

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.: 55/2017 - PR
	Processo Administrativo: Data do Processo Adm.: Processo Licitatório: 80/2017 Data do Processo: 16/08/2017

Folha: 1/8

(As propostas serão abertas para julgamento às 07:40 horas do dia 01/09/2017).

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)	9,4300	200,000			
2	33030010	un	EXAME ÁCIDO ÚRICO (33-03-0010)	9,4100	200,000			
3	33030094	un	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO (33-03-0094)	161,7500	50,000			
4	33030134	un	EXAME ASO (ANTI STREPTOLISINA O) (33-03-0134)	13,0000	200,000			
5	33030100	un	EXAME DE ANTIBIOGRAMA (33-03-0100)	24,5000	100,000			
6	33030150	un	EXAME ANTICORPOS TIREOGLOBULINA (33-03-0150)	31,4500	50,000			
7	33030135	un	EXAME BACTERIOSCOPIA (SECREÇÃO VAGINAL E URETRAL) (33-03-0135)	22,2500	100,000			
8	33030136	un	EXAME BHCG (TESTE GRAVIDEZ) (33-03-0136)	17,6300	200,000			
9	33030425	un	EXAME BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES. (33-03-0425)	10,1800	200,000			
10	33030138	un	EXAME BRUCELOSE (HEMAGLUTINAÇÃO) (33-03-0138)	30,9800	50,000			
11	33030139	un	EXAME BRUCELOSE IGG (33-03-0139)	151,8800	50,000			
12	33030140	un	EXAME BRUCELOSE IGM (33-03-0140)	149,3800	50,000			
13	33030141	un	EXAME CA 125 (33-03-0141)	33,0300	20,000			
14	33030142	un	EXAME CA 50 (33-03-0142)	125,1500	20,000			
15	33030143	un	EXAME CÁLCIO SÉRICO (33-03-0143)	9,4300	100,000			
16	33030144	un	EXAME CAPACIDADE LIGAÇÃO DO FERRO (TIBC) (33-03-0144)	22,7500	20,000			
17	33030145	un	EXAME CARMAZEPINA (33-03-0145)	155,7500	10,000			
18	33030151	un	EXAME DE CARBONATO DE LÍTIO - DOSAGEM (33-03-0151)	26,5500	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.: 55/2017 - PR Processo Administrativo: Data do Processo Adm.: Processo Licitatório: 80/2017 Data do Processo: 16/08/2017
Folha: 2/8	

