	134.010.03.3	R\$ 343,60
23	MIOMECTOMIA	134.012.03.6	R\$ 286,64
24	TRAT CIR DE ESTRABISMO	136.001.11.2	R\$ 323,33
25	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	136.002.01.1	R\$ 66,99
26	RET.CORPO ESTRANHO CÂMARA ANTERIOR	136.002.03.8	R\$ 171,07
27	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	136.005.02.9	R\$ 66,99
28	EXPLANT.E/OU SUBST. DE LIO	136.007.04.8	R\$ 572,84
29	TRATAMENTO CIR. GLAUCOMA CONGENITO	136.008.06.0	R\$ 417,31
30	EXERESE DE PTERÍGIO	136.143.01.3	R\$ 49,37
31	ADENOIDECTOMIA	137.002.03.1	R\$ 99,28
32	LARINGECTOMIA TOTAL	137.002.04.0	R\$ 726,15
33	ADENOAMIGDALECTOMIA	137.003.03.8	R\$ 122,65
34	AMIGDALECTOMIA	137.011.03.0	R\$ 99,28
35	TURBINECTOMIA	137.020.02.1	R\$ 141,26
36	SEPTOPLASTIA	137.021.02.8	R\$ 141,36
37	EXERESE CISTO SACRO COCCIGEO	138.002.13.2	R\$ 84,22
38	ENXERTO DERMO EPIDÉRMICO	138.003.01.5	R\$ 238,34
39	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	138.004.01.1	R\$ 409,00
40	EXCISÃO C/SUTURA LESÃO CIRC.C/ROT.RET	138.005.01.8	R\$ 238,34
41	DEBRIDAMENTO FASCEITE NECROTIZANTE	138.018.01.2	R\$ 319,69
42	EXERESE EM GERAL (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	138.022.01.0	R\$ 238,34
43	RESSECÇÃO CISTO SINOVIAL	139.001.19.9	R\$ 52,40
44	REVISÃO COTO AMPUTADO MÃO	139.002.10.1	R\$ 131,85
45	RET. CORPO ESTRANHO INTRA ARTICULAR	139.002.20.9	R\$ 88,12
46	RETIRADA FIO / PINO INTRA ÓSSEO	139.002.21.7	R\$ 95,70
47	AMPUTAÇÃO DE DEDO (CADA)	139.003.10.8	R\$ 228,23
48	RETIRADA PLACA / PARAFUSO	139.004.21.0	R\$ 163,60
49	TTO. CIR FRAT DIAFISE FÊMUR	139.009.13.0	R\$ 725,17
50	TTO CIR. FRAT DIAFISE TIBIA	139.011.15.1	R\$ 631,25
51	TTO CIR FRAT TORNOZELO UNIMALEOLAR	139.011.16.0	R\$ 357,46
52	TENORRAFIA	139.012.19.0	R\$ 124,25
53	TRAT CIR FRAT DIÁFISE OSSOS ANTEBRAÇO	139.013.08.1	R\$ 375,19
54	TTO. CIR FRAT TRANS-TROCANTERIANA	139.013.13.8	R\$ 725,17
55	TRAT CIR LUXAÇÃO FRAT-LUX DO JOELHO	139.014.14.2	R\$ 252,08
56	TTO CIR. FRAT SUPRA CONDIL. UMEROS	139.015.06.8	R\$ 365,06
57	RED. INCRUENTA FRAT. COTOVELO	139.015.07.6	R\$ 174,57
58	TRAT. CIR. FRAT. DIAF. DO RADIO	139.016.08.0	R\$ 169,35
59	TRAT CIR FRAT PODODÁCTILOS	139.017.17.6	R\$ 211,01
60	TRAT CIR FRAT FALANGES C/FIX	139.018.10.5	R\$ 109,69
61	TTO. CIR. FRAT. METACARPO C/FIX.	139.020.10.0	R\$ 146,75
62	TTO. CIR. PÉ TORTO CONGÊNITO	139.023.17.6	R\$ 163,15
63	RED INCRUENTA FRAT ANTEBRAÇO	139.024.08.3	R\$ 55,26
64	RED. INCRUENTA FRAT METACARPIANO	139.027.10.4	R\$ 51,34
65	RED. INCRUENTA FRAT PODODACTILO	139.027.17.1	R\$ 54,78
66	TRAT. CIR CISTO SINOVIAL PUNHO	139.030.09.1	R\$ 83,32
67	RED. INCRUENTA FRAT FALANGES	139.034.10.0	R\$ 51,34
68	TIROIDECTOMIA PARCIAL	141.001.04.4	R\$ 241,31
69	TIROIDECTOMIA TOTAL	141.003.04.7	R\$ 242,84

