



## CLÍNICA DE DIAGNOSE LTDA



A PREGOEIRA DO GOVERNO MUNICIPAL DE PALMÁCIA  
PROCESSO: PREGÃO PRESENCIAL N° 09/2022

Data e Hora de Abertura: 05/05/2022 às 9:00 horas

Razão Social: LAMAB CLINICA DE DIAGNOSE LTDA

CNPJ: 08.057.164/0001-67 Insc. Municipal: 30.149

Endereço: Av. 7 de Setembro, 980, Centro, Baturité/CE CEP: 62.760-000

E-mail: laboratoriolamab@hotmail.com

Fone: (85) 3347.1333

Banco: Banco do Brasil Agência N° 334-4 Conta N° 14010-4

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DA UNIDADE MISTA DE SAÚDE VIRGINIA RODRIGUES SIMPLÍCIO E DAS UNIDADES BASICAS, JUNTO À SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE PALMÁCIA/CE, tudo conforme especificações e condições contidas no Projeto Básico/Termo de Referência e demais Exigências do Edital.

### PROPOSTA ADEQUADA DE VALORES

LOTE ÚNICO					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	COAGULOGRAMA COMPLETO	UND	800	R\$ 1,05	R\$ 840,00
2	SOROLOGIA PARA DENGUE	UND	480	R\$ 0,50	R\$ 240,00
3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	UND	500	R\$ 0,80	R\$ 400,00
4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	UND	500	R\$ 0,80	R\$ 400,00
5	URINOCULTURA + ANTIBIOGRAMA	UND	400	R\$ 4,00	R\$ 1.600,00
6	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE)	UND	480	R\$ 0,80	R\$ 384,00
7	CULTURA PARA BAAR	UND	144	R\$ 0,80	R\$ 115,20
8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	UND	144	R\$ 3,00	R\$ 432,00
9	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA (5 DOSAGENS)	UND	100	R\$ 1,00	R\$ 100,00
10	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE	UND	96	R\$ 0,50	R\$ 48,00
11	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	UND	200	R\$ 0,20	R\$ 40,00
12	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	UND	480	R\$ 0,40	R\$ 192,00
13	DOSAGEM DE ACIDO URICO	UND	336	R\$ 0,50	R\$ 168,00
14	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	UND	100	R\$ 2,00	R\$ 200,00
15	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	UND	240	R\$ 0,80	R\$ 192,00
16	DOSAGEM DE CALCIO	UND	96	R\$ 0,80	R\$ 76,80

LAMAB CLÍNICA DE DIAGNOSE LTDA  
AV. 7 DE SETEMBRO N° 980, CENTRO – BATURITÉ/CE  
CEP: 62.760-000 FONE: (85) 3347-1333 (85) 99825 0101  
www.lamab.med.br Email: laboratoriolamab@hotmail.com

