

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LACERDA

CNPJ: 01.614.519/0001-22
RUA 16 DE JULHO, N° 815
C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 25/2013 - PR

Processo Administrativo:
Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 31/2013
Data do Processo: 07/05/2013

ANEXO X

Folha: 1/11

(As propostas serão abertas para julgamento às 14:00 horas do dia 29/05/2013).

Fornecedor:
Endereço:
Cidade: Estado: Telefone:
CNPJ / CPF: Inscrição Estadual: Fax:
Validade da Proposta: Prazo Entrega/Exec.: Condições de Pagamento:

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
1	33030014	un	EXAME AMILASE (33-03-0014)	25,0000	100,000	_____	_____	_____
2	33030010	un	EXAME ÁCIDO ÚRICO (33-03-0010)	13,5000	100,000	_____	_____	_____
3	33030094	un	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO (33-03-0094)	131,0000	50,000	_____	_____	_____
4	33030134	un	EXAME ASO (ANTI STREPTOLISINA O) (33-03-0134)	12,0000	50,000	_____	_____	_____
5	33030135	un	EXAME BACTERIOSCOPIA (SECREÇÃO VAGINAL E URETRAL) (33-03-0135)	35,0000	100,000	_____	_____	_____
6	33030136	un	EXAME BHCG (TESTE GRAVIDEZ) (33-03-0136)	22,5000	100,000	_____	_____	_____
7	33030137	un	EXAME BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES (33-03-0137)	35,0000	100,000	_____	_____	_____
8	33030138	un	EXAME BRUCELOSE (HEMAGLUTINAÇÃO) (33-03-0138)	33,0000	50,000	_____	_____	_____
9	33030139	un	EXAME BRUCELOSE IGG (33-03-0139)	50,0000	50,000	_____	_____	_____
10	33030140	un	EXAME BRUCELOSE IGM (33-03-0140)	50,0000	50,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LACERDA

CNPJ: 01.614.519/0001-22
RUA 16 DE JULHO, N° 815
C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 25/2013 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório:

31/2013

Data do Processo:

07/05/2013

ANEXO X

Folha: 2/11

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
11	33030141	un	EXAME CA 125 (33-03-0141)	52,5000	10,000	_____	_____	_____
12	33030142	un	EXAME CA 50 (33-03-0142)	71,0000	10,000	_____	_____	_____
13	33030143	un	EXAME CALCIO SERICO (33-03-0143)	20,0000	100,000	_____	_____	_____
14	33030144	un	EXAME CAPACIDADE LIGAÇÃO DO FERRO (TIBC) (33-03-0144)	30,0000	20,000	_____	_____	_____
15	33030145	un	EXAME CARMAZEPINA (33-03-0145)	20,0000	10,000	_____	_____	_____
16	33030146	un	EXAME CHAGAS IgG (33-03-0146)	58,5000	50,000	_____	_____	_____
17	33030147	un	EXAME CHAGAS IgM (33-03-0147)	58,5000	50,000	_____	_____	_____
18	33030148	un	EXAME CHAMYDIA IGG (33-03-0148)	45,0000	20,000	_____	_____	_____
19	33030149	un	EXAME CHAMYDIA IGM (33-03-0149)	45,0000	20,000	_____	_____	_____
20	33030151	un	EXAME CHLAMIDIA IgA (33-03-0151)	45,0000	20,000	_____	_____	_____
21	33030150	un	EXAME CHLAMIDIA IgG (33-03-0150)	45,0000	20,000	_____	_____	_____
22	33030152	un	EXAME CHLAMIDIA IgM (33-03-0152)	45,0000	20,000	_____	_____	_____
23	33030334	un	EXAME CHUMBO (SANGUINEO E/OU URINARIO) (33-03-0334)	30,0000	6,000	_____	_____	_____
24	33030154	un	EXAME CITOMEGALOVIRUS AVIDEZ (33-03-0154)	57,0000	20,000	_____	_____	_____
25	33030101	un	EXAME CITOMEGALOVIRUS IgG (33-03-0101)	58,5000	150,000	_____	_____	_____
26	33030102	un	EXAME CITOMEGALOVIRUS IgM (33-03-0102)	58,5000	150,000	_____	_____	_____
27	33030155	un	EXAME CKMB (33-03-0155)	35,0000	20,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LACERDA