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

70	EXTIRPAÇÃO DE TU ADENOMA MAMA	142.002.07.9	R\$ 129,52
71	TORACOTOMIA C/DREN. FECHADA	142.008.06.9	R\$ 520,97
72	CIR. VARIZES UNILATERAL	148.020.08.7	R\$ 181,64
73	CIR. VARIZES BILATERAL	148.020.09.5	R\$ 181,64
74	REDUÇÃO INCRUENTA LUXAÇÃO ART. TEMPORO MANDIBULAR	137.012.05-3	R\$ 189,46
75	TRATAMENTO ENUCLEAÇÃO DE CISTO BUCO MAXILAR	144.005.04-0	R\$ 173,65
76	RED. CRUENTA FRATURA ALVÉOLO DENTÁRIA	144.015.05-4	R\$ 102,06
77	RED, CRUENTA COMINUTIVA DE FRAT. MANDIBULAR	144.005.05-9	R\$ 271,49
78	REMOÇÃO DE ODONTOMA, OSTEOMA E OUTROS TUMORES	144.007.04-3	R\$ 174,61
79	REDUÇÃO INCRUENTA FRAT. MAXILAR LE FORT I	144.006.05-5	R\$ 189,44
80	AMPUTAÇÃO DE COLO DE UTERO (CONIZAÇÃO)	134.001.03-4	R\$ 254,33
81	CORREÇÃO CIRURGICA DE ENTRÓPIO E ECTROPIO	136.144.10-9	R\$ 349,30
82	TRABECULECTOMIA (GLAUCOMA)	136.145.02-4	R\$ 449,60
83	EXERESE PTERIGIO C/TRANSPLANTE CONJUNT.	136.144.03-1	R\$ 200,00
84	SONDAGEM LACRIMAL COM SEDAÇÃO	136.144.15-0	R\$ 395,70
85	LIBERAÇÃO/ PLASTIA DE PREPUCIO- DESCOLAMENTO DE PREPÚCIO	131.119.03-1	R\$ 34,00
86	SUTURA DE PÁLPEBRAS – TARSORRAFIA	136.142.05-0	R\$ 265,00
87	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	136.143.02-1	R\$ 82,28
88	EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA	136.141.10-0	R\$ 45,00
89	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CORNEA	136.141.13-4	R\$ 30,00
90	TTO. CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	136.011.09-6	R\$ 30,00
Lote XXVIII			
TABELA CIRURGIÃO E AUXILIAR			
PROCEDIMENTO CIRURGICO SEM EMISSÃO DE AIH			
	PROCEDIMENTO	CODIGO	VALOR
01	TTO. CIRURGICO HIDROCELE	131.002.07.2	R\$ 52,58
02	TTO. CIRURGICO VARICOCELE	131.003.07.9	R\$ 59,02
03	ORQUIECTOMIA UNILAT	131.004.07.5	R\$ 94,91
04	POSTECTOMIA	131.004.10.5	R\$ 42,49
05	VASECTOMIA	131.005.098	R\$ 199,15
06	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	131.006.07.8	R\$ 95,31
07	COLECISTECTOMIA	133.004.08.0	R\$ 261,04
08	APENDICECTOMIA	133.005.06.0	R\$ 169,08
09	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	133.009.11.2	R\$ 157,59
10	HERNIORRAFIA INCISIONAL	133.010.11.0	R\$ 155,07
11	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL	133.011.11.7	R\$ 154,30
12	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL	133.012.11.3	R\$ 154,33
13	HERNIORRAFIA RECIDIVANTE	133.014.11.6	R\$ 144,27
14	HERNIORRAFIA UMBILICAL	133.015.11.2	R\$ 143,26
15	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	133.016.11.9	R\$ 146,98
16	HEMORROIDECTOMIA	133.030.07.3	R\$ 174,78
17	BARTOLINECTOMIA	134.001.01.8	R\$ 43,99
18	SALPINGECTOMIA	134.001.04.2	R\$ 107,01
19	OOFORRECTOMIA UNI OU BILAT	134.001.05.0	R\$ 106,30
20	CURETAGEM SEMIOTICA	134.005.03.0	R\$ 40,03
21	COLPOPERINEOPLASTIA ANT OU POST	134.008.02.0	R\$ 122,02

