

Santa Terezinha

Clínica & Laboratório



RAZÃO SOCIAL: CLINICA & LABORATORIO SANTA TEREZINHA LTDA
CNPJ: 02.612.440/0001-25
ENDEREÇO: TV. JOAO MIGUEL DA FONSECA LOBO, 61
CIDADE: GUARACIABA DO NORTE- CEARÁ
FONE: (88) 9.9341-3223/ (88) 9.9784-2345
E-MAIL: LABORATORIOANALISES@HOTMAIL.COM

ANEXO III

PROPOSTA DE PREÇO

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARACIABA DO NORTE - CE.
SETOR DE LICITAÇÕES
Att. Sr.(a) Pregoeiro(a)

Processo: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 023/2024-SESA

Prezado(a) Pregoeiro(a),

Pelo presente instrumento, vimos apresentar nossa Proposta Escrita, relativa ao objeto do Pregão Eletrônico nº 023/2024-SESA, bem como as informações, especificações e as condições abaixo discriminadas:

1. Identificação da Licitante:

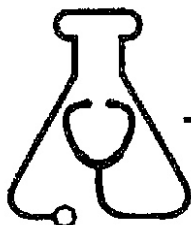
- Razão Social: **CLINICA & LABORATORIO SANTA TEREZINHA LTDA**
- Inscrição CNPJ: **02.612.440/0001-25**
- Inscrição Estadual ou Municipal: **Estadual- Isento. Municipal- 1650**
- Endereço Completo: **TRAVESSA JOAO MIGUEL DA FONSECA LOBO, NÚMERO 61, BAIRRO CENTRO**
CIDADE: GUARACIABA DO NORTE- CEARÁ
- Nº Telefone, e-mail: **(88) 9.9784-2345; LABORATORIOANALISES@HOTMAIL.COM**
- Banco, Nº Agência, Nº Conta Corrente:
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA: 2093-1
CONTA CORRENTE: 7172-2

2. Identificação do Representante Legal:

- Nome Completo: **LIVIA SOUSA DE ANDRADE LIMA**
- Inscrição CPF: **028.822.123-05**
- Nº Celular, e-mail: **(88) 9.9738-2020; LIVIAANDRADE87@HOTMAIL.COM**

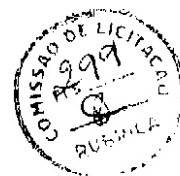
3. Objeto:

- Constitui o objeto da presente Proposta: **CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO PARA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GUARACIABA DO NORTE-CE.**



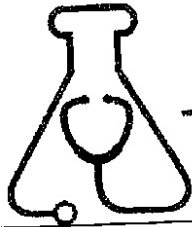
Santa Terezinha

Clínica & Laboratório



4. Formação do Preço:

LOTE 01- EXAMES HORMONAIIS DIVERSOS - -- AMPLA PARTICIPAÇÃO --					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ACIDO FOLICO	Unid	45	R\$ 28,77	R\$ 1.294,65
2	ALBUMINA PLASMATICA	Unid	150	R\$ 8,32	R\$ 1.248,00
3	AMILASE	Unid	125	R\$ 7,42	R\$ 927,50
4	ANTIBIOGRAMA	Unid	450	R\$ 22,69	R\$ 10.210,50
5	ANTIESTREPTOLISINA O - ASLO	Unid	500	R\$ 3,89	R\$ 1.945,00
6	BACILOSCOPIA DIRETA PARA HANSENIASE	Unid	50	R\$ 9,84	R\$ 492,00
7	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (BK)	Unid	675	R\$ 15,97	R\$ 10.779,75
8	CA 125	Unid	63	R\$ 16,46	R\$ 1.036,98
9	CA 15.3	Unid	63	R\$ 19,51	R\$ 1.229,13
10	CA 19.9	Unid	63	R\$ 15,58	R\$ 981,54
11	CALCIO	Unid	440	R\$ 4,82	R\$ 2.120,80
12	CEA	Unid	63	R\$ 24,25	R\$ 1.527,75
13	CHAGAS - ANTICORPOS IGM	Unid	38	R\$ 18,03	R\$ 685,14
14	CLEARANCE DE CREATININA	Unid	38	R\$ 5,22	R\$ 198,36
15	CORTISOL	Unid	63	R\$ 9,81	R\$ 618,03
16	CRIATINO FOSFOQUINASE (CPK)	Unid	63	R\$ 6,68	R\$ 420,84
17	DESIDROGENAGE LACTICA (LDH)	Unid	100	R\$ 7,26	R\$ 726,00
18	DOSAGEM DE PROTEINA - URINA 24H	Unid	450	R\$ 6,09	R\$ 2.740,50
19	ESTRADIOL	Unid	63	R\$ 11,17	R\$ 703,71
20	ESTRADIOL - E2	Unid	75	R\$ 11,17	R\$ 837,75
21	FAN	Unid	125	R\$ 11,92	R\$ 1.490,00
22	FERRITINA	Unid	125	R\$ 15,39	R\$ 1.923,75
23	FERRO SERICO	Unid	125	R\$ 11,18	R\$ 1.397,50
24	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Unid	375	R\$ 17,92	R\$ 6.720,00
25	HEPATITE A - HVA IGG	Unid	63	R\$ 17,30	R\$ 1.089,90
26	HEPATITE A - HVA IGM	Unid	63	R\$ 19,07	R\$ 1.201,41
27	HEPATITE B ANTI HB E AG	Unid	63	R\$ 25,10	R\$ 1.581,30
28	HEPATITE B ANTI HBs	Unid	900	R\$ 20,50	R\$ 18.450,00
29	HEPATITE B HBsAG	Unid	900	R\$ 16,95	R\$ 15.255,00
30	INSULINA BASAL	Unid	63	R\$ 26,77	R\$ 1.686,51
31	LH	Unid	125	R\$ 14,87	R\$ 1.858,75
32	LIPASE	Unid	125	R\$ 8,69	R\$ 1.086,25



