

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE CARRASCO BONITO/TO
PREGOEIRO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CARRASCO BONITO/TO

PROPOSTA DE PREÇOS

Conforme solicitação desta Municipalidade, segue proposta de preço para contratação de prestação de Serviços Laboratoriais de Análise Clínica e especializada, para atender as necessidades da rede municipal de saúde, conforme solicitado e descrição abaixo:

PLANILHA DA PROPOSTA

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTDE	P. UNT	P. TOTAL
1	ACIDO URICO	SERV	200	6,25	1.250,00
2	ALBUMINAS	SERV	80	6,25	500,00
3	AMILASE	SERV	100	6,25	625,00
4	ANTICORPOS ANTI- TIREOGLOBULINA	SERV	50	15,50	775,00
5	ANTI-ESTREPTOLISINA O (ASLO)	SERV	150	9,50	1.425,00
6	BETA HCG QUANTITATIVO	SERV	800	15,25	12.200,00
7	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	SERV	140	9,50	1.330,00
8	BRUCELOSE IGG	SERV	80	12,30	984,00
9	BRUCELOSE IGM	SERV	80	12,30	984,00
10	CALCIO	SERV	200	11,50	2.300,00
11	CITOLOGIA	SERV	80	15,30	1.224,00
12	CITOMEGALOVIRUS IGG	SERV	100	15,30	1.530,00
13	CITOMEGALOVIRUS IGM	SERV	100	15,30	1.530,00
14	CK-MB	SERV	100	10,50	1.050,00
15	CLORO	SERV	50	10,50	525,00
16	COAGULOGRAMA	SERV	800	6,30	5.040,00
17	COLESTEROL HDL	SERV	200	6,30	1.260,00
18	COLESTEROL LDL	SERV	200	4,50	900,00
19	COLESTEROL TOTAL	SERV	800	6,30	5.040,00
20	CREATININA	SERV	200	5,25	1.050,00
21	CREATINOQUINASE (CK TOTAL)	SERV	200	10,25	2.050,00
22	DESIDROGENASE LACTICA (LDH)	SERV	120	6,25	750,00
23	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSADO GRUPO ABO	SERV	540	4,30	2.322,00

24	ESTRADIOL	SERV	100	11,50	1.150,00
25	FATOR REUMATOIDE (LATEX)	SERV	100	6,40	640,00
26	FATOR RH - TIPAGEM SANGUINEA	SERV	800	6,10	4.880,00
27	FERRITINA	SERV	80	15,60	1.248,00
28	FOSTATASE ALCALINA	SERV	80	6,40	512,00
29	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GGT)	SERV	50	6,40	320,00
30	GLICOSE	SERV	800	5,30	4.240,00
31	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	SERV	300	15,30	4.590,00
32	HEMOGRAMA COMPLETO	SERV	700	12,60	8.820,00
33	HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)	SERV	120	5,50	660,00
34	LIPASE	SERV	150	10,30	1.545,00
35	LIPIDOGRAMA	SERV	400	15,50	6.200,00
36	MAGNESIO	SERV	200	15,50	3.100,00
37	PARASITOLOGICO FEZES	SERV	550	3,60	1.980,00
38	PESQ. DO FATOR RH	SERV	100	5,30	530,00
39	PESQUISA DE ANTICORPOS HIV I E II	SERV	350	11,20	3.920,00
40	POTASSIO	SERV	500	8,60	4.300,00
41	PROTEINAS	SERV	100	8,60	860,00
42	PROTEINAS C REATIVA (PCR)	SERV	100	6,60	660,00
43	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	SERV	200	9,60	1.920,00
44	PROTEINURIA DE 24 HORAS	SERV	80	12,30	984,00
45	PROVA DO LAÇO	SERV	350	4,40	1.540,00
46	PSA LIVRE	SERV	40	13,50	540,00
47	PSA TOTAL	SERV	80	13,50	1.080,00
48	RUBEOLA IGG	SERV	200	15,50	3.100,00
49	RUBEOLA IGM	SERV	200	15,50	3.100,00
50	SODIO	SERV	500	8,60	4.300,00
51	SOROLOGIA PARA DENGUE IGG	SERV	200	12,40	2.480,00
52	SOROLOGIA PARA DENGUE IGM	SERV	200	12,50	2.500,00
53	T3 - LIVRE	SERV	80	12,50	1.000,00
54	T3 - TRIODOTIRONINA	SERV	100	12,30	1.230,00
55	T4 - LIVRE	SERV	80	12,30	984,00
56	T4 - TETRAIODOTRONIA	SERV	80	12,30	984,00
57	TEMPO DE TROMBINA (TAP)	SERV	100	12,30	1.230,00
58	TEMPO TROMB PARC ATIV (TTPA)	SERV	100	12,30	1.230,00
59	TESTOTERONA LIVRE	SERV	40	12,30	492,00
60	TESTOTERONA TOTAL	SERV	40	12,30	492,00
61	TOXOPLASMOSE IGG	SERV	150	15,30	2.295,00
62	TOXOPLASMOSE IGM	SERV	150	15,30	2.295,00
63	TRANSAMINASE OXALACETICA (TGO)	SERV	150	6,30	945,00
64	TRANSAMINASE PIRUVICA (TGP)	SERV	150	6,30	945,00
65	TRICLICERIDEO	SERV	200	6,30	1.260,00
66	TSH - HORMÔNIO TIREOESTIMULANE	SERV	40	12,20	488,00
67	UREIA	SERV	200	4,50	900,00

68	URINA TIPO 1	SERV	600	3,50	2.100,00
69	VDRL	SERV	600	5,30	3.180,00
70	FTA-ABS IGM ANTICORPOS ANTI	SERV	20	35,30	706,00
71	FTA-ABS IGG ANTICORPOS ANTI	SERV	20	35,30	706,00
72	BIOPSIA	SERV	15	130,50	1.957,50
73	ALFA FETOPROTEINA	SERV	10	35,50	355,00
74	CEA	SERV	25	50,50	1.262,50
75	CA 19-9	SERV	25	55,30	1.382,50
76	D-DIMERO	SERV	45	120,50	5.422,50
77	FIBRINOGENO	SERV	40	25,30	1.012,00
78	VITAMINA B 12	SERV	100	15,50	1.550,00
79	WIDAL	SERV	50	8,50	425,00
cento e cinquenta e cinco mil cento e setenta e dois reais				VL. TOTAL	155.172,00

a) - Nos preços indicados na planilha de preço acima, estão incluídos todos os custos, benefícios, encargos, tributos e demais contribuições pertinentes.

b) - O prazo de validade desta proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de sua abertura.

Imperatriz/MA, 07 de janeiro de 2021.

Nádia Roberto A. Viegas

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS - LAB VIDA

CNPJ Nº 13.391.933/0001-03

NADIA ROBERTO ANDRADE VIEGAS

Dra. Nádia Roberto A. Viegas
Biomédica
CRBM 2 - 3835
Responsável Técnica
LABVIDA - LABORATÓRIO

E-mail: labvidalaborat@hotmail.com

Fone: (99) 3524-6599 Rua João Lisboa, 830 - Centro (entre Paraíba e Rio Grande do Norte) CEP: 65900630 | Imperatriz - MA

g