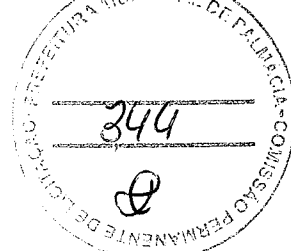
*Boa* ✓

LABORATÓRIO CERTIFICADO E ACREDITADO DICQ





## CLÍNICA DE DIAGNOSE LTDA



17	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	UND	2.600	R\$ 0,80	R\$ 2.080,00
18	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	UND	2.600	R\$ 0,80	R\$ 2.080,00
19	DOSAGEM DE CREATININA	UND	2.000	R\$ 0,80	R\$ 1.600,00
20	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	UND	96	R\$ 0,80	R\$ 76,80
21	DOSAGEM DE GLICOSE	UND	4.320	R\$ 0,80	R\$ 3.456,00
22	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	UND	384	R\$ 1,00	R\$ 384,00
23	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	UND	2.000	R\$ 2,00	R\$ 4.000,00
24	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	UND	200	R\$ 2,00	R\$ 400,00
25	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	UND	200	R\$ 2,00	R\$ 400,00
26	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	UND	1.600	R\$ 2,10	R\$ 3.360,00
27	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	UND	48	R\$ 0,80	R\$ 38,40
28	DOSAGEM DE POTÁSSIO	UND	300	R\$ 0,80	R\$ 240,00
29	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	UND	300	R\$ 0,80	R\$ 240,00
30	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	UND	48	R\$ 0,80	R\$ 38,40
31	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	UND	48	R\$ 0,80	R\$ 38,40
32	DOSAGEM DE SODIO	UND	300	R\$ 0,80	R\$ 240,00
33	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4L)	UND	1.000	R\$ 2,10	R\$ 2.100,00
34	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRÚVICA (TGP)	UND	1.200	R\$ 0,80	R\$ 960,00
35	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA (TGO)	UND	1.200	R\$ 0,80	R\$ 960,00
36	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	UND	2.600	R\$ 0,80	R\$ 2.080,00
37	DOSAGEM DE UREIA	UND	2.000	R\$ 0,80	R\$ 1.600,00
38	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	UND	192	R\$ 0,70	R\$ 134,40
39	HEMOGRAMA COMPLETO	UND	4.600	R\$ 2,60	R\$ 11.960,00
40	DOSAGEM DE VITAMINA B12	UND	200	R\$ 2,00	R\$ 400,00
41	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	UND	100	R\$ 0,80	R\$ 80,00
42	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN BLOT)	UND	80	R\$ 1,00	R\$ 80,00
43	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 + HIV2 (ELISA)	UND	200	R\$ 2,00	R\$ 400,00
44	DOSAGEM DE FERRITINA	UND	120	R\$ 1,00	R\$ 120,00
45	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	UND	480	R\$ 2,00	R\$ 960,00
46	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	UND	240	R\$ 0,20	R\$ 48,00
47	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	UND	48	R\$ 0,10	R\$ 4,80
48	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	UND	48	R\$ 0,20	R\$ 9,60
49	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SIFILIS	UND	500	R\$ 1,00	R\$ 500,00
50	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS	UND	48	R\$ 0,90	R\$ 43,20
51	DOSAGEM DE PROLACTINA	UND	140	R\$ 1,00	R\$ 140,00
52	DOSAGEM DE ESTRADIOL	UND	140	R\$ 1,00	R\$ 140,00

LAMAB CLÍNICA DE DIAGNOSE LTDA  
AV. 7 DE SETEMBRO Nº 980, CENTRO – BATURITÉ/CE  
CEP: 62.760-000 FONE: (85) 3347-1333 (85) 99825 0101  
www.lamab.med.br Email: laboratoriolamab@hotmail.com

LABORATÓRIO CERTIFICADO E ACREDITADO DICO



Sociedade Brasileira de Análises Clínicas



Programa Nacional de Controle de Qualidade

Control Lab  
Habilitada ANVISA / REGLAS  
Provedor Alternativo CAP





## CLÍNICA DE DIAGNOSE LTDA

53	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	UND	200	R\$ 0,50	R\$ 100,00
54	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	UND	200	R\$ 0,80	R\$ 160,00
55	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	UND	1.600	R\$ 1,20	R\$ 1.920,00
<b>VALOR TOTAL DO LOTE R\$ 49.000,00 (QUARENTA E NOVE MIL REAIS)</b>					

**VALOR GLOBAL: R\$ 49.000,00 (QUARENTA E NOVE MIL REAIS)**

**PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO:** Os serviços deverão ser executados imediatamente, a contar da emissão da **ORDEM DE SERVIÇOS / COMPRAS E/OU AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO / FORNECIMENTO**, nos locais e dias determinados pela solicitante.

**VALIDADE DA PROPOSTA:** 90 (noventa) dias.

- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I - Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias a execução dos serviços, inclusive as relacionadas com:
  - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
  - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
  - seguros em geral, da infortunística e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados a Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pela execução dos serviços.

Baturité/CE, 06 de maio de 2022.

Assinado de forma digital por ANDERSON

LEVI GOMES DE ASSIS:01005792305

Dados: 2022.05.06 12:29:27 -03'00'

**LAMAB CLINICA DE DIAGNOSE LTDA**

**ANDERSON LEVI GOMES DE ASSIS**

**CPF nº 010.057.923-05**

**Administrador**

LAMAB CLÍNICA DE DIAGNOSE LTDA

AV. 7 DE SETEMBRO N° 980, CENTRO – BATURITÉ/CE

CEP: 62.760-000 FONE: (85) 3347-1333 (85) 99825 0101

www.lamab.med.br Email: laboratoriolamab@hotmail.com

LABORATÓRIO CERTIFICADO E ACREDITADO DICQ



Sociedade Brasileira de Análises Clínicas



Programa Nacional de Controle de Qualidade



Habilitada ANVISA / REBLAS  
Provedor Alternativo CAP



ESTE LABORATÓRIO É  
**ACREDITADO**  
SISTEMA NACIONAL DE ACREDTAÇÃO