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
19	33030146	un	EXAME CHAGAS IgG (33-03-0146)	34,0300	50,000			
20	33030427	un	EXAME CHAGAS IgM (33-03-0427)	33,7800	50,000			
21	33030148	un	EXAME CHAMYDIA IGG (33-03-0148)	99,1500	50,000			
22	33030149	un	EXAME CHAMYDIA IGM (33-03-0149)	187,6000	50,000			
23	33030428	un	EXAME CHLAMIDIA IgA (33-03-0428)	83,7500	20,000			
24	33030429	un	EXAME CHLAMIDIA IgG (33-03-0429)	98,4000	20,000			
25	33030430	un	EXAME CHLAMIDIA IgM (33-03-0430)	187,6000	20,000			
26	33030334	un	EXAME CHUMBO (SANGUINEO E/OU URINARIO) (33-03-0334)	27,2300	6,000			
27	33030154	un	EXAME CITOMEGALOVIRUS AVIDEZ (33-03-0154)	191,2500	20,000			
28	33030101	un	EXAME CITOMEGALOVIRUS IgG (33-03-0101)	35,0000	150,000			
29	33030102	un	EXAME CITOMEGALOVIRUS IgM (33-03-0102)	35,0000	150,000			
30	33030155	un	EXAME CKMB (33-03-0155)	34,2500	50,000			
31	33030156	un	EXAME CLASSIFICAÇÃO SANGUINEA (33-03-0156)	10,2500	100,000			
32	33030157	un	EXAME CLEARENCE DE CREATININA (33-03-0157)	16,7500	30,000			
33	33030158	un	EXAME COAGULOGRAMA (TS,TC,TAP,RNI) (33-03-0158)	49,3800	1.000,000			
34	33030159	un	EXAME COLESTEROL HDL (33-03-0159)	13,7500	200,000			
35	33030160	un	EXAME COLESTEROL LDL (33-03-0160)	20,2500	200,000			
36	33030161	un	EXAME COLESTEROL TOTAL (33-03-0161)	9,3000	200,000			
37	33030162	un	EXAME COLESTEROL VLDL (33-03-0162)	9,4300	200,000			
38	33030163	un	EXAME COLINESTERASE (33-03-0163)	25,2300	50,000			
39	33030164	un	EXAME COOMBS DIRETO (33-03-0164)	21,4400	50,000			
40	33030104	un	EXAME COOMBS INDIRETO (33-03-0104)	21,5000	50,000			
41	33030165	un	EXAME CPK CREATININO FOSFOQUINASE (33-03-0165)	32,7500	50,000			
42	33030009	un	EXAME CREATININA (33-03-0009)	9,3000	500,000			
43	33030166	un	EXAME CREATININA FOSFOQUINASE CK (33-03-0166)	32,7500	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, Nº 815 C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT		PREGÃO PRESENCIAL Nr.: 55/2017 - PR Processo Administrativo: Data do Processo Adm.: Processo Licitatório: 80/2017 Data do Processo: 16/08/2017
		Folha: 3/8

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
44	33030167	un	EXAME CULTURA BAAR BK (33-03-0167)	49,7500	50,000			
45	33030168	un	EXAME CULTURA C/ ANTIBIOGRAMA (UROCULTURA) (33-03-0168)	35,7500	100,000			
46	33030303	un	EXAME CURVA GLICEMICA (33-03-0303)	49,0000	20,000			
47	33030170	un	EXAME DENGUE IgG (33-03-0170)	46,5600	50,000			
48	33030171	un	EXAME DENGUE IGG E IGM (TESTE RAPIDO) (33-03-0171)	71,5000	100,000			
49	33030172	un	EXAME DENGUE IgM (33-03-0172)	46,5600	20,000			
50	33030173	un	EXAME DESIDROGENASE LATICA LDH (33-03-0173)	22,2500	20,000			
51	33030174	un	EXAME EAS (URINA TIPO 1) (33-03-0174)	9,6800	1.000,000			
52	33030175	un	EXAME ELEMENTOS ANORMAIS (FEZES) (33-03-0175)	48,5000	50,000			
53	33030176	un	EXAME ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA (33-03-0176)	38,0000	20,000			
54	33030177	un	EXAME ELETROFORESE DE PROTEINA (33-03-0177)	37,7500	20,000			
55	33030178	un	EXAME EPSTEIN BAAR IgG (33-03-0178)	65,7000	50,000			
56	33030179	un	EXAME EPSTEIN BAAR IgM (33-03-0179)	66,2000	50,000			
57	33030180	un	EXAME ERITROGRAMA (33-03-0180)	11,7300	10,000			
58	33030181	un	EXAME ESTRADIOL E2 (33-03-0181)	27,7500	60,000			
59	33030182	un	EXAME ESTRIOL E3 (33-03-0182)	83,2300	60,000			
60	33030183	un	EXAME ESTRONA E1 (33-03-0183)	32,5300	60,000			
61	33030291	un	EXAME DE ESTRONA (33-03-0291)	32,5300	50,000			
62	33030184	un	EXAME ANTI NUCLEAR (FAN) (33-03-0184)	31,3800	2.000,000			
63	33030185	un	EXAME FATOR DU (33-03-0185)	17,7500	10,000			
64	33030186	un	EXAME FATOR REUMATOIDE (LATEX) (33-03-0186)	11,7500	200,000			
65	33030187	un	EXAME FENIOTINA (33-03-0187)	40,7500	10,000			
66	33030188	un	EXAME FENOBARBITAL (33-03-0188)	43,2500	10,000			
67	33030189	un	EXAME FERRITINA (33-03-0189)	27,3300	50,000			
68	33030107	un	EXAME FERRO SÉRICO (33-03-0107)	9,1800	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.: 55/2017 - PR Processo Administrativo: Data do Processo Adm.: Processo Licitatório: 80/2017 Data do Processo: 16/08/2017
		Folha: 4/8