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

22	HISTERECTOMIA TOTAL	134.010.03.3	R\$ 155,20
23	MIOMECTOMIA	134.012.03.6	R\$ 129,48
24	TRAT CIR DE ESTRABISMO	136.001.11.2	R\$ 95,37
25	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	136.002.01.1	R\$ 24,68
26	RET.CORPO ESTRANHO CÂMARA ANTERIOR	136.002.03.8	R\$ 79,83
27	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	136.005.02.9	R\$ 22,01
28	EXPLANTAÇÃO E/ OU SUB. DE LIO	136.007.04.8	R\$ 84,59
29	TRATAMENTO CIR. GLAUCOMA CONGENITO	136.008.06.0	R\$ 176,41
30	EXERESE DE PTERÍGIO	136.143.01.3	R\$ 29,34
31	ADENOIDECTOMIA	137.002.03.1	R\$ 125,33
32	LARINGECTOMIA TOTAL	137.002.04.0	R\$ 177,91
33	ADENOAMIGDALECTOMIA	137.003.03.8	R\$ 228,74
34	AMIGDALECTOMIA	137.011.03.0	R\$ 210,35
35	TURBINECTOMIA	137.020.02.1	R\$ 192,41
36	SEPTOPLASTIA	137.021.02.8	R\$ 213,04
37	EXERESE CISTO SACRO COCCIGEO	138.002.13.2	R\$ 58,05
38	ENXERTO DERMO EPIDÉRMICO	138.003.01.5	R\$ 80,86
39	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	138.004.01.1	R\$ 122,59
40	EXCISÃO C/SUTURA LESÃO CIRC.C/ROT.RET	138.005.01.8	R\$ 74,58
41	DEBRIDAMENTO FASCEITE NECROTIZANTE	138.018.01.2	R\$ 178,62
42	EXERESE EM GERAL (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	138.022.01.0	R\$ 111,87
43	RESSECÇÃO CISTO SINOVIAL	139.001.19.9	R\$ 27,36
44	REVISÃO COTO AMPUTADO MÃO	139.002.10.1	R\$ 52,62
45	RET. CORPO ESTRANHO INTRA ARTICULAR	139.002.20.9	R\$ 35,66
46	RETIRADA FIO / PINO INTRA OSSEO	139.002.21.7	R\$ 39,17
47	AMPUTAÇÃO DE DEDO (CADA)	139.003.10.8	R\$ 76,86
48	RETIRADA PLACA / PARAFUSO	139.004.21.0	R\$ 43,09
49	TTO. CIR FRAT DIAFISE FÉMUR	139.009.13.0	R\$ 173,46
50	TTO CIR. FRAT DIAFISE TIBIA	139.011.15.1	R\$ 150,58
51	TTO CIR FRAT TORNOZELO UNIMALEOLAR	139.011.16.0	R\$ 87,01
52	TENOMIORRAFIA	139.012.19.0	R\$ 57,16
53	TRAT CIR FRAT DIÁFISE OSSOS ANTEBRAÇO	139.013.08.1	R\$ 120,47
54	TTO. CIR FRAT TRANS-TROCANTERIANA	139.013.13.8	R\$ 173,46
55	TRAT CIR LUXAÇÃO FRAT-LUX DO JOELHO	139.014.14.2	R\$ 101,55
56	TTO CIR. FRAT SUPRA CONDIL. UMEROS	139.015.06.8	R\$ 94,28
57	RED. INCRUENTA FRAT. COTOVELO	139.015.07.6	R\$ 66,66
58	TRAT. CIR. FRAT. DIAF. DO RADIO	139.016.08.0	R\$ 67,16
59	TRAT CIR FRAT PODODÁCTILOS	139.017.17.6	R\$ 87,91
60	TRAT CIR FRAT FALANGES C/FIX	139.018.10.5	R\$ 58,04
61	TTO. CIR. FRAT. METACARPO C/FIX.	139.020.10.0	R\$ 78,06
62	TTO. CIR. PÉ TORTO CONGÊNITO	139.023.17.6	R\$ 84,64
63	RED INCRUENTA FRAT ANTEBRAÇO	139.024.08.3	R\$ 42,13
64	RED. INCRUENTA FRAT METACARPIANO	139.027.10.4	R\$ 39,13
65	RED. INCRUENTA FRAT PODODACTILO	139.027.17.1	R\$ 87,91
66	EXPLORAÇÃO ARTICULAR COM OU SEM SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	139.030.09.1	R\$ 41,12
67	REDUÇÃO INCRUENTA LUX/FRAT-LUX METATARSO/FALENGIANA/INTERFALANGIANA	139.034.10.0	R\$ 41,76
68	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	141.001.04.4	R\$ 115,51