CNPJ: 01.614.519/0001-22
RUA 16 DE JULHO, N° 815
C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 25/2013 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório:

31/2013

Data do Processo:

07/05/2013

ANEXO X

Folha: 3/11

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
28	33030156	un	EXAME CLASSIFICAÇÃO SANGUINEA (33-03-0156)	18,0000	100,000	_____	_____	_____
29	33030157	un	EXAME CLEARENCE DE CREATININA (33-03-0157)	22,0000	30,000	_____	_____	_____
30	33030158	un	EXAME COAGULOGRAMA (TS,TC,TAP,RNI) (33-03-0158)	40,0000	100,000	_____	_____	_____
31	33030159	un	EXAME COLESTEROL HDL (33-03-0159)	15,5000	100,000	_____	_____	_____
32	33030160	un	EXAME COLESTEROL LDL (33-03-0160)	10,0000	100,000	_____	_____	_____
33	33030161	un	EXAME COLESTEROL TOTAL (33-03-0161)	10,0000	100,000	_____	_____	_____
34	33030162	un	EXAME COLESTEROL VLDL (33-03-0162)	15,5000	100,000	_____	_____	_____
35	33030163	un	EXAME COLINESTERASE (33-03-0163)	15,0000	20,000	_____	_____	_____
36	33030164	un	EXAME COOMBS DIRETO (33-03-0164)	19,0000	20,000	_____	_____	_____
37	33030104	un	EXAME COOMBS INDIRETO (33-03-0104)	19,0000	20,000	_____	_____	_____
38	33030165	un	EXAME CPK CREATININO FOSFOQUINASE (33-03-0165)	30,0000	20,000	_____	_____	_____
39	33030009	un	EXAME CREATININA (33-03-0009)	18,0000	100,000	_____	_____	_____
40	33030166	un	EXAME CREATININA FOSFOQUINASE CK (33-03-0166)	30,0000	20,000	_____	_____	_____
41	33030167	un	EXAME CULTURA BAAR BK (33-03-0167)	52,5000	10,000	_____	_____	_____
42	33030168	un	EXAME CULTURA C/ ANTIBIOGRAMA (UROCULTURA) (33-03-0168)	71,0000	100,000	_____	_____	_____
43	33030303	un	EXAME CURVA GLICEMICA (33-03-0303)	42,5000	20,000	_____	_____	_____
44	33030170	un	EXAME DENGUE IgG (33-03-0170)	40,0000	20,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LACERDA

CNPJ: 01.614.519/0001-22
RUA 16 DE JULHO, N° 815
C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 25/2013 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório:

31/2013

Data do Processo:

07/05/2013

ANEXO X

Folha: 4/11

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
45	33030171	un	EXAME DENGUE IGG E IGM (TESTE RAPIDO) (33-03-0171)	30,0000	30,000	_____	_____	_____
46	33030172	un	EXAME DENGUE IgM (33-03-0172)	40,0000	20,000	_____	_____	_____
47	33030173	un	EXAME DESIDROGENASE LATICA LDH (33-03-0173)	20,0000	20,000	_____	_____	_____
48	33030174	un	EXAME EAS (URINA TIPO 1) (33-03-0174)	14,0000	100,000	_____	_____	_____
49	33030175	un	EXAME ELEMENTOS ANORMAIS (FEZES) (33-03-0175)	19,0000	20,000	_____	_____	_____
50	33030176	un	EXAME ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA (33-03-0176)	40,0000	20,000	_____	_____	_____
51	33030177	un	EXAME ELETROFORESE DE PROTEINA (33-03-0177)	40,0000	20,000	_____	_____	_____
52	33030178	un	EXAME EPSTEIN BAAR IgG (33-03-0178)	30,0000	50,000	_____	_____	_____
53	33030179	un	EXAME EPSTEIN BAAR IgM (33-03-0179)	30,0000	50,000	_____	_____	_____
54	33030180	un	EXAME ERITROGRAMA (33-03-0180)	10,0000	10,000	_____	_____	_____
55	33030181	un	EXAME ESTRADIOL E2 (33-03-0181)	57,0000	60,000	_____	_____	_____
56	33030182	un	EXAME ESTRIOL E3 (33-03-0182)	57,0000	60,000	_____	_____	_____
57	33030183	un	EXAME ESTRONA E1 (33-03-0183)	57,0000	60,000	_____	_____	_____
58	33030184	un	EXAME ANTI NUCLEAR (FAN) (33-03-0184)	35,0000	50,000	_____	_____	_____
59	33030185	un	EXAME FATOR DU (33-03-0185)	18,0000	10,000	_____	_____	_____
60	33030186	un	EXAME FATOR REUMATOIDE (LATEX) (33-03-0186)	16,0000	20,000	_____	_____	_____
61	33030187	un	EXAME FENIOTINA (33-03-0187)	35,0000	10,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LACERDA