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
69	33030108	un	EXAME FOSFATASE ALCALINA (33-03-0108)	9,1800	60,000			
70	33030190	un	EXAME FOSFOLÍPIDIOS (33-03-0190)	38,8800	40,000			
71	33030191	un	EXAME FOSFORO (33-03-0191)	9,4300	60,000			
72	33030192	un	EXAME FTA ABS ANTICORPOS IgG (33-03-0192)	32,2500	20,000			
73	33030193	un	EXAME FTA ABS ANTICORPOS IgM (33-03-0193)	32,6300	20,000			
74	33030194	un	EXAME FTA NEONATAL- anticorpos IgM (33-03-0194)	60,4500	10,000			
75	33030195	un	EXAME GAMA GT (GGT) (33-03-0195)	9,4300	200,000			
76	33030196	un	EXAME GLICEMIA DE JEJUM (33-03-0196)	9,4500	1.000,000			
77	33030113	un	EXAME GLICEMIA POS PRANDIAL (33-03-0113)	12,2000	200,000			
78	33030197	un	EXAME GLICOSE 6 FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) (33-03-0197)	34,9800	20,000			
79	33030198	un	EXAME HELICOBACTER PYLORI ANTI CORPOS IgG (33-03-0198)	42,0000	20,000			
80	33030199	un	EXAME HELICOBACTER PYLORI ANTI CORPOS IgM (33-03-0199)	115,5000	20,000			
81	33030200	un	EXAME HEMATOCRITO (33-03-0200)	10,7500	100,000			
82	33030201	un	EXAME HEMOGLOBINA (33-03-0201)	10,7500	20,000			
83	33030115	un	EXAME HEMOGLOBINA GLICOSILADA (33-03-0115)	28,0000	200,000			
84	33030116	un	EXAME HEMOGRAMA COMPLETO (33-03-0116)	12,7500	3.000,000			
85	33030202	un	EXAME HEPATITE A ANTI HVA IgM (33-03-0202)	31,8300	40,000			
86	33030203	un	EXAME HEPATITE A ANTI HVA IgG (33-03-0203)	30,2500	40,000			
87	33030204	un	EXAME HEPATITE B ANTI HBC IgM (33-03-0204)	36,8800	40,000			
88	33030205	un	EXAME HEPATITE B ANTI HBE (33-03-0205)	37,7500	40,000			
89	33030206	un	EXAME HEPATITE B ANTI HBS (33-03-0206)	36,0000	150,000			
90	33030316	un	EXAME HEPATITE B ANTI HBS AG (33-03-0316)	35,9800	250,000			
91	33030315	un	EXAME HEPATITE C (HCV) (33-03-0315)	40,6600	250,000			
92	33030210	un	EXAME HEPATITE B ANTI HBC IgG (33-03-0210)	36,2200	20,000			
93	33030209	un	EXAME HIV Z + HIV2 ANTICORPOS (33-03-0209)	41,3000	150,000			

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, Nº 815 C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT	PREGÃO PRESENCIAL Nr.: 55/2017 - PR Processo Administrativo: Data do Processo Adm.: Processo Licitatório: 80/2017 Data do Processo: 16/08/2017
Folha: 5/8	