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

69	TIREOIDECTOMIA TOTAL	141.003.04.7	R\$ 128,97
70	EXTIRPAÇÃO DE TU ADENOMA MAMA	142.002.07.9	
71	TORACOTOMIA C/DREN. FECHADA	142.008.06.9	R\$ 136,34
72	CIR. VARIZES UNILATERAL	148.020.08.7	R\$ 211,21
73	CIR. VARIZES BILATERAL	148.020.09.5	R\$ 280,28
74	REDUÇÃO INCRUENTA LUXAÇÃO ART. TEMPORO MANDIBULAR	137.012.05-3	R\$ 84,85
75	TRATAMENTO ENUCLEAÇÃO DE CISTO BUCO MAXILAR	144.005.04-0	R\$ 112,99
76	RED. CRUENTA FRATURA ALVÉOLO DENTÁRIA	144.015.05-4	R\$ 102,72
77	RED. CRUENTA COMINUTIVA DE FRAT. MANDIBULAR	144.005.05-9	R\$ 98,68
78	REMOÇÃO DE ODONTOMA, OSTEOMA E OUTROS TUMORES	144.007.04-3	R\$ 141,12
79	REDUÇÃO INCRUENTA FRAT. MAXILAR LE FORT I	144.006.05-5	R\$ 102,72
80	AMPUTAÇÃO DE COLO DE UTERO (CONIZAÇÃO)	134.001.03-4	R\$ 88,11
81	LIBERAÇÃO/ PLASTIA DE PREPUCIO- DESCOLAMENTO DE PREPÚCIO	131.119.03-1	R\$ 119,95
82	SUTURA DE PÁLPEBRAS – TARSORRAFIA	136.142.05-0	R\$ 101,10
83	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	136.143.02-1	R\$ 101,10
84	EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA	136.141.10-0	R\$ 101,10
85	CORREÇÃO CIRURGICA DE ENTRÓPIO E ECTROPIO	136.144.10-9	R\$ 301,10
86	TTO. CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	136.011.09-6	R\$ 150,10
87	TRABECULECTOMIA (GLAUCOMA)	136.145.02-4	R\$ 349,50
88	EXERESE PTERIGIO C/TRANSPLANTE CONJUNT.	136.144.03-1	R\$ 250,00
89	SONDAGEM LACRIMAL COM SEDAÇÃO	136.144.15-0	R\$ 248,70
90	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CORNEA	136.141.13-4	R\$ 30,00

Lote XXIX

TABELA REFERENTE ANESTESISTA PROCEDIMENTO SEM EMISSÃO DE AIH

	PROCEDIMENTO	CODIGO	VALOR
01	TTO. CIRURGICO HIDROCELE	131.002.07.2	R\$ 22,54
02	TTO. CIRURGICO VARICOCELE	131.003.07.9	R\$ 25,30
03	ORQUIECTOMIA UNILAT	131.004.07.5	R\$ 40,68
04	POSTECTOMIA	131.004.10.5	R\$ 18,21
05	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	131.006.07.8	R\$ 40,85
06	COLECISTECTOMIA	133.004.08.0	R\$ 111,87
07	APENDICECTOMIA	133.005.06.0	R\$ 72,46
08	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	133.009.11.2	R\$ 67,53
09	HERNIORRAFIA INCISIONAL	133.010.11.0	R\$ 66,46
10	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL	133.011.11.7	R\$ 66,13
11	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL	133.012.11.3	R\$ 66,15
12	HERNIORRAFIA RECIDIVANTE	133.014.11.6	R\$ 61,83
13	HERNIORRAFIA UMBILICAL	133.015.11.2	R\$ 61,38
14	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	133.016.11.9	R\$ 63,00
15	HEMORROIDECTOMIA	133.030.07.3	R\$ 56,17
16	BARTOLINECTOMIA	134.001.01.8	R\$ 18,86
17	SALPINGECTOMIA	134.001.04.2	R\$ 45,86
18	OOFORRECTOMIA UNI OU BILAT	134.001.05.0	R\$ 45,56
19	CURETAGEM SEMIOTICA	134.005.03.0	R\$ 17,16
20	COLPOPERINEOPLASTIA ANT OU POST	134.008.02.0	R\$ 52,29
21	HISTERECTOMIA TOTAL	134.010.03.3	R\$ 66,51
22	MIOMECTOMIA	134.012.03.6	R\$ 55,49