Santa Terezinha

Clínica & Laboratório



33	LITIO	Unid	63	R\$ 13,04	R\$ 821,52
34	MAGNESIO	Unid	63	R\$ 11,51	R\$ 725,13
35	MUCOPROTEINAS (ALFA I CLICOPROTEINA ACIDA)	Unid	63	R\$ 11,72	R\$ 738,36
36	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	Unid	38	R\$ 3,47	R\$ 131,86
37	PESQUISA DE SANGUE OCULTO	Unid	75	R\$ 9,35	R\$ 701,25
38	POTASSIO	Unid	375	R\$ 12,39	R\$ 4.646,25
39	PROGESTERONA	Unid	125	R\$ 14,87	R\$ 1.858,75
40	PROLACTINA	Unid	63	R\$ 14,16	R\$ 892,08
41	PSA TOTAL	Unid	625	R\$ 16,31	R\$ 10.193,75
42	SODIO	Unid	375	R\$ 15,44	R\$ 5.790,00
43	SOROLOGIA PARA DENGUE IGG/IGM	Unid	313	R\$ 26,13	R\$ 8.178,69
44	T3 LIVRE	Unid	375	R\$ 13,82	R\$ 5.182,50
45	T4 LIVRE	Unid	1000	R\$ 14,16	R\$ 14.160,00
46	TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE	Unid	63	R\$ 53,06	R\$ 3.342,78
47	TESTOSTERONA LIVRE	Unid	63	R\$ 12,39	R\$ 780,57
48	TESTOSTERONA TOTAL	Unid	63	R\$ 12,39	R\$ 780,57
49	TSH	Unid	1000	R\$ 7,45	R\$ 7.450,00
50	URINOCULTURA (JATO MEDIO)	Unid	450	R\$ 15,94	R\$ 7.173,00
51	VITAMINA B12	Unid	25	R\$ 22,85	R\$ 571,25
52	VITAMINA D 25 DIHIDROXI	Unid	188	R\$ 21,24	R\$ 3.993,12
53	FSH	Unid	125	R\$ 12,99	R\$ 1.623,75
54	HEPATITE C - ANTI - HBC	Unid	250	R\$ 20,30	R\$ 5.075,00
				VALOR TOTAL DO LOTE 01	R\$ 179.274,48

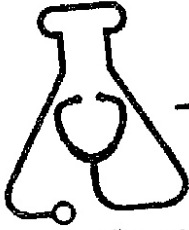
VALOR TOTAL – R\$ 179.274,48 (cento e setenta e nove mil, duzentos e setenta e quatro reais e quarenta e oito centavos).

5. Validade da Proposta:

- A presente Proposta Escrita é válida por 60 (sessenta) dias, contados da data da sua apresentação.

6. Condições Gerais da Proposta:

- Declaramos que estamos cientes e concordamos com as condições contidas do Edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infra legais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;



Santa Terezinha

Clínica & Laboratório



- Declaramos que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do art. 7º, XXXIII da Constituição Federal;
- Declaramos não possuir, em nossa cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto no art. 1º, III e IV, e do art. 5º, III da Constituição Federal;
- Declaramos que cumprimos as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

GUARACIABA DO NORTE- CEARÁ, 22 DE JULHO DE 2024.

gov.br

Documento assinado digitalmente
LÍVIA SOUSA DE ANDRADE LIMA
Data: 22/07/2024 09:46:35-0300
Verifique em <https://validar.tb.gov.br>

LÍVIA SOUSA DE ANDRADE LIMA
DIRETORA
CPF: 028.822.123-05
REPRESENTANTE LEGAL