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
94	33030211	un	EXAME HORMONIO CORTISOL (33-03-0211)	38,5500	40,000			
95	33030212	un	EXAME HORMONIO CRESCIMENTO HUMANO (HGH) (33-03-0212)	36,1300	20,000			
96	33030213	un	EXAME HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE (FSH) (33-03-0213)	28,5000	60,000			
97	33030323	un	EXAME HORMONIO LUTEINIZANTE (L H) (33-03-0323)	29,0000	60,000			
98	33030215	un	EXAME HORMONIO PROGESTERONA (33-03-0215)	34,5000	60,000			
99	33030216	un	EXAME HORMONIO PROLACTINA (33-03-0216)	29,0000	60,000			
100	33030217	un	EXAME HTLV 1 (33-03-0217)	71,0000	20,000			
101	33030431	un	EXAME IgE TOTAL (33-03-0431)	29,5000	100,000			
102	33030219	un	EXAME LEISHMANIA PESQUISA DIRETA (33-03-0219)	26,3500	50,000			
103	33030220	un	EXAME LEISHMANIOSE IgG (33-03-0220)	31,5000	20,000			
104	33030221	un	EXAME LEISHMANIOSE IgM (33-03-0221)	44,7500	20,000			
105	33030222	un	EXAME LEUCOGRAMA (33-03-0222)	11,7500	10,000			
106	33030223	un	EXAME LINFOCITOS CD4 (33-03-0223)	89,2500	10,000			
107	33030224	un	EXAME LINFOCITOS CD8 (33-03-0224)	80,5000	10,000			
108	33030225	un	EXAME LIPASE (33-03-0225)	26,6300	50,000			
109	33030226	un	EXAME LIPIDOGRAMA (TRIG, COLEST TOTAL HDL, LDL, VLDL) (33-03-0226)	46,9800	1.000,000			
110	33030227	un	EXAME MAGNESIO SERICO (33-03-0227)	9,1800	60,000			
111	33030228	un	EXAME MALARIA (GOTA ESPESSA) (33-03-0228)	30,7500	20,000			
112	33030229	un	EXAME MICOPLASMA UREAPLASMA (CULTURA) (33-03-0229)	76,7500	10,000			
113	33030230	un	EXAME MICROALBUMINURIA 24 HORAS (33-03-0230)	33,8800	30,000			
114	33030231	un	EXAME MONONUCLEOSE (ANTICORPOS HETEROFILOS) (33-03-0231)	26,7500	10,000			
115	33030232	un	EXAME MUCOPROTEINAS (33-03-0232)	18,7000	20,000			
116	33030233	un	EXAME PARASITOLOGICO DE FEZES (EPF) (33-03-0233)	9,6500	200,000			
117	33030234	un	EXAME PARATORMONIO (MOLECULA INTACTA) (33-03-0234)	37,2500	20,000			

Local e Data:	Carimbo e Assitura do Fornecedor
---------------------	----------------------------------

ESTADO DO MATO GROSSO PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LACERDA		PREGÃO PRESENCIAL Nr.: 55/2017 - PR
CNPJ: 01.614.519/0001-22 RUA 16 DE JULHO, N° 815 C.E.P.: 78243-000 - Nova Lacerda - MT		Processo Administrativo: Data do Processo Adm.: Processo Licitatório: 80/2017 Data do Processo: 16/08/2017
		Folha: 6/8