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

23	TRAT CIR DE ESTRABISMO	136.001.11.2	R\$ 40,87
24	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	136.002.01.1	R\$ 9,87
25	RET.CORPO ESTRANHO CÂMARA ANTERIOR	136.002.03.8	R\$ 34,21
26	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	136.005.02.9	R\$ 9,44
27	EXPLANTAÇÃO DE LIO	136.007.04.8	R\$ 38,40
28	TRATAMENTO CIR.GLAUCOMA CONGENITO	136.008.06.0	R\$ 75,60
29	EXERESE DE PTERÍGIO	136.143.01.3	R\$ 12,57
30	ADENOIDECTOMIA	137.002.03.1	R\$ 53,72
31	LARINGECTOMIA TOTAL	137.002.04.0	R\$ 76,25
32	ADENOAMIGDALECTOMIA	137.003.03.8	R\$ 82,75
33	AMIGDALECTOMIA	137.011.03.0	R\$ 70,95
34	TURBINECTOMIA	137.020.02.1	R\$ 59,40
35	SEPTOPLASTIA	137.021.02.8	R\$ 72,66
36	EXERESE CISTO SACRO COCCIGEO	138.002.13.2	R\$ 16,59
37	ENXERTO DERMO EPIDÉRMICO	138.003.01.5	R\$ 34,65
38	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	138.004.01.1	R\$ 52,54
39	EXCISÃO C/SUTURA LESÃO CIRC.C/ROT.RET	138.005.01.8	R\$ 31,97
40	DEBRIDAMENTO FASCEITE NECROTIZANTE	138.018.01.2	R\$ 51,03
41	EXERESE EM GERAL	138.022.01.0	R\$ 31,97
42	RESSECÇÃO CISTO SINOVIAL	139.001.19.9	R\$ 11,73
43	REVISÃO COTO AMPUTADO MÃO	139.002.10.1	R\$ 22,55
44	RET. CORPO ESTRANHO INTRA ARTICULAR	139.002.20.9	R\$ 15,29
45	RETIRADA FIO / PINO INTRA OSSEO	139.002.21.7	R\$ 16,79
46	AMPUTAÇÃO DE DEDO (CADA)	139.003.10.8	R\$ 32,94
47	RETIRADA PLACA / PARAFUSO	139.004.21.0	R\$ 18,47
48	TTO. CIR FRAT DIAFISE FÉMUR	139.009.13.0	R\$ 74,34
49	TTO CIR. FRAT DIAFISE TIBIA	139.011.15.1	R\$ 64,93
50	TTO CIR FRAT TORNOZELO UNIMALEOLAR	139.011.16.0	R\$ 37,29
51	TENORRAFIA	139.012.19.0	R\$ 24,50
52	TRAT CIR FRAT DIÁFISE OSSOS ANTEBRAÇO	139.013.08.1	R\$ 51,63
53	TTO. CIR FRAT TRANS-TROCANTERIANA	139.013.13.8	R\$ 74,34
54	TRAT CIR LUXAÇÃO FRAT-LUX DO JOELHO	139.014.14.2	R\$ 43,52
55	TTO CIR. FRAT SUPRA CONDIL. UMEMO	139.015.06.8	R\$ 40,40
56	RED. INCRUENTA FRAT. COTOVELO	139.015.07.6	R\$ 28,57
57	TRAT. CIR. FRAT. DIAF. DO RADIO	139.016.08.0	R\$ 28,78
58	TRAT CIR FRAT PODODÁCTILOS	139.017.17.6	R\$ 37,68
59	TRAT CIR FRAT FALANGES C/FIX	139.018.10.5	R\$ 24,87
60	TTO. CIR. FRAT. METACARPO C/FIX.	139.020.10.0	R\$ 33,45
61	TTO. CIR. PÉ TORTO CONGÊNITO	139.023.17.6	R\$ 36,27
62	RED INCRUENTA FRAT ANTEBRAÇO	139.024.08.3	R\$ 18,06
63	RED. INCRUENTA FRAT METACARPIANO	139.027.10.4	R\$ 16,77
64	RED. INCRUENTA FRAT PODODACTILO	139.027.17.1	R\$ 37,68
65	EXPLORAÇÃO ARTICULAR COM OU SEM SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	139.030.09.1	R\$ 17,62
66	REDUÇÃO INCRUENTA LUX/FRAT-LUX METATARSO/FALENGIANA/INTERFALANGIANA	139.034.10.0	R\$ 17,90
67	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	141.001.04.4	R\$ 49,51
68	TIREOIDECTOMIA TOTAL	141.003.04.7	R\$ 55,28
69	EXTIRPAÇÃO DE TU ADENOMA MAMA	142.002.07.9	R\$ 52,54

