

PLANILHA DE DIVERSOS EXAMES			
Município: Fundo Municipal de Saúde de Águas Lindas de Goiás			
Unidade de saúde: Hospital Municipal Bom Jesus CNES: 2442728			
Discriminação/Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Total
ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS E SEDIMENTOS DA URINA	1000	R\$3,70	3.700,00
ANTIBIOGRAMA	1000	R\$4,96	4.960,00
ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	1000	R\$5,07	5.07,00
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	100	R\$5,25	525,00
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (CONTROLE)	100	R\$4,20	420,00
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	100	R\$4,20	420,00
BACTERIOSCOPIA (GRAM)	100	R\$12,62	1.262,00
CLEARANCE DE CREATININA	1000	R\$3,51	3.510,00
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	1000	R\$16,48	1.648,00
CULTURA PARA BAAR	100	R\$5,63	563,00
CULTURA PARA BACTERIAS ANAERÓBICAS	100	R\$40,87	4.087,00
D-DIMERO	100	R\$95,67	9.567,00
DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	1000	R\$18,16	18.160,00
DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (2 DOSAGENS)	1000	R\$9,95	9.950,00
DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	500	R\$10,00	5.000,00
DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	1000	R\$2,83	2.830,00
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	1000	R\$2,73	2.730,00
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA(TTP ATIVADA)	1000	R\$9,09	9.090,00
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE PROTROMBINA (TAP)	1000	R\$2,73	2.730,00
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VSH)	1000	R\$2,73	2.730,00

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1000	R\$1,37	1.370,00
DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	1000	R\$9,25	9.250,00
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	500	R\$33,33	16.665,00
DOSAGEM DE ÁCIDO FÓLICO	1000	R\$2,01	2.100,00
DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	1000	R\$1,85	1.850,00
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	1000	R\$2,01	2.100,00
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	1000	R\$1,85	1.850,00
DOSAGEM DE CÁLCIO	1000	R\$6,31	6.310,00
DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	1000	R\$5,01	5.100,00
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1000	R\$3,51	3.510,00
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1000	R\$5,17	5.170,00
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1000	R\$7,43	7.430,00
DOSAGEM DE CREATININA	1000	R\$8,03	8.030,00
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1000	R\$9,64	9.640,00
DOSAGEM DE ESTRADIOL	1000	R\$19,60	19.600,00
DOSAGEM DE ESTRIOL	1000	R\$19,71	19.710,00
DOSAGEM DE ESTRONA	1000	R\$22,84	22.840,00
DOSAGEM DE FERRITINA	1000	R\$22,84	22.840,00
DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	1000	R\$3,51	3.510,00
DOSAGEM DE FÓSFORO	1000	R\$1,85	1.850,00
DOSAGEM DE GLICOSE	1000	R\$1,85	1.850,00
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	1000	R\$17,75	17.750,00
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1000	R\$1,53	1.530,00
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1000	R\$7,86	7.860,00
DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	1000	R\$17,95	17.950,00
DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO - ESTIMULANTE (FSH)	1000	R\$14,94	15.940,00
DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	1000	R\$15,83	15.830,00

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	1000	R\$15,11	15.110,00
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	1000	R\$5,78	5.780,00
DOSAGEM DE INSULINA	100	R\$19,30	1.930,00
DOSAGEM DE LIPASE	100	R\$19,30	1.930,00
DOSAGEM DE LÍTIO	100	R\$10,09	10.090,00
DOSAGEM DE MAGNÉSIO	100	R\$9,29	9.290,00
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	100	R\$14,02	14.020,00
DOSAGEM DE POTÁSSIO	1000	R\$1,85	1.850,00
DOSAGEM DE PROGESTERONA	1000	R\$16,04	16.040,00
DOSAGEM DE PROLACTINA	1000	R\$12,81	12.810,00
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	1000	R\$2,83	2.830,00
DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1000	R\$2,04	2.040,00
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	1000	R\$1,85	1.850,00
DOSAGEM DE SÓDIO	1000	R\$1,85	1.850,00
DOSAGEM DE TESTOSTERONA	1000	R\$17,63	17.630,00
DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	1000	R\$20,53	20.530,00
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1000	R\$8,76	8.760,00
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1000	R\$11,60	11.600,00
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1000	R\$2,04	2.040,00
DOSAGEM DE TRANSFERRINA	1000	R\$9,14	9.140,00
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1000	R\$2,04	2.040,00
DOSAGEM DE TRIGLICERÍDIOS	1000	R\$3,51	3.510,00
DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA (T3)	100	R\$8,71	87,100
DOSAGEM DE TROPONINA	100	R\$24,10	2.410,00
DOSAGEM DE URÉIA	1000	R\$1,85	1.850,00
DOSAGEM DE VITAMINA B12	100	R\$17,12	7.120,00
HEMOGRAMA COMPLETO	2000	R\$4,11	8.220,00

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	1000	R\$10,00	1.000,00
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	100	R\$18,55	1.855,00
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	100	R\$18,55	1.855,00
PESQUISA DE LARVA NAS FEZES	1000	R\$9,36	9.360,00
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1000	R\$6,01	6.010,00
PROVA DO LAÇO	100	R\$2,73	273,00
TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	1000	R\$2,83	2.830,00
TESTE NÃO TREPONÉMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	1000	R\$9,10	9.100,00
DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	100	R\$96,00	9.600,00
TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	1000	R\$3,54	3.540,00
TESTE NÃO TREPONÉMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES	1000	R\$3,54	3.540,00
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	1000	R\$3,54	3.540,00
TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	1000	R\$2,83	2.830,00
EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	2.000	R\$33,73	67.450,00
CITOPATOLÓGICO CÉRVICO VAGINAL/MICROFLORA - RASTREAMENTO	2.000	R\$32,13	64.260,00
CITOPATOLÓGICO DE MAMA	1000	R\$15,97	15.970,00
			Total : 600.000,00