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
118	33030235	un	EXAME PESQUISA DE BAAR BACILOSCOPIA (LINFA E ESCARRO) (33-03-0235)	34,2500	200,000			
119	33030236	un	EXAME PESQUISA DE FUNGOS NAS FEZES (33-03-0236)	13,2500	50,000			
120	33030237	un	EXAME PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI (BIOPSIA) (33-03-0237)	342,5000	50,000			
121	33030238	un	EXAME PESQUISA LEUCOCITOS NAS FEZES (33-03-0238)	10,5000	20,000			
122	33030239	un	EXAME PESQUISA DE LEVEDURAS - FEZES (33-03-0239)	13,2500	20,000			
123	33030240	un	EXAME PESQUISA DE SANGUE OCULTO (33-03-0240)	36,7500	50,000			
124	33030241	un	EXAME PH FECAL (33-03-0241)	10,5000	20,000			
125	33030242	un	EXAME PLAQUETAS (33-03-0242)	11,7500	100,000			
126	33030243	un	EXAME POTASSIO SERICO (33-03-0243)	11,5000	200,000			
127	33030244	un	EXAME PROLACTINA (33-03-0244)	29,0000	50,000			
128	33030245	un	EXAME PROTEINA C REATIVA (PCR) (33-03-0245)	13,3800	200,000			
129	33030246	un	EXAME PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES (33-03-0246)	16,2800	20,000			
130	33030247	un	EXAME PROTEINURA 24 HORAS (33-03-0247)	14,5000	50,000			
131	33030248	un	EXAME PSA LIVRE TOTAL (33-03-0248)	60,7500	500,000			
132	33030249	un	EXAME PSA TOTAL (33-03-0249)	42,1300	200,000			
133	33030250	un	EXAME RETICULOCITOS (33-03-0250)	18,2500	10,000			
134	33030251	un	EXAME REUMATOGRAMA (PCR, FR, ASO, VSH) (33-03-0251)	44,0000	200,000			
135	33030252	un	EXAME RUBEOLA (ANTICORPOS IGM) (33-03-0252)	60,1500	100,000			
136	33030254	un	EXAME RUBEOLA NEONATAL IGM (33-03-0254)	116,7500	20,000			
137	33030255	un	EXAME SARAMPO ANTICORPOS IGG (33-03-0255)	76,3800	50,000			
138	33030256	un	EXAME SARAMPO ANTI CORPOS IGM (33-03-0256)	94,3800	50,000			
139	33030257	un	EXAME SODIO SERICO (33-03-0257)	11,5000	200,000			
140	33030258	un	EXAME T3 TRIIODOTIRONINA LIVRE (33-03-0258)	28,4300	500,000			
141	33030259	un	EXAME T3 TRIIODOTIRONINA TOTAL (33-03-0259)	27,6800	500,000			

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.: 55/2017 - PR
	Processo Administrativo: Data do Processo Adm.: Processo Licitatório: 80/2017 Data do Processo: 16/08/2017

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
142	33030260	un	EXAME T4 TIROXINA LIVRE (33-03-0260)	28,0500	500,000			
143	33030261	un	EXAME T4 TIROXINA NEONATAL (33-03-0261)	28,0500	20,000			
144	33030262	un	EXAME T4 TIROXINA TOTAL (33-03-0262)	26,5500	500,000			
145	33030263	un	EXAME TAP INR (33-03-0263)	15,2300	500,000			
146	33030264	un	EXAME TEMPO COAGULAÇÃO (33-03-0264)	13,5000	200,000			
147	33030127	un	EXAME TEMPO DE SANGRAMENTO (33-03-0127)	13,5000	200,000			
148	33030265	un	EXAME DE TEMPO DE PROTROMBINA (33-03-0265)	16,0000	60,000			
149	33030271	un	EXAME DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (33-03-0271)	15,2500	60,000			
150	33030266	un	EXAME TESTE PEZINHO (PERFIL AMPLIADO) (33-03-0266)	149,7500	20,000			
151	33030267	un	EXAME TESTE PEZINHO (PERFIL TSH T4 PKU (33-03-0267)	186,0000	20,000			
152	33030268	un	EXAME TESTE PEZINHO BASICO (33-03-0268)	82,2500	20,000			
153	33030269	un	EXAME TESTE PEZINHO (PERFIL MASTER) (33-03-0269)	380,7500	50,000			
154	33030270	un	EXAME TESTOSTERONA LIVRE (33-03-0270)	34,6300	50,000			
155	33030272	un	EXAME TESTOSTERONA TOTAL (33-03-0272)	29,5000	100,000			
156	33030273	un	EXAME TIPAGEM SANGUINEA (ABO- RH) (33-03-0273)	13,5000	100,000			
157	33030274	un	EXAME TIROSINA (33-03-0274)	147,5000	10,000			
158	33030275	un	EXAME TOXOPLASMOSE- ANTICORPOS (ELISA) IGG (33-03-0275)	47,2500	100,000			
159	33030276	un	EXAME TOXOPLASMOSE ANTICORPOS (ELISA) IGM (33-03-0276)	47,5000	100,000			
160	33030277	un	EXAME TOXOPLASMOSE AVIDEZ IGG (33-03-0277)	128,9300	50,000			
161	33030278	un	EXAME TRANSAMINASE OXALACETICA TGO (33-03-0278)	9,4300	200,000			
162	33030279	un	EXAME TRANSAMINASE PIRUVICA TGP (33-03-0279)	9,4300	200,000			
163	33030280	un	EXAME TRANSFERRINA (33-03-0280)	28,5000	20,000			
164	33030281	un	EXAME TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPOS IGM (33-03-0281)	32,5000	10,000			
165	33030282	un	EXAME TREPONEMA PALLIDUM (PESQUISA) (33-03-0282)	30,0000	10,000			
166	33030283	un	EXAME TRIGLICERIDES (33-03-0283)	9,4300	200,000			

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.: 55/2017 - PR Processo Administrativo: Data do Processo Adm.: Processo Licitatório: 80/2017 Data do Processo: 16/08/2017
Folha: 8/8	

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
167	33030284	un	EXAME TROPONINA (33-03-0284)	39,5000	10,000			
168	33030285	un	EXAME TRYPANOSOMA CRUZI ANTICORPOS IGG (33-03-0285)	32,7500	10,000			
169	33030286	un	EXAME TRYPANOSOMA CRUZI ANTICORPOS IGM (33-03-0286)	32,7500	10,000			
170	33030287	un	EXAME TSH (HORMONIO TIROESTIMULANTES) ULTRASENSIVEL (33-03-0287)	27,5500	500,000			
171	33030288	un	EXAME TSH NEONATAL (33-03-0288)	36,2500	30,000			
172	33030008	un	EXAME URÉIA (33-03-0008)	10,0500	500,000			
173	33030152	un	EXAME DE UROCULTURA DE URINA/ANTIBIOGRAMA (33-03-0152)	40,2500	100,000			
174	33030289	un	EXAME VDRL QUANTITATIVO (33-03-0289)	14,5800	100,000			
175	33030133	un	EXAME VHS (33-03-0133)	10,5000	100,000			
176	33030290	un	EXAME VITAMINA B-12 (33-03-0290)	45,5000	90,000			
177	33030218	un	EXAME DE VITAMINA D (25 HIDROXIPROGESTERONA) (33-03-0218)	90,2500	50,000			
178	33030253	un	EXAME RUBEOLA ANTICORPOS IGG (33-03-0253)	61,4000	60,000			
179	33030412	un	EXAME DE ULTRASSONOGRAFIA ABDÔMEN SUPERIOR, VIAS RENAI, VIAS HEPÁTICAS, OBSTÉTRICAS, PARTES MOLES, PRÓSTATA, TRANSVAGINAIS, TIRÓIDE E PÉLVICA DENTRE OUTRAS. (33-03-0412)	140,0000	1.000,000			
180	33030404	un	EXAME DE ULTRASSONOGRAFIA ABDÔMEN TOTAL, MAMAS, BOLSA ESCROTAL E VIAS RENAI COM PRÓSTATA. (33-03-0404)	190,0000	500,000			
181	33030405	un	EXAME DE ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICA,DOPPLER, SACO ESCROTAL.Exames deverão ser realizados na sede do município, cabendo a empresa disponibilizar aparelhagem necessária para realização dos exames, havendo disponibilidade no atendimento de segunda a sexta-feira. (33-03-0405)	300,0000	100,000			

Local e Data:	Carimbo e Assitura do Fornecedor
---------------------	----------------------------------