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

70	TORACOTOMIA C/DREN. FECHADA	142.008.06.9	R\$ 58,43
71	CIR. VARIZES UNILATERAL	148.020.08.7	R\$ 90,52
72	CIR. VARIZES BILATERAL	148.020.09.5	R\$ 120,12
73	REDUÇÃO INCRUENTA LUXAÇÃO ART. TEMPORO MANDIBULAR	137.012.05-3	R\$ 36,36
74	TRATAMENTO ENUCLEAÇÃO DE CISTO BUCO MAXILAR	144.005.04-0	R\$ 48,42
75	RED. CRUENTA FRATURA ALVÉOLO DENTÁRIA	144.015.05-4	R\$ 44,02
76	RED, CRUENTA COMINUTIVA DE FRAT. MANDIBULAR	144.005.05-9	R\$ 42,29
77	REMOÇÃO DE ODONTOMA, OSTEOMA E OUTROS TUMORES	144.007.04-3	R\$ 60,48
78	REDUÇÃO INCRUENTA FRAT. MAXILAR Lê Fort I	144.006.05-5	R\$ 44,01
79	AMPUTAÇÃO DE COLO DE UTERO (CONIZAÇÃO)	134.001.03-4	R\$ 37,76
80	CORREÇÃO CIRURG. DE ENTRÓPIO E ECTROPIO	136.144.10-9	R\$ 67,50
81	TRABECULECTOMIA (GLAUCOMA)	136.145.02-4	R\$ 135,10
82	SONDAGEM LACRIMAL COM SEDAÇÃO	136.144.15-0	R\$ 99,90
Lote XXX			
ATENDIMENTOS HOSPITALARES MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - GUARAPUAVA			
ATENDIMENTO I TIPOS DE ACOMODAÇÃO EM CASO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR:			
	DESCRIÇÃO	MEDIDA	VALOR
01	ACOMODAÇÃO COLETIVA 2 LEITOS	DIÁRIA	R\$ 52,50
02	U.T.I. UNIDADE ADULTO	DIÁRIA	R\$ 208,50
03	U.T.I. UNIDADE NEO NATAL E PEDIÁTRICO	DIÁRIA	R\$ 208,50
Lote XXXI			
ATENDIMENTO II VALORES DE TAXAS DE SALA DE CIRURGIA PARA OS			
CASOS DE INTERNAMENTOS CIRÚRGICOS: GUARAPUAVA			
	DESCRIÇÃO	MEDIDA	VALOR
01	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 0	Uso	R\$ 27,30
02	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 1	Uso	R\$ 71,25
03	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 2	Uso	R\$ 99,93
04	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 3	Uso	R\$ 149,44
05	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 4	Uso	R\$ 178,36
06	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 5	Uso	R\$ 228,65
07	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 6	Uso	R\$ 244,54
08	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 7	Uso	R\$ 258,87
Lote XXXII			
ATENDIMENTO III VALORES DE OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS A NÍVEL HOSPITALAR: GUARAPUAVA			
	DESCRIÇÃO	MEDIDA	VALOR
01	SALA AMBULATORIAL II – PEQ. PROCEDIM. FORA CENTRO CIR.	USO	R\$ 25,50
02	SALA AMBULATORIAL III – SALA GESSO/CURATIVOS	USO	R\$ 9,84
03	SALA DE OBSERVAÇÃO	ATÉ 12 HORAS	R\$ 21,60
04	INALAÇÃO (NEBULIZAÇÃO)	SESSÃO	R\$ 4,50
05	OXIGÊNIO (POR HORA)	HORA	R\$ 4,50
06	MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSTANTES NO BRASÍNDICE COMO REFERÊNCIA	USO	VR.BRASÍNDICE COM REDUTOR DE 15%
07	MATERIAIS E MEDICAMENTOS NÃO CONSTANTES NO BRASÍNDICE -	USO	VR. DA NOTA FISCAL DE AQUISIÇÃO
08	FILME RADIOLÓGICO – ÍNDICE TAB.AMB 92 MULTIPLICADO PELO VALOR EM REAIS	METRO QUADRADO	R\$ 21,70
09	HONORÁRIOS MÉDICOS DE PACIENTES INTERNADOS CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS	TABELA A.M.B.-92	CH (COEFICIENTE DE HONORÁRIO) DE 0,27
10	SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIAS	TABELA A.M.B.-92	CH (COEFICIENTE DE HONORÁRIO) DE 0,25

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

	(EXAMES DIVERSOS)		
Lote XXXIII			
VALORES DAS CONSULTAS REALIZADAS A NÍVEL HOSPITALAR: GUARAPUAVA			
	DESCRIÇÃO	MEDIDA	VALOR
01	CONSULTA MÉDICA CLINICO GERAL	ATEND.	R\$ 50,00
02	CONSULTA MÉDICA PLANTONISTA	ATEND.	R\$ 50,00
03	CONSULTA MÉDICA ESPECIALID. PEDIATRIA/ORTOPEDIA	ATEND.	R\$ 100,00
Lote XXXIV			
HOSPITAL MEDIA COMPLEXIDADE			
Municípios Associados ao CIS Centro Oeste do Paraná ou dentro da Jurisdição da 5ª Regional de Saúde e sediados fora do município sede do CIS Centro Oeste ATENDIMENTO I TIPOS DE ACOMODAÇÃO EM CASO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR:			
	DESCRIÇÃO	MEDIDA	VALOR
01	ACOMODAÇÃO COLETIVA 2 LEITOS	DIÁRIA	R\$ 47,00
Lote XXXV			
ATENDIMENTO II - VALORES DE TAXAS DE SALA DE CIRURGIA PARA CASOS DE INTERNAMENTOS CIRURGICOS MEDIA COMPLEXIDADE: Municípios Associados ao CIS Centro Oeste do Paraná ou dentro da Jurisdição da 5ª Regional de Saúde e sediados fora do município sede do CIS Centro Oeste			
	DESCRIÇÃO	MEDIDA	VALOR
01	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 0	Uso	R\$ 24,27
02	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 1	Uso	R\$ 63,33
03	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 2	Uso	R\$ 88,83
04	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 3	Uso	R\$ 132,84
05	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 4	Uso	R\$ 158,54
06	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 5	Uso	R\$ 203,24
07	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 6	Uso	R\$ 217,36
08	TAXA DE SALA CIRURG. PORTE 7	Uso	R\$ 230,10
Lote XXXVI			
ATENDIMENTO III VALORES DE OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS A NÍVEL HOSPITALAR: Municípios Associados ao CIS Centro Oeste do Paraná ou dentro da Jurisdição da 5ª Regional de Saúde e sediados fora do município sede do CIS Centro Oeste			
	DESCRIÇÃO	MEDIDA	VALOR
01	SALA AMBULAT. II – PEQ. PROCEDIM. FORA CENTRO CIR.	Uso	R\$ 28,00
02	SALA AMBULATORIAL III – SALA GESSO/CURATIVOS	Uso	R\$ 7,87
03	SALA DE OBSERVAÇÃO	Até 24 horas	R\$ 26,00
04	INALAÇÃO (NEBULIZAÇÃO)	Sessão	R\$ 3,50
05	OXIGÊNIO (POR HORA)	Hora	R\$ 4,00
Lote XXXVII			
VALORES DAS CONSULTAS REALIZADAS A NÍVEL HOSPITALAR: Municípios Associados ao CIS Centro Oeste do Paraná ou dentro da Jurisdição da 5ª Regional de Saúde e sediados fora do município sede do CIS Centro Oeste			
	DESCRIÇÃO	MEDIDA	VALOR
01	CONSULTA MÉDICA REALIZADA POR: CLINICO/PLANTÃO/OBSTETRA/PEDIATRA/ANEST/CIRURGIÃO	Atendimento	R\$ 32,00
Lote XXXVIII			
VALORES DE OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS A NÍVEL HOSPITALAR: Municípios Associados ao CIS Centro Oeste do Paraná ou dentro da Jurisdição da 5ª Regional de Saúde e sediados fora do município sede do CIS Centro Oeste			
	DESCRIÇÃO	MEDIDA	VALOR
01	MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSTANTES NO BRASÍNDICE COMO REFERÊNCIA	Uso	Vr.brasíndice com redutor de 15%

OBS: Colocar em papel Timbrado da empresa

02	MATERIAIS E MEDICAMENTOS NÃO CONSTANTES NO BRASÍNDICE	Uso	Vr. da Nota Fiscal de aquisição
03	FILME RADIOLÓGICO – ÍNDICE TAB.AMB 92 MULTIPLICADO PELO VALOR EM REAIS	Metro quadrado	21,40
04	HONORÁRIOS MÉDICOS DE PACIENTES INTERNADOS CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS	Tabela A.M.B.-92	CH (coeficiente de honorário) de 0,27
05	SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIAS (EXAMES DIVERSOS)	Tabela A.M.B.-92	CH (coeficiente de honorário) de 0,25

ANEXO I-A

TABELA DE SERVIÇOS VALORES DE REFERENCIA SUS

	Lote I - DIAGNOSE POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM OU SEM CONTRASTE	VALOR POR EXAME
01	ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITÔNIO)	R\$ 268,75
02	RESSONÂNCIA DE BACIA /PELVE	R\$ 268,75
03	RESSONÂNCIA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 268,75
04	RESSONÂNCIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75
05	RESSONÂNCIA DE CRANIO	R\$ 268,75
06	RESSONÂNCIA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75
07	RESSONÂNCIA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75