CNPJ: 01.614.519/0001-22
RUA 16 DE JULHO, N° 815
C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 25/2013 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório:

31/2013

Data do Processo:

07/05/2013

ANEXO X

Folha: 5/11

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
62	33030188	un	EXAME FENOBARBITAL (33-03-0188)	35,0000	10,000	_____	_____	_____
63	33030189	un	EXAME FERRITINA (33-03-0189)	19,0000	20,000	_____	_____	_____
64	33030107	un	EXAME FERRO SÉRICO (33-03-0107)	21,5000	20,000	_____	_____	_____
65	33030108	un	EXAME FOSFATASE ALCALINA (33-03-0108)	17,5000	60,000	_____	_____	_____
66	33030190	un	EXAME FOSFOLIPÍDIOS (33-03-0190)	20,0000	40,000	_____	_____	_____
67	33030191	un	EXAME FOSFORO (33-03-0191)	20,0000	60,000	_____	_____	_____
68	33030192	un	EXAME FTA ABS ANTICORPS IgG (33-03-0192)	45,0000	20,000	_____	_____	_____
69	33030193	un	EXAME FTA ABS ANTICORPOS IgM (33-03-0193)	45,0000	20,000	_____	_____	_____
70	33030194	un	EXAME FTA ABs NEONATAL- anticorpos IgM (33-03-0194)	45,0000	10,000	_____	_____	_____
71	33030195	un	EXAME GAMA GT (GGT) (33-03-0195)	20,0000	100,000	_____	_____	_____
72	33030196	un	EXAME GLICEMIA DE JEJUM (33-03-0196)	15,5000	100,000	_____	_____	_____
73	33030113	un	EXAME GLICEMIA POS PRANDIAL (33-03-0113)	15,5000	20,000	_____	_____	_____
74	33030197	un	EXAME GLICOSE 6 FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) (33-03-0197)	35,0000	10,000	_____	_____	_____
75	33030198	un	EXAME HELICOBACTER PYLORI ANTI CORPOS IgG (33-03-0198)	45,0000	20,000	_____	_____	_____
76	33030199	un	EXAME HELICOBACTER PYLORI ANTI CORPOS IgM (33-03-0199)	45,0000	20,000	_____	_____	_____
77	33030200	un	EXAME HEMATOCRITO (33-03-0200)	7,0000	20,000	_____	_____	_____
78	33030201	un	EXAME HEMOGLONINA (33-03-0201)	10,0000	20,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LACERDA

CNPJ: 01.614.519/0001-22
RUA 16 DE JULHO, N° 815
C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 25/2013 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório:

31/2013

Data do Processo:

07/05/2013

ANEXO X

Folha: 6/11

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
79	33030115	un	EXAME HEMOGLOBINA GLICOSILADA (33-03-0115)	35,0000	50,000	_____	_____	_____
80	33030116	un	EXAME HEMOGRAMA COMPLETO (33-03-0116)	15,0000	100,000	_____	_____	_____
81	33030202	un	EXAME HEPATITE A ANTI HVA IgM (33-03-0202)	47,5000	40,000	_____	_____	_____
82	33030203	un	EXAME HEPATITE A ANTI HVA IgG (33-03-0203)	47,5000	40,000	_____	_____	_____
83	33030204	un	EXAME HEPATITE B ANTI HBC IgM (33-03-0204)	47,5000	40,000	_____	_____	_____
84	33030205	un	EXAME HEPATITE B ANTI HBE (33-03-0205)	47,5000	40,000	_____	_____	_____
85	33030206	un	EXAME HEPATITE B ANTI HBS (33-03-0206)	47,5000	150,000	_____	_____	_____
86	33030316	un	EXAME HEPATITE B ANTI HBS AG (33-03-0316)	47,5000	150,000	_____	_____	_____
87	33030315	un	EXAME HEPATITE C (HCV) (33-03-0315)	51,0000	150,000	_____	_____	_____
88	33030210	un	EXAME HEPATITE B ANTI HBC IgG (33-03-0210)	47,5000	20,000	_____	_____	_____
89	33030209	un	EXAME HIV Z + HIV2 ANTICORPOS (33-03-0209)	52,5000	150,000	_____	_____	_____
90	33030211	un	EXAME HORMONIO CORTISOL (33-03-0211)	40,0000	40,000	_____	_____	_____
91	33030212	un	EXAME HORMONIO CRESCIMENTO HUMANO (HGH) (33-03-0212)	40,0000	20,000	_____	_____	_____
92	33030213	un	EXAME HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE (FSH) (33-03-0213)	40,0000	60,000	_____	_____	_____
93	33030323	un	EXAME HORMONIO LUTEINIZANTE (L H) (33-03-0323)	40,0000	60,000	_____	_____	_____
94	33030215	un	EXAME HORMONIO PROGESTERONA (33-03-0215)	35,0000	60,000	_____	_____	_____
95	33030216	un	EXAME HORMONIO PROLACTINA (33-03-0216)	35,0000	60,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LACERDA

CNPJ: 01.614.519/0001-22
RUA 16 DE JULHO, N° 815
C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 25/2013 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório:

31/2013

Data do Processo:

07/05/2013

ANEXO X

Folha: 7/11

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
96	33030217	un	EXAME HTLV 1 (33-03-0217)	35,0000	20,000	_____	_____	_____
97	33030218	un	EXAME IgE TOTAL (33-03-0218)	40,0000	50,000	_____	_____	_____
98	33030219	un	EXAME LEISHMANIA PESQUISA DIRETA (33-03-0219)	40,0000	30,000	_____	_____	_____
99	33030220	un	EXAME LEISHMANIOSE IgG (33-03-0220)	40,0000	10,000	_____	_____	_____
100	33030221	un	EXAME LEISHMANIOSE IgM (33-03-0221)	40,0000	10,000	_____	_____	_____
101	33030222	un	EXAME LEUCOGRAMA (33-03-0222)	10,0000	10,000	_____	_____	_____
102	33030223	un	EXAME LINFOCITOS CD4 (33-03-0223)	35,0000	10,000	_____	_____	_____
103	33030224	un	EXAME LINFOCITOS CD8 (33-03-0224)	35,0000	10,000	_____	_____	_____
104	33030225	un	EXAME LIPASE (33-03-0225)	18,0000	20,000	_____	_____	_____
105	33030226	un	EXAME LIPIDOGRAMA (TRIG, COLEST TOTAL HDL, LDL, VLDL) (33-03-0226)	31,5000	100,000	_____	_____	_____
106	33030227	un	EXAME MAGNESIO SERICO (33-03-0227)	20,0000	60,000	_____	_____	_____
107	33030228	un	EXAME MALARIA (GOTA ESPESSA) (33-03-0228)	35,0000	20,000	_____	_____	_____
108	33030229	un	EXAME MICOPLASMA UREAPLASMA (CULTURA) (33-03-0229)	51,0000	10,000	_____	_____	_____
109	33030230	un	EXAME MICROALBUMINURIA 24 HORAS (33-03-0230)	35,0000	30,000	_____	_____	_____
110	33030231	un	EXAME MONONUCLEOSE (ANTICORPOS HETEROFILOS) (33-03-0231)	35,0000	10,000	_____	_____	_____
111	33030232	un	EXAME MUCOPROTEINAS (33-03-0232)	20,0000	20,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LACERDA

CNPJ: 01.614.519/0001-22
RUA 16 DE JULHO, N° 815
C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 25/2013 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório:

31/2013

Data do Processo:

07/05/2013

ANEXO X

Folha: 8/11

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
112	33030233	un	EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES (EPF) (33-03-0233)	13,0000	20,000	_____	_____	_____
113	33030234	un	EXAME PARATORMONIO (MOLECULA INTACTA) (33-03-0234)	35,0000	20,000	_____	_____	_____
114	33030235	un	EXAME PESQUISA DE BAAR BACILOSCOPIA (LINF A E ESCARO) (33-03-0235)	35,0000	20,000	_____	_____	_____
115	33030236	un	EXAME PESQUISA DE FUNGOS NAS FEZES (33-03-0236)	16,0000	20,000	_____	_____	_____
116	33030237	un	EXAME PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI (BIOPSIA) (33-03-0237)	50,0000	50,000	_____	_____	_____
117	33030238	un	EXAME PESQUISA LEUCOCITOS NAS FEZES (33-03-0238)	14,0000	10,000	_____	_____	_____
118	33030239	un	EXAME PESQUISA DE LEVEDURAS - FEZES (33-03-0239)	18,0000	10,000	_____	_____	_____
119	33030240	un	EXAME PESQUISA DE SANGUE OCUTO (33-03-0240)	18,0000	20,000	_____	_____	_____
120	33030241	un	EXAME PH FECAL (33-03-0241)	6,5000	20,000	_____	_____	_____
121	33030242	un	EXAME PLAQUETAS (33-03-0242)	8,0000	20,000	_____	_____	_____
122	33030243	un	EXAME POTASSIO SERICO (33-03-0243)	20,0000	60,000	_____	_____	_____
123	33030244	un	EXAME PROLACTINA (33-03-0244)	35,0000	50,000	_____	_____	_____
124	33030245	un	EXAME PROTEINA C REATIVA (PCR) (33-03-0245)	14,0000	10,000	_____	_____	_____
125	33030246	un	EXAME PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES (33-03-0246)	20,0000	20,000	_____	_____	_____
126	33030247	un	EXAME PROTEINURA 24 HORAS (33-03-0247)	30,0000	50,000	_____	_____	_____
127	33030248	un	EXAME PSA LIVRE TOTAL (33-03-0248)	60,0000	100,000	_____	_____	_____

Local e Data: _____, ____/____/_____

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LACERDA

CNPJ: 01.614.519/0001-22
RUA 16 DE JULHO, N° 815
C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 25/2013 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório:

31/2013

Data do Processo:

07/05/2013

ANEXO X

Folha: 9/11

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
128	33030249	un	EXAME PSA TOTAL (33-03-0249)	37,5000	100,000	_____	_____	_____
129	33030250	un	EXAME RETICULOCITOS (33-03-0250)	16,5000	10,000	_____	_____	_____
130	33030251	un	EXAME REUMATOGRAMA (PCR, FR, ASO, VSH) (33-03-0251)	35,0000	20,000	_____	_____	_____
131	33030252	un	EXAME RUBEOLA (ANTICORPOS IGM) (33-03-0252)	61,0000	60,000	_____	_____	_____
132	33030254	un	EXAME RUBEOLA NEONATAL IGM (33-03-0254)	60,0000	20,000	_____	_____	_____
133	33030255	un	EXAME SARAMPO ANTICORPOS IGG (33-03-0255)	61,0000	50,000	_____	_____	_____
134	33030256	un	EXAME SARAMPO ANTI CORPOS IGM (33-03-0256)	61,0000	50,000	_____	_____	_____
135	33030257	un	EXAME SODIO SERICO (33-03-0257)	20,0000	100,000	_____	_____	_____
136	33030258	un	EXAME T3 TRIIODOTIRONINA LIVRE (33-03-0258)	40,0000	100,000	_____	_____	_____
137	33030259	un	EXAME T3 TRIIODOTIRONINA TOTAL (33-03-0259)	40,0000	100,000	_____	_____	_____
138	33030260	un	EXAME T4 TIROXINA LIVRE (33-03-0260)	40,0000	100,000	_____	_____	_____
139	33030261	un	EXAME T4 TIROXINA NEONATAL (33-03-0261)	40,0000	20,000	_____	_____	_____
140	33030262	un	EXAME T4 TIROXINA TOTAL (33-03-0262)	40,0000	100,000	_____	_____	_____
141	33030263	un	EXAME TAP INR (33-03-0263)	30,0000	100,000	_____	_____	_____
142	33030264	un	EXAME TEMPO COAGULAÇÃO (33-03-0264)	10,0000	20,000	_____	_____	_____
143	33030127	un	EXAME TEMPO DE SANGRAMENTO (33-03-0127)	10,0000	20,000	_____	_____	_____
144	33030266	un	EXAME TESTE PEZINHO (PERFIL AMPLIADO) (33-03-0266)	121,0000	10,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LACERDA

CNPJ: 01.614.519/0001-22
RUA 16 DE JULHO, N° 815
C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 25/2013 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório:

31/2013

Data do Processo:

07/05/2013

ANEXO X

Folha: 10/11

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
145	33030267	un	EXAME TESTE PEZINHO (PERFIL TSH T4 PKU (33-03-0267)	100,0000	10,000	_____	_____	_____
146	33030268	un	EXAME TESTE PEZINHO BASICO (33-03-0268)	95,0000	10,000	_____	_____	_____
147	33030269	un	EXAME TESTE PEZINHO (PERFIL MASTER) (33-03-0269)	146,0000	10,000	_____	_____	_____
148	33030270	un	EXAME TESTOSTERONA LIVRE (33-03-0270)	51,0000	50,000	_____	_____	_____
149	33030272	un	EXAME TESTOSTERONA TOTAL (33-03-0272)	56,0000	50,000	_____	_____	_____
150	33030273	un	EXAME TIPAGEM SANGUINIA (ABO- RH) (33-03-0273)	18,0000	30,000	_____	_____	_____
151	33030274	un	EXAME TIROSINA (33-03-0274)	35,0000	10,000	_____	_____	_____
152	33030275	un	EXAME TOXOPLASMOSE- ANTICORPOS (ELISA) IGG (33-03-0275)	58,5000	100,000	_____	_____	_____
153	33030276	un	EXAME TOXOPLASMOSE ANTICORPOS (ELISA) IGM (33-03-0276)	60,0000	100,000	_____	_____	_____
154	33030277	un	EXAME TOXOPLASMOSE AVIDEZ IGG (33-03-0277)	60,0000	20,000	_____	_____	_____
155	33030278	un	EXAME TRANSAMINASE OXALACETICA TGO (33-03-0278)	20,0000	100,000	_____	_____	_____
156	33030279	un	EXAME TRANSAMINASE PIRUVICA TGP (33-03-0279)	20,0000	100,000	_____	_____	_____
157	33030280	un	EXAME TRANSFERRINA (33-03-0280)	45,0000	20,000	_____	_____	_____
158	33030281	un	EXAME TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPOS IGM (33-03-0281)	45,0000	10,000	_____	_____	_____
159	33030282	un	EXAME TREPONEMA PALLIDUM (PESQUISA) (33-03-0282)	45,0000	10,000	_____	_____	_____
160	33030283	un	EXAME TRIGLICERIDES (33-03-0283)	18,0000	60,000	_____	_____	_____
161	33030284	un	EXAME TROPONINA (33-03-0284)	51,0000	10,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LACERDA

CNPJ: 01.614.519/0001-22
RUA 16 DE JULHO, N° 815
C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 25/2013 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 31/2013

Data do Processo: 07/05/2013

ANEXO X

Folha: 11/11

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
162	33030285	un	EXAME TRYPANOSOMA CRUZI ANTICORPOS IGG (33-03-0285)	40,0000	10,000	_____	_____	_____
163	33030286	un	EXAME TRYPANOSOMA CRUZI ANTICORPOS IGM (33-03-0286)	45,0000	10,000	_____	_____	_____
164	33030287	un	EXAME TSH (HORMONIO TIROESTIMULANTES) ULTRASENSIVEL (33-03-0287)	40,0000	100,000	_____	_____	_____
165	33030288	un	EXAME TSH NEONATAL (33-03-0288)	45,0000	30,000	_____	_____	_____
166	33030008	un	EXAME URÉIA (33-03-0008)	18,0000	50,000	_____	_____	_____
167	33030289	un	EXAME VDRL QUANTITATIVO (33-03-0289)	15,5000	30,000	_____	_____	_____
168	33030133	un	EXAME VHS (33-03-0133)	11,5000	30,000	_____	_____	_____
169	33030290	un	EXAME VITAMINA B-12 (33-03-0290)	48,0000	20,000	_____	_____	_____
170	33030253	un	EXAME RUBEOLA ANTICORPOS IGG (33-03-0253)	60,0000	60,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor