

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

VENCEDORES DO PROCESSO - DISPUTA

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2023
Processo Administrativo Nº 080/2023
Tipo: AQUISIÇÃO
PREGOEIRO: MILICIO VICENTE STROHER
Data de Publicação: 06/07/2023 11:51:10

TOTAL DO PROCESSO: 248.000,00

BONA & SOUZA LTDA 00.304.166/0001-00 248.000,00

LOTE 1 Quant.: 1 Num: 053 Lance: 248.000,00 **Total: 248.000,00**

Item: 1 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME A FRESCO

Quantidade: 50 Val. Ref.: 7,55 **Valor Unit.: 7,16** Total Item: 358,00

Item: 2 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME BACTERIOSCÓPIO

Quantidade: 50 Val. Ref.: 11,20 **Valor Unit.: 10,62** Total Item: 531,00

Item: 3 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA

Quantidade: 15 Val. Ref.: 33,02 **Valor Unit.: 31,33** Total Item: 469,95

Item: 4 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ÁCIDO FÓLICO

Quantidade: 50 Val. Ref.: 22,87 **Valor Unit.: 21,69** Total Item: 1.084,50

Item: 5 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ÁCIDO ÚRICO

Quantidade: 100 Val. Ref.: 3,92 **Valor Unit.: 3,71** Total Item: 371,00

Item: 6 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H

Quantidade: 10 Val. Ref.: 15,68 **Valor Unit.: 14,87** Total Item: 148,70

Item: 7 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ACIDO VALPROICO

Quantidade: 15 Val. Ref.: 25,35 **Valor Unit.: 24,05** Total Item: 360,75

Item: 8 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO

Quantidade: 15 Val. Ref.: 23,52 **Valor Unit.: 22,31** Total Item: 334,65

Item: 9 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE AGLDA - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga

Quantidade: 10 Val. Ref.: 85,00 **Valor Unit.: 80,65** Total Item: 806,50

Item: 10 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Handwritten signature and initials

FLS. 210

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg

Quantidade: 10 Val. Ref.: 85,00 Valor Unit.: 80,65 Total Item: 806,50

Item: 11 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO

Quantidade: 50 Val. Ref.: 14,65 Valor Unit.: 13,90 Total Item: 695,00

Item: 12 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ALDOSTERONA

Quantidade: 20 Val. Ref.: 23,42 Valor Unit.: 22,22 Total Item: 444,40

Item: 13 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ALFA 1 ANTITRIPSINA

Quantidade: 5 Val. Ref.: 36,37 Valor Unit.: 34,50 Total Item: 172,50

Item: 14 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA

Quantidade: 15 Val. Ref.: 19,05 Valor Unit.: 18,07 Total Item: 271,05

Item: 15 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ALFA FETOPROTEINA

Quantidade: 20 Val. Ref.: 21,65 Valor Unit.: 20,54 Total Item: 410,80

Item: 16 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE AMILASE

Quantidade: 100 Val. Ref.: 5,00 Valor Unit.: 4,74 Total Item: 474,00

Item: 17 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ANDROSTENEDIONA

Quantidade: 10 Val. Ref.: 28,00 Valor Unit.: 26,56 Total Item: 265,60

Item: 18 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA

Quantidade: 10 Val. Ref.: 97,87 Valor Unit.: 92,86 Total Item: 928,60

Item: 19 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS

Quantidade: 5 Val. Ref.: 116,00 Valor Unit.: 110,06 Total Item: 550,30

Item: 20 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO

Quantidade: 20 Val. Ref.: 23,87 Valor Unit.: 22,64 Total Item: 452,80

Item: 21 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLES)

Quantidade: 20 Val. Ref.: 25,62 Valor Unit.: 24,30 Total Item: 486,00

Item: 22 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgA)

Handwritten signature and initials

FLS. 211

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Quantidade: 15	Val. Ref.: 47,85	Valor Unit.: 45,40	Total Item: 681,00
Item: 23	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgG)			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 47,85	Valor Unit.: 45,40	Total Item: 681,00
Item: 24	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgM)			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 47,85	Valor Unit.: 45,40	Total Item: 681,00
Item: 25	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS IGA			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 23,35	Valor Unit.: 22,15	Total Item: 332,25
Item: 26	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 23,35	Valor Unit.: 22,15	Total Item: 332,25
Item: 27	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 35,35	Valor Unit.: 33,54	Total Item: 335,40
Item: 28	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - SM			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 32,70	Valor Unit.: 31,02	Total Item: 620,40
Item: 29	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - SS-A (RO)			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 19,08	Valor Unit.: 18,10	Total Item: 362,00
Item: 30	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - SS-B (LA)			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 19,05	Valor Unit.: 18,07	Total Item: 361,40
Item: 31	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 24,68	Valor Unit.: 23,41	Total Item: 468,20
Item: 32	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 22,87	Valor Unit.: 21,69	Total Item: 433,80
Item: 33	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 33,03	Valor Unit.: 31,33	Total Item: 313,30
Item: 34	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 88,67	Valor Unit.: 84,13	Total Item: 841,30

Handwritten signature and initials

FLS. 212

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 35	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TROMBINA III			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 46,02	Valor Unit.: 43,66	Total Item: 873,20
Item: 36	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 73,67	Valor Unit.: 69,89	Total Item: 698,90
Item: 37	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 113,63	Valor Unit.: 107,81	Total Item: 1.078,10
Item: 38	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 167,33	Valor Unit.: 158,76	Total Item: 1.587,60
Item: 39	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 45,73	Valor Unit.: 43,38	Total Item: 433,80
Item: 40	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS IgA ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (B2GP1)			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 88,97	Valor Unit.: 84,41	Total Item: 422,05
Item: 41	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 8,71	Valor Unit.: 8,26	Total Item: 413,00
Item: 42	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 22,37	Valor Unit.: 21,22	Total Item: 212,20
Item: 43	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE APOLIPOPROTEINA B			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 22,37	Valor Unit.: 21,22	Total Item: 212,20
Item: 44	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BAAR - PESQUISA			
Quantidade: 60	Val. Ref.: 12,59	Valor Unit.: 11,94	Total Item: 716,40
Item: 45	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 42,70	Valor Unit.: 40,51	Total Item: 607,65
Item: 46	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BHCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 14,88	Valor Unit.: 14,11	Total Item: 1.411,00
Item: 47	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA

[Handwritten signature]
[Handwritten mark]

FLS. 213

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 131,00	Valor Unit.: 124,29	Total Item: 1.242,90
Item: 48	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 40,37	Valor Unit.: 38,30	Total Item: 766,00
Item: 49	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CA 125			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 31,70	Valor Unit.: 30,07	Total Item: 1.503,50
Item: 50	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CA 19-9			
Quantidade: 40	Val. Ref.: 34,78	Valor Unit.: 33,00	Total Item: 1.320,00
Item: 51	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CALCIO			
Quantidade: 150	Val. Ref.: 10,35	Valor Unit.: 9,82	Total Item: 1.473,00
Item: 52	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CALCIO IONIZADO			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 10,68	Valor Unit.: 10,13	Total Item: 506,50
Item: 53	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CALCIO URINARIO			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 16,08	Valor Unit.: 15,25	Total Item: 228,75
Item: 54	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 15,08	Valor Unit.: 14,30	Total Item: 214,50
Item: 55	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARBAMAZEPINA			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 19,08	Valor Unit.: 18,10	Total Item: 362,00
Item: 56	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 30,30	Valor Unit.: 28,74	Total Item: 431,10
Item: 57	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 254,00	Valor Unit.: 241,00	Total Item: 1.205,00
Item: 58	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 224,00	Valor Unit.: 212,53	Total Item: 1.062,65
Item: 59	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV			

FLS. 214

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Quantidade: 1	Val. Ref.: 2.083,33	Valor Unit.: 2.043,55	Total Item: 2.043,55
Item: 60	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 76,00	Valor Unit.: 72,11	Total Item: 721,10
Item: 61	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGENICO			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 24,60	Valor Unit.: 23,34	Total Item: 233,40
Item: 62	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CERULOPLASMINA			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 23,08	Valor Unit.: 21,89	Total Item: 328,35
Item: 63	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 26,08	Valor Unit.: 24,74	Total Item: 247,40
Item: 64	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 26,08	Valor Unit.: 24,74	Total Item: 247,40
Item: 65	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CICLOSPORINA			
Quantidade: 2	Val. Ref.: 86,00	Valor Unit.: 81,59	Total Item: 163,18
Item: 66	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 17,03	Valor Unit.: 16,15	Total Item: 403,75
Item: 67	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 17,03	Valor Unit.: 16,15	Total Item: 403,75
Item: 68	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 24,58	Valor Unit.: 23,32	Total Item: 233,20
Item: 69	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CLEARENCE DE CREATINA			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 13,00	Valor Unit.: 12,33	Total Item: 369,90
Item: 70	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CLOBAZAM			
Quantidade: 2	Val. Ref.: 473,33	Valor Unit.: 449,10	Total Item: 898,20
Item: 71	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CLORO			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 12,58	Valor Unit.: 11,93	Total Item: 238,60

FLS. 215

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 72	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 35,70	Valor Unit.: 33,87	Total Item: 1.016,10
Item: 73	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COBRE			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 12,68	Valor Unit.: 12,03	Total Item: 120,30
Item: 74	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL Hdl			
Quantidade: 150	Val. Ref.: 4,79	Valor Unit.: 4,54	Total Item: 681,00
Item: 75	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL LDI			
Quantidade: 120	Val. Ref.: 5,41	Valor Unit.: 5,13	Total Item: 615,60
Item: 76	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL TOTAL			
Quantidade: 200	Val. Ref.: 4,79	Valor Unit.: 4,54	Total Item: 908,00
Item: 77	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL VLDL			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 4,64	Valor Unit.: 4,40	Total Item: 440,00
Item: 78	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLINESTERASE			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 10,58	Valor Unit.: 10,03	Total Item: 501,50
Item: 79	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COMPLEMENTO C3			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 15,28	Valor Unit.: 14,49	Total Item: 289,80
Item: 80	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COMPLEMENTO C4			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 17,73	Valor Unit.: 16,82	Total Item: 336,40
Item: 81	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 29,60	Valor Unit.: 28,08	Total Item: 561,60
Item: 82	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COOMBS DIRETO			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 18,08	Valor Unit.: 17,15	Total Item: 171,50
Item: 83	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COOMBS INDIRETO			
Quantidade: 80	Val. Ref.: 17,48	Valor Unit.: 16,58	Total Item: 1.326,40
Item: 84	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA

Handwritten signature and initials



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE CORTISOL

Quantidade: 30 Val. Ref.: 15,08 Valor Unit.: 14,30 Total Item: 429,00

Item: 85 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS

Quantidade: 10 Val. Ref.: 22,08 Valor Unit.: 20,95 Total Item: 209,50

Item: 86 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK

Quantidade: 60 Val. Ref.: 5,10 Valor Unit.: 4,83 Total Item: 289,80

Item: 87 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)

Quantidade: 50 Val. Ref.: 16,84 Valor Unit.: 15,97 Total Item: 798,50

Item: 88 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CREATININA

Quantidade: 150 Val. Ref.: 4,84 Valor Unit.: 4,59 Total Item: 688,50

Item: 89 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CREATININA URINARIA

Quantidade: 20 Val. Ref.: 11,08 Valor Unit.: 10,51 Total Item: 210,20

Item: 90 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: V

Descrição: EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H

Quantidade: 20 Val. Ref.: 16,08 Valor Unit.: 15,25 Total Item: 305,00

Item: 91 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CULTURA COM ANTIBIOGRAMA

Quantidade: 50 Val. Ref.: 37,73 Valor Unit.: 35,79 Total Item: 1.789,50

Item: 92 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CULTURA - FUNGOS

Quantidade: 40 Val. Ref.: 24,75 Valor Unit.: 23,48 Total Item: 939,20

Item: 93 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL

Quantidade: 150 Val. Ref.: 27,72 Valor Unit.: 26,30 Total Item: 3.945,00

Item: 94 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL

Quantidade: 150 Val. Ref.: 27,72 Valor Unit.: 26,30 Total Item: 3.945,00

Item: 95 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA

Quantidade: 200 Val. Ref.: 23,60 Valor Unit.: 22,39 Total Item: 4.478,00

Item: 96 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CULTURA PARA MICROBACTERIA (BAAR)

FLS. 217

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Quantidade: 20	Val. Ref.: 32,08	Valor Unit.: 30,43	Total Item: 608,60
Item: 97	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 18,05	Valor Unit.: 17,12	Total Item: 1.712,00
Item: 98	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES			
Quantidade: 250	Val. Ref.: 18,05	Valor Unit.: 17,12	Total Item: 4.280,00
Item: 99	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE D-DÍMERO			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 16,60	Valor Unit.: 15,75	Total Item: 315,00
Item: 100	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 16,60	Valor Unit.: 15,75	Total Item: 472,50
Item: 101	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE DENGUE - NS1			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 66,00	Valor Unit.: 62,62	Total Item: 3.131,00
Item: 102	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE DIGOXINA			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 23,58	Valor Unit.: 22,37	Total Item: 335,55
Item: 103	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 25,58	Valor Unit.: 24,27	Total Item: 485,40
Item: 104	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ELETROFOROSE DE PROTEINAS			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 25,15	Valor Unit.: 23,86	Total Item: 1.193,00
Item: 105	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 30,55	Valor Unit.: 28,98	Total Item: 579,60
Item: 106	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 30,55	Valor Unit.: 28,98	Total Item: 579,60
Item: 107	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ESTRADIOL - E2			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 14,81	Valor Unit.: 14,05	Total Item: 702,50
Item: 108	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ESTRIOL - E3			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 18,56	Valor Unit.: 17,61	Total Item: 352,20

SO
M

FLS. 218

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 109	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ESTRONA - E1			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 22,80	Valor Unit.: 21,63	Total Item: 648,90
Item: 110	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 35,37	Valor Unit.: 33,55	Total Item: 335,50
Item: 111	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 19,08	Valor Unit.: 18,10	Total Item: 1.810,00
Item: 112	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR IX			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 36,85	Valor Unit.: 34,96	Total Item: 349,60
Item: 113	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR REUMATOIDE			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 7,24	Valor Unit.: 6,86	Total Item: 686,00
Item: 114	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 171,40	Valor Unit.: 162,62	Total Item: 1.626,20
Item: 115	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR VIII			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 90,83	Valor Unit.: 86,18	Total Item: 861,80
Item: 116	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FENOBARBITAL			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 23,55	Valor Unit.: 22,34	Total Item: 558,50
Item: 117	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FERRITINA			
Quantidade: 54	Val. Ref.: 15,18	Valor Unit.: 14,40	Total Item: 777,60
Item: 118	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FERRO SÉRICO			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 6,60	Valor Unit.: 6,26	Total Item: 626,00
Item: 119	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 15,78	Valor Unit.: 14,97	Total Item: 1.497,00
Item: 120	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FIBRINOGENO			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 26,52	Valor Unit.: 25,16	Total Item: 1.258,00
Item: 121	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA

[Handwritten signature]
M



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL

Quantidade: 40 Val. Ref.: 9,54 Valor Unit.: 9,05 Total Item: 362,00

Item: 122 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FOSFATASE ALCALINA

Quantidade: 120 Val. Ref.: 6,19 Valor Unit.: 5,87 Total Item: 704,40

Item: 123 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FÓSFORO

Quantidade: 100 Val. Ref.: 6,82 Valor Unit.: 6,47 Total Item: 647,00

Item: 124 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA

Quantidade: 15 Val. Ref.: 16,07 Valor Unit.: 15,24 Total Item: 228,60

Item: 125 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FOSFOTASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)

Quantidade: 10 Val. Ref.: 38,63 Valor Unit.: 36,65 Total Item: 366,50

Item: 126 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG

Quantidade: 100 Val. Ref.: 18,55 Valor Unit.: 17,60 Total Item: 1.760,00

Item: 127 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM

Quantidade: 100 Val. Ref.: 18,55 Valor Unit.: 17,60 Total Item: 1.760,00

Item: 128 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FUNGOS - PESQUISA

Quantidade: 50 Val. Ref.: 14,85 Valor Unit.: 14,09 Total Item: 704,50

Item: 129 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE

Quantidade: 120 Val. Ref.: 7,65 Valor Unit.: 7,25 Total Item: 870,00

Item: 130 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE GLICOSE

Quantidade: 200 Val. Ref.: 4,30 Valor Unit.: 4,07 Total Item: 814,00

Item: 131 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL

Quantidade: 10 Val. Ref.: 35,70 Valor Unit.: 33,87 Total Item: 338,70

Item: 132 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE GLICOSE - TEMPOS

Quantidade: 100 Val. Ref.: 4,30 Valor Unit.: 4,07 Total Item: 407,00

Item: 133 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL

FLS. 220

**MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR**

Quantidade: 120	Val. Ref.: 4,30	Valor Unit.: 4,07	Total Item: 488,40
Item: 134	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 23,54	Valor Unit.: 22,33	Total Item: 669,90
Item: 135	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLUCAGON			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 22,01	Valor Unit.: 20,88	Total Item: 208,80
Item: 136	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HAPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 17,08	Valor Unit.: 16,20	Total Item: 810,00
Item: 137	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 17,84	Valor Unit.: 16,92	Total Item: 846,00
Item: 138	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOCULTURA - AEROBIOS (AUTOMATIZADA)			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 70,67	Valor Unit.: 67,05	Total Item: 670,50
Item: 139	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBICOS (AUTOMATIZADA)			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 70,67	Valor Unit.: 67,05	Total Item: 670,50
Item: 140	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA			
Quantidade: 350	Val. Ref.: 15,67	Valor Unit.: 14,86	Total Item: 5.201,00
Item: 141	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO			
Quantidade: 300	Val. Ref.: 8,39	Valor Unit.: 7,96	Total Item: 2.388,00
Item: 142	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO - VHS			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 4,60	Valor Unit.: 4,36	Total Item: 436,00
Item: 143	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 21,58	Valor Unit.: 20,47	Total Item: 511,75
Item: 144	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 18,58	Valor Unit.: 17,62	Total Item: 440,50
Item: 145	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 26,27	Valor Unit.: 24,92	Total Item: 623,00

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 146	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 24,11	Valor Unit.: 22,87	Total Item: 686,10
Item: 147	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 24,58	Valor Unit.: 23,32	Total Item: 1.166,00
Item: 148	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - ANTI -HBe			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 22,00	Valor Unit.: 20,87	Total Item: 626,10
Item: 149	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - HBeAg			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 21,12	Valor Unit.: 20,03	Total Item: 2.003,00
Item: 150	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 28,29	Valor Unit.: 26,84	Total Item: 1.342,00
Item: 151	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 24,08	Valor Unit.: 22,84	Total Item: 685,20
Item: 152	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 29,88	Valor Unit.: 28,35	Total Item: 850,50
Item: 153	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HIV1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 15,48	Valor Unit.: 14,68	Total Item: 734,00
Item: 154	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HOMOCISTEÍNA			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 48,18	Valor Unit.: 45,71	Total Item: 914,20
Item: 155	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 18,58	Valor Unit.: 17,62	Total Item: 440,50
Item: 156	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH			
Quantidade: 120	Val. Ref.: 11,89	Valor Unit.: 11,28	Total Item: 1.353,60
Item: 157	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 11,91	Valor Unit.: 11,30	Total Item: 1.130,00
Item: 158	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS

Quantidade: 30 Val. Ref.: 34,70 Valor Unit.: 32,92 Total Item: 987,60

Item: 159 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (16) - Insetos - Barata

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 160 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 161 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 162 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epitêlios - Caspa de gato

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 163 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epitêlios - Caspa de cão

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 164 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 165 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 166 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 167 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo

Quantidade: 10 Val. Ref.: 32,22 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 168 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 169 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina

Quantidade: 10 Val. Ref.: 35,12 Valor Unit.: 33,32 Total Item: 333,20

Item: 170 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína

Handwritten signature and initials in blue ink.



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Quantidade: 10	Val. Ref.: 35,12	Valor Unit.: 33,32	Total Item: 333,20
Item: 171	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 21,15	Valor Unit.: 20,06	Total Item: 200,60
Item: 172	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 32,08	Valor Unit.: 30,43	Total Item: 304,30
Item: 173	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 32,08	Valor Unit.: 30,43	Total Item: 304,30
Item: 174	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 29,15	Valor Unit.: 27,65	Total Item: 2.765,00
Item: 175	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 50,83	Valor Unit.: 48,22	Total Item: 4.822,00
Item: 176	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Imunoensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 18,34	Valor Unit.: 17,40	Total Item: 1.740,00
Item: 177	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Imunofixação de Proteínas em Soro			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 178,67	Valor Unit.: 169,52	Total Item: 847,60
Item: 178	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 22,62	Valor Unit.: 21,46	Total Item: 643,80
Item: 179	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 15,12	Valor Unit.: 14,34	Total Item: 717,00
Item: 180	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 17,07	Valor Unit.: 16,19	Total Item: 809,50
Item: 181	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 25,15	Valor Unit.: 23,86	Total Item: 715,80
Item: 182	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE INDICE DE HOMA - IR			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 25,08	Valor Unit.: 23,79	Total Item: 356,85

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 183	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE INSULINA			
Quantidade: 80	Val. Ref.: 19,05	Valor Unit.: 18,07	Total Item: 1.445,60
Item: 184	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 120,83	Valor Unit.: 114,64	Total Item: 3.439,20
Item: 185	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 4,85	Valor Unit.: 4,60	Total Item: 460,00
Item: 186	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LAMOTRIGINA			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 176,00	Valor Unit.: 166,99	Total Item: 834,95
Item: 187	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 39,13	Valor Unit.: 37,12	Total Item: 371,20
Item: 188	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 39,13	Valor Unit.: 37,12	Total Item: 371,20
Item: 189	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa			
Quantidade: 40	Val. Ref.: 12,15	Valor Unit.: 11,52	Total Item: 460,80
Item: 190	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LEVETIRACETAM			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 213,67	Valor Unit.: 202,73	Total Item: 1.013,65
Item: 191	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 96,50	Valor Unit.: 91,56	Total Item: 457,80
Item: 192	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LIPASE			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 8,04	Valor Unit.: 7,62	Total Item: 381,00
Item: 193	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LÍPIDES TOTAIS			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 18,39	Valor Unit.: 17,44	Total Item: 872,00
Item: 194	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)			
Quantidade: 40	Val. Ref.: 37,58	Valor Unit.: 35,65	Total Item: 1.426,00
Item: 195	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE LITIO SÉRICO

Quantidade: 40 Val. Ref.: 20,71 Valor Unit.: 19,65 Total Item: 786,00

Item: 196 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE MAGNÉSIO

Quantidade: 100 Val. Ref.: 5,54 Valor Unit.: 5,25 Total Item: 525,00

Item: 197 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada

Quantidade: 15 Val. Ref.: 72,83 Valor Unit.: 69,10 Total Item: 1.036,50

Item: 198 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE METANEFRINAS FRACIONADAS, PLASMA

Quantidade: 5 Val. Ref.: 245,67 Valor Unit.: 233,09 Total Item: 1.165,45

Item: 199 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H

Quantidade: 5 Val. Ref.: 177,17 Valor Unit.: 168,10 Total Item: 840,50

Item: 200 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H

Quantidade: 50 Val. Ref.: 24,65 Valor Unit.: 23,38 Total Item: 1.169,00

Item: 201 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE MICROALBUMINURIA - AMOSTRA ISOLADA

Quantidade: 10 Val. Ref.: 10,07 Valor Unit.: 9,55 Total Item: 95,50

Item: 202 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE OXALATO (ÁCIDO OXÁLICO) - URINA 24 H

Quantidade: 10 Val. Ref.: 48,12 Valor Unit.: 45,65 Total Item: 456,50

Item: 203 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE PARASITOLÓGICO

Quantidade: 150 Val. Ref.: 5,05 Valor Unit.: 4,79 Total Item: 718,50

Item: 204 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE Paratohormonio - Pth

Quantidade: 50 Val. Ref.: 28,12 Valor Unit.: 26,68 Total Item: 1.334,00

Item: 205 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta

Quantidade: 30 Val. Ref.: 24,12 Valor Unit.: 22,88 Total Item: 686,40

Item: 206 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG

Quantidade: 10 Val. Ref.: 95,83 Valor Unit.: 90,92 Total Item: 909,20

Item: 207 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE PEPTÍDEO C

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Quantidade: 6	Val. Ref.: 50,83	Valor Unit.: 48,22	Total Item: 289,32
Item: 208	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PERFIL GLICEMICO			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 42,08	Valor Unit.: 39,92	Total Item: 399,20
Item: 209	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PERFIL Lipidico			
Quantidade: 9	Val. Ref.: 19,88	Valor Unit.: 18,86	Total Item: 169,74
Item: 210	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR			
Quantidade: 2	Val. Ref.: 353,33	Valor Unit.: 335,24	Total Item: 670,48
Item: 211	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 76,68	Valor Unit.: 72,75	Total Item: 363,75
Item: 212	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 29,65	Valor Unit.: 28,13	Total Item: 421,95
Item: 213	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Pesquisa de fungos			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 16,07	Valor Unit.: 15,24	Total Item: 304,80
Item: 214	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PESQUISA DE HLA B27			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 66,83	Valor Unit.: 63,40	Total Item: 1.268,00
Item: 215	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Plaquetas			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 8,04	Valor Unit.: 7,62	Total Item: 381,00
Item: 216	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE POTÁSSIO			
Quantidade: 150	Val. Ref.: 4,24	Valor Unit.: 4,02	Total Item: 603,00
Item: 217	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ProBNP - N-Terminal			
Quantidade: 6	Val. Ref.: 145,83	Valor Unit.: 138,36	Total Item: 830,16
Item: 218	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROGESTERONA			
Quantidade: 60	Val. Ref.: 14,68	Valor Unit.: 13,92	Total Item: 835,20
Item: 219	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Prolactina			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 11,94	Valor Unit.: 11,32	Total Item: 566,00

**MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR**

Item: 220	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA BENCE JONES - Pesquisa			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 18,57	Valor Unit.: 17,61	Total Item: 528,30
Item: 221	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA C - FUNCIONAL			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 65,83	Valor Unit.: 62,46	Total Item: 624,60
Item: 222	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA C Reativa			
Quantidade: 150	Val. Ref.: 6,65	Valor Unit.: 6,30	Total Item: 945,00
Item: 223	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA C REATIVA - Ultrassensível			
Quantidade: 60	Val. Ref.: 10,11	Valor Unit.: 9,59	Total Item: 575,40
Item: 224	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA URINARIA - 24H			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 7,05	Valor Unit.: 6,68	Total Item: 334,00
Item: 225	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 125,83	Valor Unit.: 119,39	Total Item: 1.193,90
Item: 226	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Proteinas Totais			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 15,54	Valor Unit.: 14,74	Total Item: 737,00
Item: 227	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 5,54	Valor Unit.: 5,25	Total Item: 525,00
Item: 228	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Prova Coprológica Funcional			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 38,92	Valor Unit.: 36,92	Total Item: 1.846,00
Item: 229	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO			
Quantidade: 250	Val. Ref.: 16,54	Valor Unit.: 15,69	Total Item: 3.922,50
Item: 230	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PSA Total e Livre - Antigeno Prostático Especifico			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 17,54	Valor Unit.: 16,64	Total Item: 1.664,00
Item: 231	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Renina Atividade			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 45,68	Valor Unit.: 43,34	Total Item: 866,80
Item: 232	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem

Quantidade: 50 Val. Ref.: 12,64 Valor Unit.: 11,99 Total Item: 599,50

Item: 233 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ROTAVIRUS - Pesquisa

Quantidade: 20 Val. Ref.: 54,55 Valor Unit.: 51,75 Total Item: 1.035,00

Item: 234 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG

Quantidade: 100 Val. Ref.: 23,07 Valor Unit.: 21,88 Total Item: 2.188,00

Item: 235 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM

Quantidade: 100 Val. Ref.: 23,14 Valor Unit.: 21,95 Total Item: 2.195,00

Item: 236 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE SANGUE Oculto - Pesquisa com anticorpos monoclonais

Quantidade: 50 Val. Ref.: 12,07 Valor Unit.: 11,45 Total Item: 572,50

Item: 237 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE SELENIO SÉRICO

Quantidade: 20 Val. Ref.: 25,14 Valor Unit.: 23,85 Total Item: 477,00

Item: 238 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE Serosidade cutanea - MH

Quantidade: 50 Val. Ref.: 15,54 Valor Unit.: 14,74 Total Item: 737,00

Item: 239 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE SEROTONINA

Quantidade: 20 Val. Ref.: 42,70 Valor Unit.: 40,51 Total Item: 810,20

Item: 240 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE Sódio

Quantidade: 150 Val. Ref.: 3,74 Valor Unit.: 3,54 Total Item: 531,00

Item: 241 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE Sódio Urinario

Quantidade: 10 Val. Ref.: 14,17 Valor Unit.: 13,44 Total Item: 134,40

Item: 242 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - 1

Quantidade: 30 Val. Ref.: 25,44 Valor Unit.: 24,13 Total Item: 723,90

Item: 243 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA

Quantidade: 120 Val. Ref.: 18,88 Valor Unit.: 17,91 Total Item: 2.149,20

Item: 244 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE

FLS 229

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Quantidade: 30	Val. Ref.: 18,88	Valor Unit.: 17,91	Total Item: 537,30
Item: 245	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE T4 - TIROXINA			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 16,89	Valor Unit.: 16,02	Total Item: 1.602,00
Item: 246	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE			
Quantidade: 300	Val. Ref.: 22,06	Valor Unit.: 20,93	Total Item: 6.279,00
Item: 247	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 10,07	Valor Unit.: 9,55	Total Item: 955,00
Item: 248	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 11,14	Valor Unit.: 10,56	Total Item: 1.056,00
Item: 249	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 48,22	Valor Unit.: 45,75	Total Item: 1.372,50
Item: 250	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Testosterona Livre			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 19,88	Valor Unit.: 18,86	Total Item: 282,90
Item: 251	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Testosterona Total			
Quantidade: 80	Val. Ref.: 14,02	Valor Unit.: 13,30	Total Item: 1.064,00
Item: 252	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Tipagem Sanguinea			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 9,85	Valor Unit.: 9,34	Total Item: 467,00
Item: 253	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 15,09	Valor Unit.: 14,31	Total Item: 1.431,00
Item: 254	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 15,09	Valor Unit.: 14,31	Total Item: 1.431,00
Item: 255	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TOXOPLASMOSE AVIDEZ - Anticorpos IgG			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 84,14	Valor Unit.: 79,83	Total Item: 2.394,90
Item: 256	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 34,85	Valor Unit.: 33,06	Total Item: 495,90

**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR**

Item: 257	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Transaminase G. pirùvica - Tgp			
Quantidade: 150	Val. Ref.: 5,75	Valor Unit.: 5,45	Total Item: 817,50
Item: 258	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Transamisase G. oxalacetica - Tgo			
Quantidade: 150	Val. Ref.: 5,65	Valor Unit.: 5,36	Total Item: 804,00
Item: 259	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Transferrina			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 10,54	Valor Unit.: 10,00	Total Item: 500,00
Item: 260	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Triglicerides			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 6,40	Valor Unit.: 6,07	Total Item: 607,00
Item: 261	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TROPONINA I			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 33,34	Valor Unit.: 31,63	Total Item: 948,90
Item: 262	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TROPONINA T			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 42,34	Valor Unit.: 40,17	Total Item: 1.205,10
Item: 263	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrasnsivel			
Quantidade: 250	Val. Ref.: 15,57	Valor Unit.: 14,77	Total Item: 3.692,50
Item: 264	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Urèia			
Quantidade: 150	Val. Ref.: 9,94	Valor Unit.: 9,43	Total Item: 1.414,50
Item: 265	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE URINA			
Quantidade: 250	Val. Ref.: 6,65	Valor Unit.: 6,30	Total Item: 1.575,00
Item: 266	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE V.D.R.L.			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 6,55	Valor Unit.: 6,21	Total Item: 621,00
Item: 267	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA A			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 46,37	Valor Unit.: 43,99	Total Item: 879,80
Item: 268	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA B1			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 125,83	Valor Unit.: 119,39	Total Item: 1.193,90
Item: 269	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA

**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR**

Descrição: EXAME DE Vitamina B12

Quantidade: 100 Val. Ref.: 14,60 **Valor Unit.: 13,85** Total Item: 1.385,00

Item: 270 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE VITAMINA B6

Quantidade: 10 Val. Ref.: 165,83 **Valor Unit.: 157,34** Total Item: 1.573,40

Item: 271 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE VITAMINA C

Quantidade: 10 Val. Ref.: 45,37 **Valor Unit.: 43,04** Total Item: 430,40

Item: 272 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX

Quantidade: 150 Val. Ref.: 26,89 **Valor Unit.: 25,51** Total Item: 3.826,50

Item: 273 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE VITAMINA E

Quantidade: 10 Val. Ref.: 96,77 **Valor Unit.: 91,81** Total Item: 918,10

Item: 274 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE VITAMINA K

Quantidade: 10 Val. Ref.: 95,77 **Valor Unit.: 90,86** Total Item: 908,60

Item: 275 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE WAALER ROSE

Quantidade: 20 Val. Ref.: 26,34 **Valor Unit.: 24,99** Total Item: 499,80

Item: 276 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG

Quantidade: 3 Val. Ref.: 253,50 **Valor Unit.: 240,52** Total Item: 721,56

Item: 277 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM

Quantidade: 3 Val. Ref.: 253,50 **Valor Unit.: 240,52** Total Item: 721,56

Item: 278 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ZINCO SÉRICO

Quantidade: 20 Val. Ref.: 24,34 **Valor Unit.: 23,09** Total Item: 461,80

Item: 279 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI - GAD

Quantidade: 10 Val. Ref.: 227,33 **Valor Unit.: 215,69** Total Item: 2.156,90

Item: 280 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAMES DE BILIRRUBINAS

Quantidade: 120 Val. Ref.: 5,21 **Valor Unit.: 4,94** Total Item: 592,80

232

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR



PREGOEIRO: MILICIO VICENTE STROHER



APOIO ELYESER GONÇALVES LESZCZYNSKI

MEMBRO DE APOIO DANIEL TOMEN

LABORATORIO BONA LTDA
24ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA –UNIPESSOAL
E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ 00.304.166/0001-00
NIRE 41203180686



LUIZ VITOR BONA, brasileiro, casado em regime de comunhão universal de bens, empresário, maior, nascido em 02/09/1964, natural de Guarapuava/PR, RG 3.078.040-0 SSP/PR, CPF 482.698.169-49, residente e domiciliado na Rua Germano Wendler, 1129, apartamento 01, centro, CEP 85.230-000, Santa Maria do Oeste/PR.

Único sócio da empresa **LABORATORIO BONA LTDA**, com sede e domicílio na Rua Generoso Karpinski, 1181, centro, CEP 85.230-000, Santa Maria do Oeste/PR, **CNPJ 00.304.166/0001-00**, Registrada na Junta Comercial do Paraná com **NIRE 41203180686 em 18/11/1994**, e última alteração contratual **20230478034 em 02/02/2023**, RESOLVE, efetuar a alteração contratual e consolidação, conforme cláusulas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DAS FILIAIS: A sociedade resolve encerrar as atividades da **FILIAL 07**, situada na Rua Paraná, 850, Centro, CEP: 85.150-000, Turvo/PR, registrada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob NIRE nº 41902070324 e CNPJ nº 00.304.166/0008-78.

CLÁUSULA SEGUNDA: DAS FILIAIS: Fica alterada parte da Cláusula Décima Primeira da Vigésima Terceira Alteração Contratual e Consolidação, que era "Parágrafo Segundo. Em estabelecimento eleito como Filial 01, CNPJ: 00.304.166/0002-82, situada na Rua Maximiliano Vicentin, n.º 776, Centro, Palmital/PR, CEP: 85.270-000, na qual serão exercidas as atividades de Posto de Coleta Laboratorial, com destaque de capital social no valor de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais), **que passa a ser:** "Parágrafo Segundo. Em estabelecimento eleito como Filial 01, CNPJ: 00.304.166/0002-82, situada na Rua Maximiliano Vicentin, n.º 776, Centro, Palmital/PR, CEP: 85.270-000, na qual serão exercidas as atividades de LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS, com destaque de capital social no valor de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais).

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS FILIAIS: Fica alterado o tipo de unidade e forma de atuação da Filial 01, CNPJ: 00.304.166/0002-82, **para:** Unidade Produtiva e Estabelecimento Fixo.

CLÁUSULA QUARTA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas vigentes que não colidirem com as disposições do presente instrumento.

M
ca

LABORATORIO BONA LTDA
24ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA -UNIPESSOAL
E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ 00.304.166/0001-00
NIRE 41203180686



CLÁUSULA QUINTA: Em consequência das alterações, resolve o sócio consolidar o contrato social o qual, já refletindo as alterações acima, passa a ter a seguinte redação:

CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO

LABORATORIO BONA LTDA

CNPJ 00.304.166/0001-00

LUIZ VITOR BONA, brasileiro, casado em regime de comunhão universal de bens, empresário, maior, nascido em 02/09/1964, natural de Guarapuava/Pr., RG 3.078.040-0 SSP/PR, CPF 482.698.169-49, residente e domiciliado na Rua Germano Wendler, 1129, apartamento 01, centro, CEP 85.230-000, Santa Maria do Oeste/PR.

Resolve, em comum acordo, constituir uma Sociedade Limitada Unipessoal, mediante as condições e cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO NOME EMPRESARIAL - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: **LABORATORIO BONA LTDA.**

CLÁUSULA SEGUNDA - DA SEDE - A sociedade terá sua sede no seguinte endereço: Rua Generoso Karpinski, 1181, centro, Santa Maria do Oeste/Pr, CEP: 85.230-000.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO OBJETO SOCIAL - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS e POSTO DE COLETA LABORATORIAL.**

CLÁUSULA QUARTA - DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO: A empresa iniciará suas atividades a partir de 03/11/1994, e seu prazo de duração indeterminado.

LABORATORIO BONA LTDA
24ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA – UNIPESSOAL
E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ 00.304.166/0001-00
NIRE 41203180686



CLÁUSULA QUINTA - DO CAPITAL SOCIAL - O capital social é de **R\$ 453.000,00** (QUATROCENTOS E CINQUENTA E TRES MIL REAIS), dividido em **453.000** (QUATROCENTOS E CINQUENTA E TRES MIL) **QUOTAS** no valor de **R\$ 1,00** (UM REAL) cada uma, totalmente integralizado da seguinte forma: **R\$ 15.000,00** (QUINZE MIL REAIS), integralizado em moeda corrente do país; **150.000,00** (CENTO E CINQUENTA MIL REAIS) integralizados com Fundo Para Aumento de Capital, Conforme Balanço Patrimonial de 2019; **200.000,00** (DUZENTOS MIL REAIS) integralizados com Fundo Para Aumento de Capital, Conforme Balanço Patrimonial de 2020 e **88.000,00** (OITENTA E OITO MIL REAIS) integralizados com Fundo Para Aumento de Capital, Conforme Balanço Patrimonial de 2022, neste ato; ficando distribuído da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	VALOR (R\$)
LUIZ VITOR BONA	453.000	453.000,00
TOTAL	453.000	453.000,00

CLÁUSULA SEXTA: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA ADMINISTRAÇÃO - A administração da sociedade será exercida pela sócio **LUIZ VITOR BONA**, que representará legalmente a sociedade e poderá praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis, depende de autorização da maioria.

CLÁUSULA OITAVA - DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR - O administrador **LUIZ VITOR BONA** declara, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da empresa, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

CLÁUSULA NONA - DO BALANÇO PATRIMONIAL - Ao término de cada exercício, em 31/12, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.

CLÁUSULA DÉCIMA - DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS - A sociedade poderá levantar balanços intermediários ou intercalares e distribuir os lucros evidenciados nos mesmos.

m

LABORATORIO BONA LTDA
24ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA – UNIPESSOAL
E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ 00.304.166/0001-00
NIRE 41203180686



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS FILIAIS - Sem prejuízo da possibilidade de abrir ou fechar filial, ou qualquer dependência, mediante alteração deste ato constitutivo, na forma da lei, a sociedade atuará:

Parágrafo Primeiro. Em estabelecimento eleito como Sede **(Matriz)**, CNPJ: 00.304.166/0001-00, situada na Rua Generoso Karpinski, n.º 1181, Centro, Santa Maria do Oeste/PR, CEP: 85.230-000, na qual serão exercidas as atividades de Laboratório de Análises Clínicas.

Parágrafo Segundo. Em estabelecimento eleito como **Filial 01**, CNPJ: 00.304.166/0002-82, situada na Rua Maximiliano Vicentin, n.º 776, Centro, Palmital/PR, CEP: 85.270-000, na qual serão exercidas as atividades de Laboratório de Análises Clínicas, com destaque de capital social no valor de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais).

Parágrafo Terceiro. Em estabelecimento eleito como **Filial 02**, CNPJ: 00.304.166/0003-63, situada na Rua Arthur Mehl, 540, Centro, Pitanga/PR, CEP: 85.200-000, na qual serão exercidas as atividades de Posto de Coleta Laboratorial, com destaque de capital social no valor de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais). Extinção Registrada na Jucepar sob o n.º 20170017117 em 03/01/2017.

Parágrafo Quarto. Em estabelecimento eleito como **Filial 03**, CNPJ: 00.304.166/0004-44, situada na Avenida Paraná, s/n, Centro, Laranjal/PR, CEP 85.275-000, na qual serão exercidas as atividades de Posto de Coleta Laboratorial, com destaque de capital social no valor de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais).

Parágrafo Quinto. Em estabelecimento eleito como **Filial 04**, CNPJ: 00.304.166/0005-25, situada na Rua Ébano Pereira, N.º 101, 1º Andar, Pitanga/PR, CEP: 85.200-000, na qual serão exercidas as atividades de Posto de Coleta Laboratorial, com destaque de capital social no valor de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais).

Parágrafo Sexto. Em estabelecimento eleito como **Filial 05**, CNPJ: 00.304.166/0006-06, situada na Rua Sete de Setembro, s/n, Santa Cecília, Manoel Ribas/PR, CEP 85.260-000, na qual serão exercidas as atividades de Posto de Coleta Laboratorial, com destaque de capital social no valor de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais).

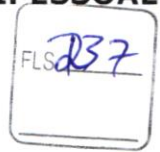
Parágrafo Sétimo. Em estabelecimento eleito como **Filial 06**, CNPJ: 00.304.166/0007-97, situada na Avenida Dalzotto, 175, Centro, Boa Ventura de São Roque/PR, CEP 85.225-000, na qual serão exercidas as atividades de Posto de Coleta Laboratorial, com destaque de capital social no valor de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais).

Parágrafo Oitavo. Em estabelecimento eleito como **Filial 07**, CNPJ: 00.304.166/0008-78, situada na Rua Paraná, 850, Centro, Turvo/PR, CEP: 85.150-000, na qual serão exercidas as atividades de Posto de Coleta Laboratorial, com destaque de capital social no valor de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais). Extinção Protocolada na Jucepar sob o n.º PRN2360103579 em 15/03/2023.

Parágrafo Nono. Em estabelecimento eleito como **Filial 08**, CNPJ: 00.304.166/0009-59, situada na Avenida Visconde Charles de Laguiche, 203, Sala 02, Centro, Candido de Abreu/PR, CEP 84.470-000, na qual serão exercidas as atividades de Posto de Coleta Laboratorial, com destaque de capital social no valor de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais).

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'M. Cal'.

LABORATORIO BONA LTDA
24ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA -UNIPESSOAL
E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ 00.304.166/0001-00
NIRE 41203180686



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO PRO LABORE - Os sócios poderão de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de pró-labore, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA EXCLUSÃO EXTRAJUDICIAL DO SÓCIO MINORITÁRIO POR JUSTA CAUSA - Sem a necessidade de reunião ou assembleia, o sócio que detiver mais da metade do capital social poderá excluir o sócio minoritário da sociedade, se entender que este está pondo em risco a continuidade da empresa, em virtude de atos de inegável gravidade, mediante alteração do contrato social.

Parágrafo único. A exclusão somente poderá ser determinada se na alteração contratual contiver expressamente os motivos que justificam a exclusão por justa causa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo único: O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: A sociedade poderá a qualquer tempo mudar a sua sede e domicílio para qualquer lugar dentro do estado do Paraná, bem como poderá o seu quadro social ser alterado por cessão de quotas, por consentimento dos demais sócios e decursos de prazo de direito de preferência de sessenta dias, mediante notificação prévia e mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Declara que esta sociedade será regida por este contrato social pelos art. da lei 10.406 de 10/01/2002 aplicados a sociedades limitadas, bem como, de forma supletiva e no que for aplicável pela lei 6.404 de 15/12/1976 e demais dispositivos legais pertinentes à matéria.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: As obrigações dos sócios começam imediatamente com o contrato e terminam quando, liquidada a sociedade, se extinguirem as responsabilidades sociais.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: Em caso de modificação do contrato, fusão da sociedade, incorporação de outra, ou dela por outra ou transformação, se não houver o consentimento de todos os sócios, o dissidente da decisão majoritária poderá retirar-se da sociedade, nos 30 (trinta) dias subseqüentes à deliberação, aplicando-se, nesse caso, o disposto no art. 1.031 da Lei n.º 10.406/2002.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: Poderão ser designados administradores não sócios, obedecendo ao disposto no art. 1.061 da Lei 10.406/2002, ou seja, a designação deles dependerá de aprovação da unanimidade dos sócios, enquanto o capital não estiver integralizado, e de dois terços, no mínimo, após a integralização; A investidura de administrador designado em ato separado deverá obedecer às formalidades da legislação vigente.

mal

LABORATORIO BONA LTDA
24ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA –UNIPESSOAL
E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ 00.304.166/0001-00
NIRE 41203180686



CLÁUSULA VIGÉSIMA – Fica eleito o foro de Pitanga/PR, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por assim estarem justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento, em uma única via, obrigando-se fielmente por si e seus herdeiros a cumpri-lo em todos os seus termos.

Santa Maria do Oeste/PR, 24 de Março de 2023.

LUIZ VITOR BONA

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized cursive letters, located in the bottom right corner of the page.



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa LABORATORIO BONA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
48269816949	LUIZ VITOR BONA



CERTIFICO O REGISTRO EM 28/03/2023 16:26 SOB Nº 20231830076.
PROTOCOLO: 231830076 DE 28/03/2023.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12304231678. CNPJ DA SEDE: 00304166000100.
NIRE: 41203180686. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 15/03/2023.
LABORATORIO BONA LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
www.empresafacil.pr.gov.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

240

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 00.304.166/0001-00 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 03/11/1994
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL LABORATORIO BONA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) LABORATORIO BONA	PORTE ME
--	-------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

RAZÃO SOCIAL R GENEROSO KARPINSKI	NÚMERO 1181	COMPLEMENTO *****
--------------------------------------	----------------	----------------------

CEP 85.230-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO SANTA MARIA DO OESTE	UF PR
-------------------	---------------------------	-----------------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO LABBONA_SOUZA@HOTMAIL.COM	TELEFONE (42) 3644-1278
--	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 19/07/2023 às 09:47:38 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

PR SO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 3.078.040-0



POLEGAR DIREITO



ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REGISTRO GERAL: 3.078.6 J-0

DATA DE EXPEDIÇÃO: 18/03/2016

NOME: LUIZ VITOR BONA

FILIAÇÃO: IDOLINO JOSE BONA
AMELIA DE ABREU BONA

NATURALIDADE: GUARAPUAVA/PR DATA DE NASCIMENTO: 02/09/1964

DOC. ORIGEM: COMARCA=PONTA GROSSA/PR, DA SEDE
C.CAS=13101, LIVRO=101B, FOLHA=51V

CPF: 482.698.169-49

CURITIBA/PR

Marcus Vinicius da Costa Michelotto
MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTO
DIRETOR

ASSINATURA DO DIRETOR

É PROIBIDO PLASTIFICAR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

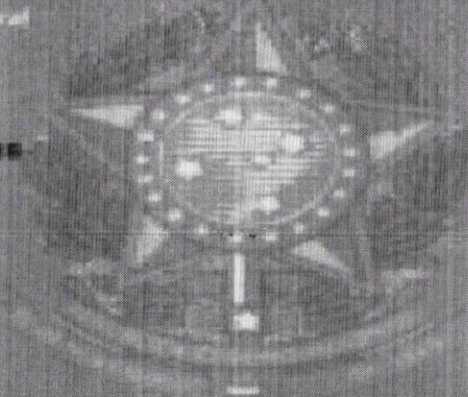
MINISTERIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Centro de Pessoas Físicas
de Inscrição

482.698.169-49

LUIZ VITOR BONA



241

3/28



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

242

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LABORATORIO BONA LTDA
CNPJ: 00.304.166/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 11:40:47 do dia 27/03/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 23/09/2023.

Código de controle da certidão: **2AD3.F014.3551.336C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná



Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 031104126-94

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **00.304.166/0001-00**

Nome: **BONA & SOUZA LTDA**

Estabelecimento baixado ou paralisado no Cadastro de Contribuintes do ICMS/PR

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 16/11/2023 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

Município de Santa Maria do Oeste DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO, TRIBUTAÇÃO E CADASTRO			
NEGATIVA			
IMPORTANTE:		1. FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO. 2. A PRESENTE CERTIDÃO TEM VALIDADE ATÉ 28/09/2023, SEM RASURAS E NO ORIGINAL.	
REVENDO OS ARQUIVOS E REGISTROS, CERTIFICAMOS QUE: O CONTRIBUINTE NADA DEVE À FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL RELATIVO A EMPRESA MENCIONADA ABAIXO. Santa Maria do Oeste, 30 de Junho de 2023			
NEGATIVA Nº: 276/2023		CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO: 4HHJ9UFFHCJ2X28BQBU	
FINALIDADE: VERIFICAÇÃO			
RAZÃO SOCIAL: LABORATORIO BONA LTDA			
INSCRIÇÃO EMPRESA	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	PROTOCOLO NEGATIVA
541	00.304.166/0001-00	41203180686	
ENDEREÇO			
RUA GENEROSO KARPINSKI, 1181 - CENTRO CEP: 85230000 Santa Maria do Oeste - PR			
CNAE / ATIVIDADES			
Laboratórios clínicos			

ODAIR JOSÉ FERREIRA DE LIMA
Div. de Fiscalização, Tributação e Cadastro
Prefeitura Municipal de Santa Maria do Oeste

Emitido por: ODAIR JOSÉ FERREIRA DE LIMA

Handwritten signature



Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 00.304.166/0001-00
Razão Social: LABORATORIO BONA LTDA
Endereço: RUA GENEROSO KARPINSKI 1181 / CENTRO / SANTA MARIA DO OESTE / PR / 85230-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 24/07/2023 a 22/08/2023

Certificação Número: 2023072408065791118007

Informação obtida em 25/07/2023 09:59:34

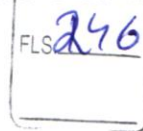
A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

cd
m 1/1



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

Página 1 de 1



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LABORATORIO BONA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 00.304.166/0001-00

Certidão n°: 12870919/2023

Expedição: 27/03/2023, às 11:57:38

Validade: 23/09/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LABORATORIO BONA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **00.304.166/0001-00**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

...
PODER JUDICIÁRIO
JUÍZO DE DIREITO DA COMARCA DE PITANGA - P

CARTORIO DISTRIBUIDOR E ANEXOS
Av. Manoel Ribas, 411 - Centro - Ed. do Fórum - CENTRO
PITANGA/PR - 85200000

TITULO
HELIO BARBI
JURAMENTADOS
FABRICIO BARBOSA RIBAS
JANAINA DE FATIMA PETRECHEN FRANÇA
ANTONIO MARCOS PEREIRA



Certidão Negativa
Para Fins Gerais

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição CÍVEL, FALÊNCIA, CONCORDATA E RECUPERAÇÃO JUDICIAL sob minha guarda neste cartório, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro em andamento contra:

LABORATORIO BONA LTDA

CNPJ 00.304.166/0001-00, no período compreendido entre a presente data e os últimos 20 anos que a antecederem.

PITANGA/PR, 19 de Julho de 2023, 15:03:35

FABRICIO BARBOSA RIBAS



Certificação

al
m



Governo do Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Indústria, Comércio e Serviços
Junta Comercial do Estado do Paraná

FLS 248



CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados
nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

Nome Empresarial: LABORATORIO BONA LTDA NIRE : 41203180686 Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada			Protocolo: PRC2316882841		
NIRE (Sede) 41203180686	CNPJ 00.304.166/0001-00	Data de Ato Constitutivo 18/11/1994	Início de Atividade 03/11/1994		
Endereço Completo Rua GENEROSO KARPINSKI, Nº 1181, CENTRO - Santa Maria do Oeste/PR - CEP 85230-000					
Objeto Social LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS; POSTO DE COLETA.					
Capital Social R\$ 453.000,00 (quatrocentos e cinquenta e três mil reais) Capital Integralizado R\$ 453.000,00 (quatrocentos e cinquenta e três mil reais)		Porte ME (Microempresa)		Prazo de Duração Indeterminado	
Dados do Sócio					
Nome LUIZ VITOR BONA	CPF/CNPJ 482.698.169-49	Participação no capital R\$ 453.000,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador S	Término do mandato Indeterminado
Dados do Administrador					
Nome LUIZ VITOR BONA	CPF 482.698.169-49	Término do mandato Indeterminado			
Último Arquivamento Data 28/03/2023		Número 20231830076	Ato/eventos 002 / 025 - EXTINCAO DE FILIAL NA UF DA SEDE		Situação ATIVA Status SEM STATUS
Filial(ais) nesta Unidade da Federação ou fora dela					
1 - NIRE: 41901674293 Endereço Completo AVENIDA PARANA, Nº S/N , CENTRO, Laranjal, PR, CEP: 85275000		CNPJ: 00.304.166/0004-44			
2 - NIRE: 41901903993 Endereço Completo RUA SETE DE SETEMBRO, Nº S/N , SANTA CECILIA, Manoel Ribas, PR, CEP: 85260000		CNPJ: 00.304.166/0006-06			
3 - NIRE: 41901956361 Endereço Completo AVENIDA DALZOTTO, Nº 175 , CENTRO, Boa Ventura de São Roque, PR, CEP: 85225000		CNPJ: 00.304.166/0007-97			
4 - NIRE: 41901283901 Endereço Completo RUA MAXIMILIANO VICENTIN, Nº 776 , CENTRO, Palmital, PR, CEP: 85270000		CNPJ: 00.304.166/0002-82			
5 - NIRE: 41901838971 Endereço Completo RUA EBANO PEREIRA, Nº 101, ANDAR 01 , CENTRO, Pitanga, PR, CEP: 85200000		CNPJ: 00.304.166/0005-25			
6 - NIRE: 41902100711 Endereço Completo AVENIDA VISCONDE CHARLES DE LAGUICHE, Nº 203, SALA 02 , CENTRO, Cândido de Abreu, PR, CEP: 84470000		CNPJ: 00.304.166/0009-59			

Esta certidão foi emitida automaticamente em 19/07/2023, às 15:13:39 (horário de Brasília).
Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código GD95MW1G.



PRC2316882841

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário(a) Geral



DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

Ref.: Licitação na modalidade Pregão Eletrônica nº 044/2023

A empresa Laboratório Bona Ltda, inscrito no CNPJ nº 00.304.166/0001-00, por intermédio de seu representante legal o Sr. Luiz Vitor Bona, portador da Carteira de Identidade nº 3.078.040-0 e do CPF nº 482.698.169-49, para fins do disposto no inciso VII do Art. 4º da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, **DECLARA** que cumpriu plenamente os requisitos de habilitação exigidos para participação da licitação na modalidade referida em epígrafe.

Santa Maria do Oeste, 19 de Julho de 2023.



LUIZ VITOR BONA

CI-RG 3.078.040-0 CPF 482.698.169-49

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS
IMPEDITIVO DE HABILITAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE – PR
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2023
PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 080/2023

LABORATÓRIO BONA LTDA, CNPJ nº 00.304.166/0001-00 Rua Generoso Karpinski, 1181, centro, Santa Maria do Oeste/PR, representada, neste ato, por seu sócio-gerente Sr. Luiz Vitor Bona, brasileiro, casado, empresário, residente e domiciliado na Rua Germano Wendler, 1129, apto 01, centro de Santa Maria do Oeste/PR, DECLARA, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame licitatório, modalidade PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2023, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências supervenientes.

Santa Maria do Oeste, 19 de Julho de 2023.



LUIZ VITOR BONA
CI-RG 3.078.040-0 CPF 482.698.169-49

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: Nº 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina Nº 2022-440 CNES 3956431

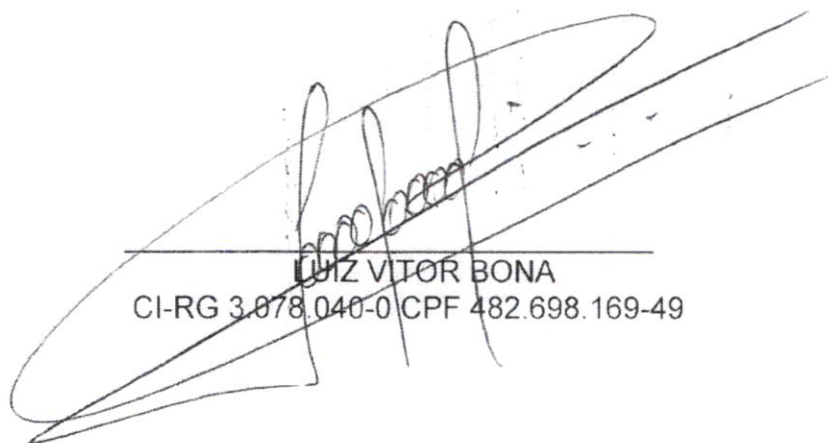


DECLARAÇÃO AUSÊNCIA DE PARENTESCO

Eu, LUIZ VITOR BONA, carteira de identidade nº 3.078.040-0, expedida pela Secretaria de Estado da Segurança Pública do Paraná e CPF nº 482.698.169-49; Representante legal da Empresa LABORATÓRIO BONA LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 00.304.166/0001-00, **DECLARO**, para todos os efeitos legais, assumindo todas as conseqüências civis, penais e administrativas sobre eventual falsidade do que for declarado que, **NÃO**, sou cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau, de qualquer componente da **Comissão de Licitação**, seja do Pregoeiro e/ou servidor da equipe de apoio.

Por ser essa a expressão da verdade, firmo o presente.

Santa Maria do Oeste, 19 de Julho de 2023.



LUIZ VITOR BONA
CI-RG 3.078.040-0 CPF 482.698.169-49

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE


Ref.: Edital de Pregão Eletrônico nº 044/2023

A Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Santa Maria do Oeste/PR

O interessado abaixo qualificado DECLARA para os devidos fins de direito, na qual idade de solicitante de cadastramento na área de saúde, que não foideclarado inidôneo para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer desuas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Santa Maria do Oeste, 19 de Julho de 2023.



LUIZ VITOR BONA
CI-RG 3.078.040-0 CPF 482.698.169-49

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431


DECLARAÇÃO DA NÃO UTILIZAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA INFANTIL.

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 080/2023
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2023

LABORATÓRIO BONA LTDA, inscrita no CNPJ nº 00.304.166/0001-00, por intermédio de seu representante Legal o Sr. Luiz Vitor Bona, portador da Carteira de Identidade nº 3.078.040-0 e do CPF nº 482.698.169-49, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz ().

Santa Maria do Oeste, 19 de Julho de 2023.



LUIZ VITOR BONA
CI-RG 3.078.040-0 CPF 482.698.169-49

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431

DECLARAÇÕES UNIFICADAS

PROPONENTE: LABORATÓRIO BONA LTDA

ENDEREÇO: Rua Generoso Karpinski, 1181 Centro, Santa Maria do Oeste – PR

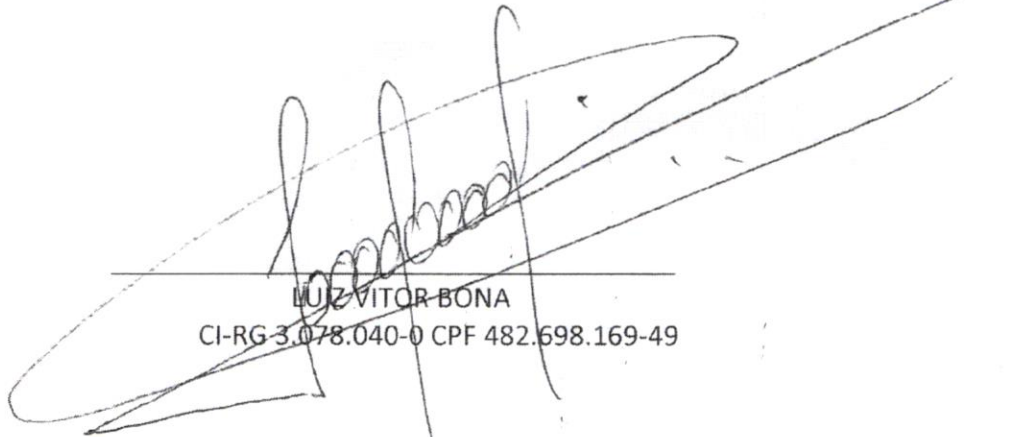
CNPJ/MF: 00.304.166/0001-00

FONE/FAX: (042) 3644-1278

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de proponente do procedimento licitatório instaurado pela Prefeitura do Município de Santa Maria do Oeste - PR, que:

- a) **Não fomos declarados inidôneos** para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.
- b) **Cumprimos plenamente os requisitos de habilitação** exigidos no respectivo edital de licitação.
- c) Na forma e sob as penas impostas pela Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e demais legislação pertinente, que, nos termos do § 6º do artigo 27 da Lei nº 6.544, de 22 de novembro de 1989, encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.
- d) **Não possuímos pessoas em nosso quadro societário (contrato social, estatuto social), impedidas de contratar com o Município de Santa Maria do Oeste -PR** nos termos do artigo 9º, § 3º da Lei nº 8.666/93 e PREJULGADO nº 9 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.
- e) Estamos sob o **regime de microempresa ou empresa de pequeno porte**, para efeito do disposto na Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006. SIM (x) NÃO ().

Santa Maria do Oeste, 19 de Julho de 2023.



LUIZ VITOR BONA

CI-RG 3.078.040-0 CPF 482.698.169-49

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431


PROPOSTA DE PREÇOS

PROC. LICITATÓRIO n.º: 080/2023 PREGÃO ELETRÔNICO n.º: 044/2023
 EMPRESA: Bona & Souza Ltda
 CNPJ N.º: 00.304.166/0001-00
 ENDEREÇO: Rua Generoso Karpinski, 1181, Centro, Santa Maria do Oeste/PR
 REPRESENTANTE: Luiz Vitor Bona
 CI-RG 3.078.040-0 CPF 482.698.169-49

Apresenta a seguir a sua proposta de Preços para o Processo Licitatório em epigrafe, que trata da **"CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA EVENTUAL REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, DESTINADOS A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES BENEFICIADOS PELO S.U.S."**.

Item	Nome do produto/serviço	Quant	Unid	Preço máx	Preço máx total
1	EXAME A FRESCO	50,00	UN	7,55	377,50
2	EXAME BACTERIOSCÓPIO	50,00	UN	11,20	560,00
3	EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	15,00	UN	33,02	495,30
4	EXAME DE ÁCIDO FÓLICO	50,00	UN	22,87	1.143,50
5	EXAME DE ÁCIDO ÚRICO	100,00	UN	3,92	392,00
6	EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H	10,00	UN	15,68	156,80
7	EXAME DE ACIDO VALPROICO	15,00	UN	25,35	380,25
8	EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO	15,00	UN	23,52	352,80
9	EXAME DE AGLDA - Gliadina-Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga	10,00	UN	85,00	850,00
10	EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg	10,00	UN	85,00	850,00
11	EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO	50,00	UN	14,65	732,50
12	EXAME DE ALDOSTERONA	20,00	UN	23,42	468,40
13	EXAME DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	5,00	UN	36,37	181,85
14	EXAME DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	15,00	UN	19,05	285,75
15	EXAME DE ALFA FETOPROTEINA	20,00	UN	21,65	433,00
16	EXAME DE AMILASE	100,00	UN	5,00	500,00
17	EXAME DE ANDROSTENEDIONA	10,00	UN	28,00	280,00
18	EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA	10,00	UN	97,87	978,70
19	EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS	5,00	UN	116,00	580,00
20	EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	20,00	UN	23,87	477,40
21	EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLES)	20,00	UN	25,62	512,40
22	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgA)	15,00	UN	47,85	717,75
23	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgG)	15,00	UN	47,85	717,75
24	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgM)	15,00	UN	47,85	717,75
25	EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS Iga	15,00	UN	23,35	350,25

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431



FLS 256

26	EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM	15,00	UN	23,35	350,25
27	EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA	10,00	UN	35,35	353,50
28	EXAME DE ANTI - SM	20,00	UN	32,70	654,00
29	EXAME DE ANTI - SS-A (RO)	20,00	UN	19,08	381,60
30	EXAME DE ANTI - SS-B (LA)	20,00	UN	19,05	381,00
31	EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA	20,00	UN	24,68	493,60
32	EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS	20,00	UN	22,87	457,40
33	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG	10,00	UN	33,03	330,30
34	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA	10,00	UN	88,67	886,70
35	EXAME DE ANTI - TROMBINA III	20,00	UN	46,02	920,40
36	EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)	10,00	UN	73,67	736,70
37	EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)	10,00	UN	113,63	1.136,30
38	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA	10,00	UN	167,33	1.673,30
39	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA	10,00	UN	45,73	457,30
40	EXAME DE ANTICORPOS IgA ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (B2GP1)	5,00	UN	88,97	444,85
41	EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'	50,00	UN	8,71	435,50
42	EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1	10,00	UN	22,37	223,70
43	EXAME DE APOLIPOPROTEINA B	10,00	UN	22,37	223,70
44	EXAME DE BAAR - PESQUISA	60,00	UN	12,59	755,40
45	EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA	15,00	UN	42,70	640,50
46	EXAME DE BHCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO	100,00	UN	14,88	1.488,00
47	EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	10,00	UN	131,00	1.310,00
48	EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG	20,00	UN	40,37	807,40
49	EXAME DE CA 125	50,00	UN	31,70	1.585,00
50	EXAME DE CA 19-9	40,00	UN	34,78	1.391,20
51	EXAME DE CALCIO	150,00	UN	10,35	1.552,50
52	EXAME DE CALCIO IONIZADO	50,00	UN	10,68	534,00
53	EXAME DE CALCIO URINÁRIO	15,00	UN	16,08	241,20
54	EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS	15,00	UN	15,08	226,20
55	EXAME DE CARBAMAZEPINA	20,00	UN	19,08	381,60
56	EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM	15,00	UN	30,30	454,50
57	EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV	5,00	UN	254,00	1.270,00
58	EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV	5,00	UN	224,00	1.120,00
59	EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV	1,00	UN	2.083,33	2.083,33
60	EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM	10,00	UN	76,00	760,00
61	EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO	10,00	UN	24,60	246,00
62	EXAME DE CERULOPLASMINA	15,00	UN	23,08	346,20
63	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)	10,00	UN	26,08	260,80
64	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)	10,00	UN	26,08	260,80
65	EXAME DE CICLOSPORINA	2,00	UN	86,00	172,00
66	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG	25,00	UN	17,03	425,75

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 458

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 395643



alvaro
DIAGNÓSTICOS DO BRASIL

FLS. 257

67	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM	25,00	UN	17,03	425,75
68	EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS	10,00	UN	24,58	245,80
69	EXAME DE CLEARANCE DE CREATINA	30,00	UN	13,00	390,00
70	EXAME DE CLOBAZAM	2,00	UN	473,33	946,66
71	EXAME DE CLORO	20,00	UN	12,58	251,60
72	EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO	30,00	UN	35,70	1.071,00
73	EXAME DE COBRE	10,00	UN	12,68	126,80
74	EXAME DE COLESTEROL HdI	150,00	UN	4,79	718,50
75	EXAME DE COLESTEROL LDI	120,00	UN	5,41	649,20
76	EXAME DE COLESTEROL TOTAL	200,00	UN	4,79	958,00
77	EXAME DE COLESTEROL VLDL	100,00	UN	4,64	464,00
78	EXAME DE COLINESTERASE	50,00	UN	10,58	529,00
79	EXAME DE COMPLEMENTO C3	20,00	UN	15,28	305,60
80	EXAME DE COMPLEMENTO C4	20,00	UN	17,73	354,60
81	EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50	20,00	UN	29,60	592,00
82	EXAME DE COOMBS DIRETO	10,00	UN	18,08	180,80
83	EXAME DE COOMBS INDIRETO	80,00	UN	17,48	1.398,40
84	EXAME DE CORTISOL	30,00	UN	15,08	452,40
85	EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS	10,00	UN	22,08	220,80
86	EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK	60,00	UN	5,10	306,00
87	EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)	50,00	UN	16,84	842,00
88	EXAME DE CREATININA	150,00	UN	4,84	726,00
89	EXAME DE CREATININA URINARIA	20,00	UN	11,08	221,60
90	EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H	20,00	UN	16,08	321,60
91	EXAME DE CULTURA COM ANTIBIOGRAMA	50,00	UN	37,73	1.886,50
92	EXAME DE CULTURA - FUNGOS	40,00	UN	24,75	990,00
93	EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL	150,00	UN	27,72	4.158,00
94	EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL	150,00	UN	27,72	4.158,00
95	EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA	200,00	UN	23,60	4.720,00
96	EXAME DE CULTURA PARA MICOBACTERIA (BAAR)	20,00	UN	32,08	641,60
97	EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA	100,00	UN	18,05	1.805,00
98	EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES	250,00	UN	18,05	4.512,50
99	EXAME DE D-DÍMERO	20,00	UN	16,60	332,00
100	EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA	30,00	UN	16,60	498,00
101	EXAME DE DENGUE - NS1	50,00	UN	66,00	3.300,00
102	EXAME DE DIGOXINA	15,00	UN	23,58	353,70
103	EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	20,00	UN	25,58	511,60
104	EXAME DE ELETROFORESE DE PROTEINAS	50,00	UN	25,15	1.257,50
105	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)	20,00	UN	30,55	611,00
106	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)	20,00	UN	30,55	611,00
107	EXAME DE ESTRADIOL - E2	50,00	UN	14,81	740,50

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431



108	EXAME DE ESTRIOL - E3	20,00	UN	18,56	371,20
109	EXAME DE ESTRONA - E1	30,00	UN	22,80	684,00
110	EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA	10,00	UN	35,37	353,70
111	EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	100,00	UN	19,08	1.908,00
112	EXAME DE FATOR IX	10,00	UN	36,85	368,50
113	EXAME DE FATOR REUMATOIDE	100,00	UN	7,24	724,00
114	EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA	10,00	UN	171,40	1.714,00
115	EXAME DE FATOR VIII	10,00	UN	90,83	908,30
116	EXAME DE FENOBARBITAL	25,00	UN	23,55	588,75
117	EXAME DE FERRITINA	54,00	UN	15,18	819,72
118	EXAME DE FERRO SÉRICO	100,00	UN	6,60	660,00
119	EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC	100,00	UN	15,78	1.578,00
120	EXAME DE FIBRINOGENO	50,00	UN	26,52	1.326,00
121	EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	40,00	UN	9,54	381,60
122	EXAME DE FOSFATASE ALCALINA	120,00	UN	6,19	742,80
123	EXAME DE FÓSFORO	100,00	UN	6,82	682,00
124	EXAME DE FÓSFORO URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	15,00	UN	16,07	241,05
125	EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)	10,00	UN	38,63	386,30
126	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG	100,00	UN	18,55	1.855,00
127	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM	100,00	UN	18,55	1.855,00
128	EXAME DE FUNGOS - PESQUISA	50,00	UN	14,85	742,50
129	EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	120,00	UN	7,65	918,00
130	EXAME DE GLICOSE	200,00	UN	4,30	860,00
131	EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL	10,00	UN	35,70	357,00
132	EXAME DE GLICOSE - TEMPOS	100,00	UN	4,30	430,00
133	EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL	120,00	UN	4,30	516,00
134	EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	30,00	UN	23,54	706,20
135	EXAME DE GLUCAGON	10,00	UN	22,01	220,10
136	EXAME DE HEPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	50,00	UN	17,08	854,00
137	EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO	50,00	UN	17,84	892,00
138	EXAME DE HEMOCULTURA - AEROBIOS (AUTOMATIZADA)	10,00	UN	70,67	706,70
139	EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBICOS (AUTOMATIZADA)	10,00	UN	70,67	706,70
140	EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA	350,00	UN	15,67	5.484,50
141	EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO	300,00	UN	8,39	2.517,00
142	EXAME DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO - VHS	100,00	UN	4,60	460,00
143	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG	25,00	UN	21,58	539,50
144	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM	25,00	UN	18,58	464,50

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431



FLS 259

145	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	25,00	UN	26,27	656,75
146	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM	30,00	UN	24,11	723,30
147	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs	50,00	UN	24,58	1.229,00
148	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBe	30,00	UN	22,00	660,00
149	EXAME DE HEPATITE B - HBeAg	100,00	UN	21,12	2.112,00
150	EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV	50,00	UN	28,29	1.414,50
151	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG	30,00	UN	24,08	722,40
152	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM	30,00	UN	29,88	896,40
153	EXAME DE HIV 1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM	50,00	UN	15,48	774,00
154	EXAME DE HOMOCISTEÍNA	20,00	UN	48,18	963,60
155	EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH	25,00	UN	18,58	464,50
156	EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH	120,00	UN	11,89	1.426,80
157	EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH	100,00	UN	11,91	1.191,00
158	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS	30,00	UN	34,70	1.041,00
159	EXAME DE IgE ESPECIFICO (16) - Insetos - Barata	10,00	UN	21,15	211,50
160	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus	10,00	UN	21,15	211,50
161	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae	10,00	UN	21,15	211,50
162	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epitélios - Caspa de gato	10,00	UN	21,15	211,50
163	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epitélios - Caspa de cão	10,00	UN	21,15	211,50
164	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim	10,00	UN	21,15	211,50
165	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja	10,00	UN	21,15	211,50
166	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite	10,00	UN	21,15	211,50
167	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo	10,00	UN	32,22	322,20
168	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina	10,00	UN	21,15	211,50
169	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina	10,00	UN	35,12	351,20
170	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína	10,00	UN	35,12	351,20
171	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten	10,00	UN	21,15	211,50
172	EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa	10,00	UN	32,08	320,80
173	EXAME DE IgE PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras	10,00	UN	32,08	320,80
174	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM	100,00	UN	29,15	2.915,00
175	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1	100,00	UN	50,83	5.083,00
176	EXAME DE Imuno ensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2	100,00	UN	18,34	1.834,00
177	EXAME DE Imuno fixação de Proteínas em Soro	5,00	UN	178,67	893,35
178	EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA	30,00	UN	22,62	678,60
179	EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE	50,00	UN	15,12	756,00
180	EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG	50,00	UN	17,07	853,50
181	EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM	30,00	UN	25,15	754,50
182	EXAME DE INDICE DE HOMA - IR	15,00	UN	25,08	376,20
183	EXAME DE INSULINA	80,00	UN	19,05	1.524,00

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431



184	EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos	30,00	UN	120,83	3.624,90
185	EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH	100,00	UN	4,85	485,00
186	EXAME DE LAMOTRIGINA	5,00	UN	176,00	880,00
187	EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG	10,00	UN	39,13	391,30
188	EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM	10,00	UN	39,13	391,30
189	EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa	40,00	UN	12,15	486,00
190	EXAME DE LEVETIRACETAM	5,00	UN	213,67	1.068,35
191	EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+	5,00	UN	96,50	482,50
192	EXAME DE LIPASE	50,00	UN	8,04	402,00
193	EXAME DE LÍPIDES TOTAIS	50,00	UN	18,39	919,50
194	EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)	40,00	UN	37,58	1.503,20
195	EXAME DE LITIO SÉRICO	40,00	UN	20,71	828,40
196	EXAME DE MAGNÉSIO	100,00	UN	5,54	554,00
197	EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada	15,00	UN	72,83	1.092,45
198	EXAME DE METANEFRINAS FRACIONADAS, PLASMA	5,00	UN	245,67	1.228,35
199	EXAME DE METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H	5,00	UN	177,17	885,85
200	EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H	50,00	UN	24,65	1.232,50
201	EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - AMOSTRA ISOLADA	10,00	UN	10,07	100,70
202	EXAME DE OXALATO (ÁCIDO OXÁLICO) - URINA 24 H	10,00	UN	48,12	481,20
203	EXAME DE PARASITOLÓGICO	150,00	UN	5,05	757,50
204	EXAME DE Paratormônio - Pth	50,00	UN	28,12	1.406,00
205	EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta	30,00	UN	24,12	723,60
206	EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG	10,00	UN	95,83	958,30
207	EXAME DE PEPTÍDEO C	6,00	UN	50,83	304,98
208	EXAME DE PERFIL GLICÊMICO	10,00	UN	42,08	420,80
209	EXAME DE PERFIL Lipídico	9,00	UN	19,88	178,92
210	EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR	2,00	UN	353,33	706,66
211	EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	5,00	UN	76,68	383,40
212	EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE	15,00	UN	29,65	444,75
213	EXAME DE Pesquisa de fungos	20,00	UN	16,07	321,40
214	EXAME DE PESQUISA DE HLA B27	20,00	UN	66,83	1.336,60
215	EXAME DE Plaquetas	50,00	UN	8,04	402,00
216	EXAME DE POTÁSSIO	150,00	UN	4,24	636,00
217	EXAME DE ProBNP - N-Terminal	6,00	UN	145,83	874,98
218	EXAME DE PROGESTERONA	60,00	UN	14,68	880,80
219	EXAME DE Prolactina	50,00	UN	11,94	597,00
220	EXAME DE PROTEINA BENCE JONES - Pesquisa	30,00	UN	18,57	557,10
221	EXAME DE PROTEINA C - FUNCIONAL	10,00	UN	65,83	658,30
222	EXAME DE PROTEINA C Reativa	150,00	UN	6,65	997,50
223	EXAME DE PROTEINA C REATIVA - Ultrassensível	60,00	UN	10,11	606,60
224	EXAME DE PROTEINA URINARIA - 24H	50,00	UN	7,05	352,50

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431





LABORATÓRIO[®]
BONA

Acreditação

Controle de Qualidade



Sistema Nacional
de Acreditação
patrimônio para sociedade
brasileira de Análises Clínicas



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade

FLS 261

225	EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL	10,00	UN	125,83	1.258,30
226	EXAME DE Proteínas Totais	50,00	UN	15,54	777,00
227	EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	100,00	UN	5,54	554,00
228	EXAME DE Prova Coprologia Funcional	50,00	UN	38,92	1.946,00
229	EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	250,00	UN	16,54	4.135,00
230	EXAME DE PSA Total e Livre - Antígeno Prostático Especifico	100,00	UN	17,54	1.754,00
231	EXAME DE Renina Atividade	20,00	UN	45,68	913,60
232	EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem	50,00	UN	12,64	632,00
233	EXAME DE ROTAVIRUS - Pesquisa	20,00	UN	54,55	1.091,00
234	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG	100,00	UN	23,07	2.307,00
235	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM	100,00	UN	23,14	2.314,00
236	EXAME DE SANGUE Oculto - Pesquisa com anticorpos monoclonais	50,00	UN	12,07	603,50
237	EXAME DE SELENIO SÉRICO	20,00	UN	25,14	502,80
238	EXAME DE Serosidade cutânea - MH	50,00	UN	15,54	777,00
239	EXAME DE SEROTONINA	20,00	UN	42,70	854,00
240	EXAME DE Sódio	150,00	UN	3,74	561,00
241	EXAME DE Sódio Urinário	10,00	UN	14,17	141,70
242	EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - 1	30,00	UN	25,44	763,20
243	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA	120,00	UN	18,88	2.265,60
244	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE	30,00	UN	18,88	566,40
245	EXAME DE T4 - TIROXINA	100,00	UN	16,89	1.689,00
246	EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE	300,00	UN	22,06	6.618,00
247	EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP	100,00	UN	10,07	1.007,00
248	EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT	100,00	UN	11,14	1.114,00
249	EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE	30,00	UN	48,22	1.446,60
250	EXAME DE Testosterona Livre	15,00	UN	19,88	298,20
251	EXAME DE Testosterona Total	80,00	UN	14,02	1.121,60
252	EXAME DE Tipagem Sanguínea	50,00	UN	9,85	492,50
253	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG	100,00	UN	15,09	1.509,00
254	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM	100,00	UN	15,09	1.509,00
255	EXAME DE TOXOPLASMOSE AVIDEZ - Anticorpos IgG	30,00	UN	84,14	2.524,20
256	EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH	15,00	UN	34,85	522,75
257	EXAME DE Transaminase G. pirúvica - Tgp	150,00	UN	5,75	862,50
258	EXAME DE Transaminase G. oxalacética - Tgo	150,00	UN	5,65	847,50
259	EXAME DE Transferrina	50,00	UN	10,54	527,00
260	EXAME DE Triglicérides	100,00	UN	6,40	640,00
261	EXAME DE TROPONINA I	30,00	UN	33,34	1.000,20
262	EXAME DE TROPONINA T	30,00	UN	42,34	1.270,20
263	EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrassensível	250,00	UN	15,57	3.892,50
264	EXAME DE Ureia	150,00	UN	9,94	1.491,00
265	EXAME DE URINA	250,00	UN	6,65	1.662,50

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/0001000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431



alvaro
DIAGNÓSTICOS DO BRASIL

266	EXAME DE V.D.R.L.	100,00	UN	6,55	655,00
267	EXAME DE VITAMINA A	20,00	UN	46,37	927,40
268	EXAME DE VITAMINA B1	10,00	UN	125,83	1.258,30
269	EXAME DE Vitamina B12	100,00	UN	14,60	1.460,00
270	EXAME DE VITAMINA B6	10,00	UN	165,83	1.658,30
271	EXAME DE VITAMINA C	10,00	UN	45,37	453,70
272	EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX	150,00	UN	26,89	4.033,50
273	EXAME DE VITAMINA E	10,00	UN	96,77	967,70
274	EXAME DE VITAMINA K	10,00	UN	95,77	957,70
275	EXAME DE WAALER ROSE	20,00	UN	26,34	526,80
276	EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG	3,00	UN	253,50	760,50
277	EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM	3,00	UN	253,50	760,50
278	EXAME DE ZINCO SÉRICO	20,00	UN	24,34	486,80
279	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - GAD	10,00	UN	227,33	2.273,30
280	EXAMES DE BILIRRUBINAS	120,00	UN	5,21	625,20
TOTAL					261.375,90

VALOR MAXIMO TOTAL R\$ 261.486,60 (Duzentos e Sessenta e Um mil Trezentos e Setenta e Cinco reais e Noventa centavos).

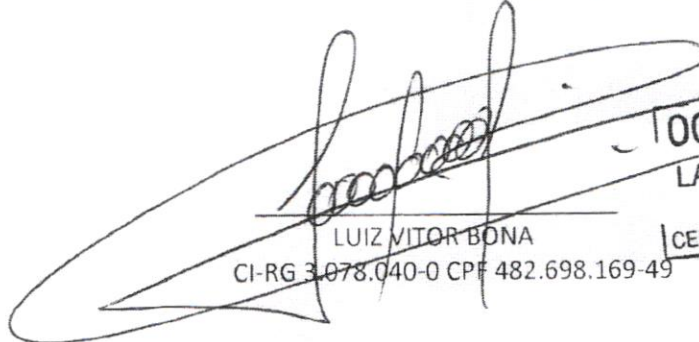
Os pagamentos serão efetuados de acordo com o contido no Edital em questão.

A proposta terá validade por 60 dias a partir da data de abertura das propostas.

O preço proposto contempla todas as despesas necessárias a execução do contrato, conforme edital de licitação.

Declara ainda, conhecedor de todos os termos do instrumento convocatório que rege a supracitada licitação.

Santa Maria do Oeste, 20 de Julho de 2023.


00.304.166/0001-00
LABORATÓRIO BONA LTDA
 Rua Generoso Karpinski 1181
 CEP 85230-000 - Santa Maria do Oeste PR

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

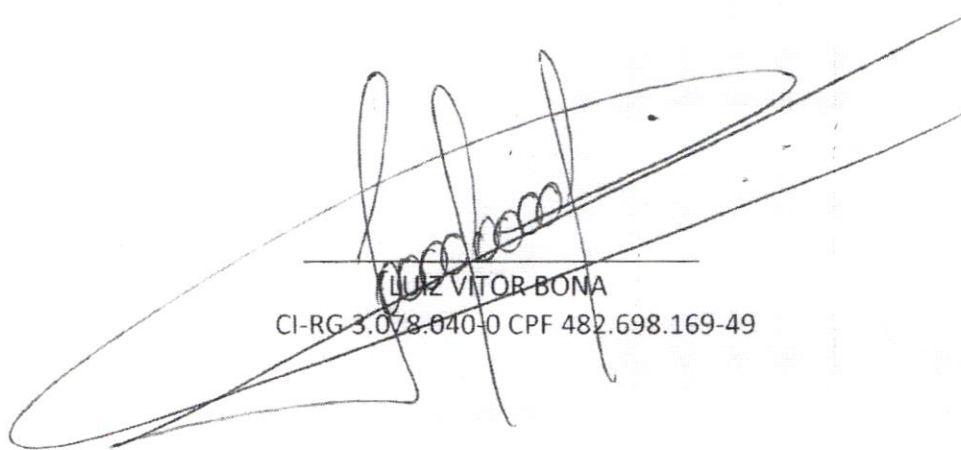
CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431



**DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU
EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

Declaro, sob as penas da lei, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste ato convocatório, que a empresa LABORATÓRIO BONA LTDA CNPJ/MF nº 00.304.166/0001-00 é microempresa, empresa de pequeno porte ou microempreendedor individual, nos termos do enquadramento previsto na Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei complementar nº 147/14 e Lei Municipal nº 1.025/16 e, respectivas alterações posteriores, estando apta, portanto, a exercer o direito de preferência como critério de desempate no procedimento licitatório realizado pela Prefeitura do Município de Santa Maria do Oeste/PR.

Santa Maria do Oeste, 19 de Julho de 2023.



LUIZ VITOR BONA
CI-RG 3.078.040-0 CPF 482.698.169-49

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431

PROPOSTA DE PREÇOS

PROC. LICITATÓRIO n.º: 080/2023 PREGÃO ELETRÔNICO n.º: 044/2023
EMPRESA: Bona & Souza Ltda
CNPJ N.º: 00.304.166/0001-00
ENDEREÇO: Rua Generoso Karpinski, 1181, Centro, Santa Maria do Oeste/PR
REPRESENTANTE: Luiz Vitor Bona
CI-RG 3.078.040-0 CPF 482.698.169-49

Apresenta a seguir a sua proposta de Preços para o Processo Licitatório em epigrafe, que trata da "CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA EVENTUAL REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, DESTINADOS A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES BENEFICIADOS PELO S.U.S.".

Item	Nome do produto/serviço	Quant	Unid	Preço máx	Preço máx total
1	EXAME A FRESCO	50,00	UN	7,16	358,00
2	EXAME BACTERIOSCÓPIO	50,00	UN	10,62	531,00
3	EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	15,00	UN	31,33	469,95
4	EXAME DE ÁCIDO FÓLICO	50,00	UN	21,69	1.084,50
5	EXAME DE ÁCIDO ÚRICO	100,00	UN	3,71	371,00
6	EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H	10,00	UN	14,87	148,70
7	EXAME DE ACIDO VALPROICO	15,00	UN	24,05	360,75
8	EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO	15,00	UN	22,31	334,65
9	EXAME DE AGLDA - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga	10,00	UN	80,65	806,50
10	EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg	10,00	UN	80,65	806,50
11	EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO	50,00	UN	13,90	695,00
12	EXAME DE ALDOSTERONA	20,00	UN	22,22	444,40
13	EXAME DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	5,00	UN	34,50	172,50
14	EXAME DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	15,00	UN	18,07	271,05
15	EXAME DE ALFA FETOPROTEINA	20,00	UN	20,54	410,80
16	EXAME DE AMILASE	100,00	UN	4,74	474,00
17	EXAME DE ANDROSTENEDIONA	10,00	UN	26,56	265,60
18	EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA	10,00	UN	92,86	928,60
19	EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS	5,00	UN	110,06	550,30
20	EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	20,00	UN	22,64	452,80
21	EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLES)	20,00	UN	24,30	486,00
22	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgA)	15,00	UN	45,40	681,00
23	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgG)	15,00	UN	45,40	681,00
24	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgM)	15,00	UN	45,40	681,00
25	EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS IGA	15,00	UN	22,15	332,25

Responsáveis Técnicos:
Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584
CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431

26	EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM	15,00	UN	22,15	332,25
27	EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA	10,00	UN	33,54	335,40
28	EXAME DE ANTI - SM	20,00	UN	31,02	620,40
29	EXAME DE ANTI - SS-A (RO)	20,00	UN	18,10	362,00
30	EXAME DE ANTI - SS-B (LA)	20,00	UN	18,07	361,40
31	EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA	20,00	UN	23,41	468,20
32	EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS	20,00	UN	21,69	433,80
33	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG	10,00	UN	31,33	313,30
34	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA	10,00	UN	84,13	841,30
35	EXAME DE ANTI - TROMBINA III	20,00	UN	43,66	873,20
36	EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)	10,00	UN	69,89	698,90
37	EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)	10,00	UN	107,81	1.078,10
38	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA	10,00	UN	158,76	1.587,60
39	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA	10,00	UN	43,38	433,80
40	EXAME DE ANTICORPOS IgA ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (B2GP1)	5,00	UN	84,41	422,05
41	EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'	50,00	UN	8,26	413,00
42	EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1	10,00	UN	21,22	212,20
43	EXAME DE APOLIPOPROTEINA B	10,00	UN	21,22	212,20
44	EXAME DE BAAR - PESQUISA	60,00	UN	11,94	716,40
45	EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA	15,00	UN	40,51	607,65
46	EXAME DE BHCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO	100,00	UN	14,11	1.411,00
47	EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	10,00	UN	124,29	1.242,90
48	EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG	20,00	UN	38,30	766,00
49	EXAME DE CA 125	50,00	UN	30,07	1.503,50
50	EXAME DE CA 19-9	40,00	UN	33,00	1.320,00
51	EXAME DE CALCIO	150,00	UN	9,82	1.473,00
52	EXAME DE CALCIO IONIZADO	50,00	UN	10,13	506,50
53	EXAME DE CALCIO URINARIO	15,00	UN	15,25	228,75
54	EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS	15,00	UN	14,30	214,50
55	EXAME DE CARBAMAZEPINA	20,00	UN	18,10	362,00
56	EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM	15,00	UN	28,74	431,10
57	EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV	5,00	UN	241,00	1.205,00
58	EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV	5,00	UN	212,53	1.062,65
59	EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV	1,00	UN	2.043,55	2.043,55
60	EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM	10,00	UN	72,11	721,10
61	EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGENICO	10,00	UN	23,34	233,40
62	EXAME DE CERULOPLASMINA	15,00	UN	21,89	328,35
63	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)	10,00	UN	24,74	247,40
64	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)	10,00	UN	24,74	247,40
65	EXAME DE CICLOSPORINA	2,00	UN	81,59	163,18
66	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG	25,00	UN	16,15	403,75

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431





67	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM	25,00	UN	16,15	403,75
68	EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS	10,00	UN	23,32	233,20
69	EXAME DE CLEARENCE DE CREATINA	30,00	UN	12,33	369,90
70	EXAME DE CLOBAZAM	2,00	UN	449,10	898,20
71	EXAME DE CLORO	20,00	UN	11,93	238,60
72	EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO	30,00	UN	33,87	1.016,10
73	EXAME DE COBRE	10,00	UN	12,03	120,30
74	EXAME DE COLESTEROL HdI	150,00	UN	4,54	681,00
75	EXAME DE COLESTEROL LDI	120,00	UN	5,13	615,60
76	EXAME DE COLESTEROL TOTAL	200,00	UN	4,54	908,00
77	EXAME DE COLESTEROL VLDL	100,00	UN	4,40	440,00
78	EXAME DE COLINESTERASE	50,00	UN	10,03	501,50
79	EXAME DE COMPLEMENTO C3	20,00	UN	14,49	289,80
80	EXAME DE COMPLEMENTO C4	20,00	UN	16,82	336,40
81	EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50	20,00	UN	28,08	561,60
82	EXAME DE COOMBS DIRETO	10,00	UN	17,15	171,50
83	EXAME DE COOMBS INDIRETO	80,00	UN	16,58	1.326,40
84	EXAME DE CORTISOL	30,00	UN	14,30	429,00
85	EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS	10,00	UN	20,95	209,50
86	EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK	60,00	UN	4,83	289,80
87	EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)	50,00	UN	15,97	798,50
88	EXAME DE CREATININA	150,00	UN	4,59	688,50
89	EXAME DE CREATININA URINARIA	20,00	UN	10,51	210,20
90	EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H	20,00	UN	15,25	305,00
91	EXAME DE CULTIRA COM ANTIBIOGRAMA	50,00	UN	35,79	1.789,50
92	EXAME DE CULTURA - FUNGOS	40,00	UN	23,48	939,20
93	EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL	150,00	UN	26,30	3.945,00
94	EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL	150,00	UN	26,30	3.945,00
95	EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA	200,00	UN	22,39	4.478,00
96	EXAME DE CULTURA PARA MICOBACTERIA (BAAR)	20,00	UN	30,43	608,60
97	EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA	100,00	UN	17,12	1.712,00
98	EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES	250,00	UN	17,12	4.280,00
99	EXAME DE D-DÍMERO	20,00	UN	15,75	315,00
100	EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA	30,00	UN	15,75	472,50
101	EXAME DE DENGUE - NS1	50,00	UN	62,62	3.131,00
102	EXAME DE DIGOXINA	15,00	UN	22,37	335,55
103	EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	20,00	UN	24,27	485,40
104	EXAME DE ELETROFOROSE DE PROTEINAS	50,00	UN	23,86	1.193,00
105	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)	20,00	UN	28,98	579,60
106	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)	20,00	UN	28,98	579,60
107	EXAME DE ESTRADIOL - E2	50,00	UN	14,05	702,50

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/0001000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431





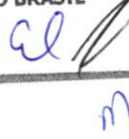
108	EXAME DE ESTRIOL - E3	20,00	UN	17,61	352,20
109	EXAME DE ESTRONA - E1	30,00	UN	21,63	648,90
110	EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA	10,00	UN	33,55	335,50
111	EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	100,00	UN	18,10	1.810,00
112	EXAME DE FATOR IX	10,00	UN	34,96	349,60
113	EXAME DE FATOR REUMATOIDE	100,00	UN	6,86	686,00
114	EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA	10,00	UN	162,62	1.626,20
115	EXAME DE FATOR VIII	10,00	UN	86,18	861,80
116	EXAME DE FENOBARBITAL	25,00	UN	22,34	558,50
117	EXAME DE FERRITINA	54,00	UN	14,40	777,60
118	EXAME DE FERRO SÉRICO	100,00	UN	6,26	626,00
119	EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC	100,00	UN	14,97	1.497,00
120	EXAME DE FIBRINOG-ENIO	50,00	UN	25,16	1.258,00
121	EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	40,00	UN	9,05	362,00
122	EXAME DE FOSFATASE ALCALINA	120,00	UN	5,87	704,40
123	EXAME DE FÓSFORO	100,00	UN	6,47	647,00
124	EXAME DE FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA	15,00	UN	15,24	228,60
125	EXAME DE FOSFOTASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)	10,00	UN	36,65	366,50
126	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG	100,00	UN	17,60	1.760,00
127	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM	100,00	UN	17,60	1.760,00
128	EXAME DE FUNGOS - PESQUISA	50,00	UN	14,09	704,50
129	EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	120,00	UN	7,25	870,00
130	EXAME DE GLICOSE	200,00	UN	4,07	814,00
131	EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL	10,00	UN	33,87	338,70
132	EXAME DE GLICOSE - TEMPOS	100,00	UN	4,07	407,00
133	EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL	120,00	UN	4,07	488,40
134	EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	30,00	UN	22,33	669,90
135	EXAME DE GLUCAGON	10,00	UN	20,88	208,80
136	EXAME DE HAPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	50,00	UN	16,20	810,00
137	EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO	50,00	UN	16,92	846,00
138	EXAME DE HEMOCULTURA - AEROBIOS (AUTOMATIZADA)	10,00	UN	67,05	670,50
139	EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBICOS (AUTOMATIZADA)	10,00	UN	67,05	670,50
140	EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA	350,00	UN	14,86	5.201,00
141	EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO	300,00	UN	7,96	2.388,00
142	EXAME DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO - VHS	100,00	UN	4,36	436,00
143	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG	25,00	UN	20,47	511,75
144	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM	25,00	UN	17,62	440,50

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431


alvaro

**DIAGNÓSTICOS
DO BRASIL**


145	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	25,00	UN	24,92	623,00
146	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM	30,00	UN	22,87	686,10
147	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs	50,00	UN	23,32	1.166,00
148	EXAME DE HEPATITE B - ANTI -HBe	30,00	UN	20,87	626,10
149	EXAME DE HEPATITE B - HBeAg	100,00	UN	20,03	2.003,00
150	EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV	50,00	UN	26,84	1.342,00
151	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG	30,00	UN	22,84	685,20
152	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM	30,00	UN	28,35	850,50
153	EXAME DE HIV1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM	50,00	UN	14,68	734,00
154	EXAME DE HOMOCISTEÍNA	20,00	UN	45,71	914,20
155	EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH	25,00	UN	17,62	440,50
156	EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH	120,00	UN	11,28	1.353,60
157	EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH	100,00	UN	11,30	1.130,00
158	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS	30,00	UN	32,92	987,60
159	EXAME DE IgE ESPECIFICO (16) - Insetos - Barata	10,00	UN	20,06	200,60
160	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus	10,00	UN	20,06	200,60
161	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae	10,00	UN	20,06	200,60
162	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epitélios - Caspa de gato	10,00	UN	20,06	200,60
163	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epitélios - Caspa de cão	10,00	UN	20,06	200,60
164	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim	10,00	UN	20,06	200,60
165	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja	10,00	UN	20,06	200,60
166	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite	10,00	UN	20,06	200,60
167	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo	10,00	UN	20,06	200,60
168	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina	10,00	UN	20,06	200,60
169	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina	10,00	UN	33,32	333,20
170	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína	10,00	UN	33,32	333,20
171	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten	10,00	UN	20,06	200,60
172	EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa	10,00	UN	30,43	304,30
173	EXAME DE IgE PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras	10,00	UN	30,43	304,30
174	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM	100,00	UN	27,65	2.765,00
175	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1	100,00	UN	48,22	4.822,00
176	EXAME DE Imuno ensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2	100,00	UN	17,40	1.740,00
177	EXAME DE Imuno fixação de Proteínas em Soro	5,00	UN	169,52	847,60
178	EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA	30,00	UN	21,46	643,80
179	EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE	50,00	UN	14,34	717,00
180	EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG	50,00	UN	16,19	809,50
181	EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM	30,00	UN	23,86	715,80
182	EXAME DE INDICE DE HOMA - IR	15,00	UN	23,79	356,85
183	EXAME DE INSULINA	80,00	UN	18,07	1.445,60

Responsáveis Técnicos:

Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: Nº 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina Nº 2022-440 CNES 3956431




 El
 m

184	EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos	30,00	UN	114,64	3.439,20
185	EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH	100,00	UN	4,60	460,00
186	EXAME DE LAMOTRIGINA	5,00	UN	166,99	834,95
187	EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG	10,00	UN	37,12	371,20
188	EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM	10,00	UN	37,12	371,20
189	EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa	40,00	UN	11,52	460,80
190	EXAME DE LEVETIRACETAM	5,00	UN	202,73	1.013,65
191	EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+	5,00	UN	91,56	457,80
192	EXAME DE LIPASE	50,00	UN	7,62	381,00
193	EXAME DE LÍPIDES TOTAIS	50,00	UN	17,44	872,00
194	EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)	40,00	UN	35,65	1.426,00
195	EXAME DE LITIO SÉRICO	40,00	UN	19,65	786,00
196	EXAME DE MAGNÉSIO	100,00	UN	5,25	525,00
197	EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada	15,00	UN	69,10	1.036,50
198	EXAME DE METANEFRINAS FRACIONADAS, PLASMA	5,00	UN	233,09	1.165,45
199	EXAME DE METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H	5,00	UN	168,10	840,50
200	EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H	50,00	UN	23,38	1.169,00
201	EXAME DE MICROALBUMINURIA - AMOSTRA ISOLADA	10,00	UN	9,55	95,50
202	EXAME DE OXALATO (ÁCIDO OXÁLICO) - URINA 24 H	10,00	UN	45,65	456,50
203	EXAME DE PARASITOLÓGICO	150,00	UN	4,79	718,50
204	EXAME DE Paratormônio - Pth	50,00	UN	26,68	1.334,00
205	EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta	30,00	UN	22,88	686,40
206	EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG	10,00	UN	90,92	909,20
207	EXAME DE PEPTÍDEO C	6,00	UN	48,22	289,32
208	EXAME DE PERFIL GLICÊMICO	10,00	UN	39,92	399,20
209	EXAME DE PERFIL Lipídico	9,00	UN	18,86	169,74
210	EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR	2,00	UN	335,24	670,48
211	EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	5,00	UN	72,75	363,75
212	EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE	15,00	UN	28,13	421,95
213	EXAME DE Pesquisa de fungos	20,00	UN	15,24	304,80
214	EXAME DE PESQUISA DE HLA B27	20,00	UN	63,40	1.268,00
215	EXAME DE Plaquetas	50,00	UN	7,62	381,00
216	EXAME DE POTÁSSIO	150,00	UN	4,02	603,00
217	EXAME DE ProBNP - N-Terminal	6,00	UN	138,36	830,16
218	EXAME DE PROGESTERONA	60,00	UN	13,92	835,20
219	EXAME DE Prolactina	50,00	UN	11,32	566,00
220	EXAME DE PROTEINA BENCE JONES - Pesquisa	30,00	UN	17,61	528,30
221	EXAME DE PROTEINA C - FUNCIONAL	10,00	UN	62,46	624,60
222	EXAME DE PROTEINA C Reativa	150,00	UN	6,30	945,00
223	EXAME DE PROTEINA C REATIVA - Ultrassensível	60,00	UN	9,59	575,40
224	EXAME DE PROTEINA URINÁRIA - 24H	50,00	UN	6,68	334,00

Responsáveis Técnicos: Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3895 / Dra. Sandna Abreu Fontenelle - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/0001000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431

225	EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL	10,00	UN	119,39	1.193,90
226	EXAME DE Proteínas Totais	50,00	UN	14,74	737,00
227	EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	100,00	UN	5,25	525,00
228	EXAME DE Prova Coprologia Funcional	50,00	UN	36,92	1.846,00
229	EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	250,00	UN	15,69	3.922,50
230	EXAME DE PSA Total e Livre - Antígeno Prostático Específico	100,00	UN	16,64	1.664,00
231	EXAME DE Renina Atividade	20,00	UN	43,34	866,80
232	EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem	50,00	UN	11,99	599,50
233	EXAME DE ROTAVIRUS - Pesquisa	20,00	UN	51,75	1.035,00
234	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG	100,00	UN	21,88	2.188,00
235	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM	100,00	UN	21,95	2.195,00
236	EXAME DE SANGUE Oculto - Pesquisa com anticorpos monoclonais	50,00	UN	11,45	572,50
237	EXAME DE SELENIO SÉRICO	20,00	UN	23,85	477,00
238	EXAME DE Serosidade cutânea - MH	50,00	UN	14,74	737,00
239	EXAME DE SEROTONINA	20,00	UN	40,51	810,20
240	EXAME DE Sódio	150,00	UN	3,54	531,00
241	EXAME DE Sódio Urinário	10,00	UN	13,44	134,40
242	EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - 1	30,00	UN	24,13	723,90
243	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA	120,00	UN	17,91	2.149,20
244	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE	30,00	UN	17,91	537,30
245	EXAME DE T4 - TIROXINA	100,00	UN	16,02	1.602,00
246	EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE	300,00	UN	20,93	6.279,00
247	EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP	100,00	UN	9,55	955,00
248	EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT	100,00	UN	10,56	1.056,00
249	EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE	30,00	UN	45,75	1.372,50
250	EXAME DE Testosterona Livre	15,00	UN	18,86	282,90
251	EXAME DE Testosterona Total	80,00	UN	13,30	1.064,00
252	EXAME DE Tipagem Sanguínea	50,00	UN	9,34	467,00
253	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG	100,00	UN	14,31	1.431,00
254	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM	100,00	UN	14,31	1.431,00
255	EXAME DE TOXOPLASMOSE AVIDEZ - Anticorpos IgG	30,00	UN	79,83	2.394,90
256	EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH	15,00	UN	33,06	495,90
257	EXAME DE Transaminase G. pirúvica - Tgp	150,00	UN	5,45	817,50
258	EXAME DE Transaminase G. oxalacética - Tgo	150,00	UN	5,36	804,00
259	EXAME DE Transferrina	50,00	UN	10,00	500,00
260	EXAME DE Triglicérides	100,00	UN	6,07	607,00
261	EXAME DE TROPONINA I	30,00	UN	31,63	948,90
262	EXAME DE TROPONINA T	30,00	UN	40,17	1.205,10
263	EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrassensível	250,00	UN	14,77	3.692,50
264	EXAME DE Ureia	150,00	UN	9,43	1.414,50
265	EXAME DE URINA	250,00	UN	6,30	1.575,00

Responsáveis Técnicos: Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontanelle - CRBM/PR 4584

CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431

 **alvaro**

 **DIAGNÓSTICOS DO BRASIL**

Handwritten signature

m

FLS 271

266	EXAME DE V.D.R.L.	100,00	UN	6,21	621,00
267	EXAME DE VITAMINA A	20,00	UN	43,99	879,80
268	EXAME DE VITAMINA B1	10,00	UN	119,39	1.193,90
269	EXAME DE Vitamina B12	100,00	UN	13,85	1.385,00
270	EXAME DE VITAMINA B6	10,00	UN	157,34	1.573,40
271	EXAME DE VITAMINA C	10,00	UN	43,04	430,40
272	EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX	150,00	UN	25,51	3.826,50
273	EXAME DE VITAMINA E	10,00	UN	91,81	918,10
274	EXAME DE VITAMINA K	10,00	UN	90,86	908,60
275	EXAME DE WAALER ROSE	20,00	UN	24,99	499,80
276	EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG	3,00	UN	240,52	721,56
277	EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM	3,00	UN	240,52	721,56
278	EXAME DE ZINCO SÉRICO	20,00	UN	23,09	461,80
279	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - GAD	10,00	UN	215,69	2.156,90
280	EXAMES DE BILIRRUBINAS	120,00	UN	4,94	592,80
TOTAL					248.000,00

VALOR MAXIMO TOTAL R\$ 248.000,00 (Duzentos e Quarenta e Oito mil reais).


Os pagamentos serão efetuados de acordo com o contido no Edital em questão.

A proposta terá validade por 60 dias a partir da data de abertura das propostas.

O preço proposto contempla todas as despesas necessárias a execução do contrato, conforme edital de licitação.



Declara ainda, conhecedor de todos os termos do instrumento convocatório que rege a supracitada licitação.

Santa Maria do Oeste, 25 de Julho de 2023.

 Documento assinado digitalmente
 LUIZ VITOR BONA
 Data: 25/07/2023 15:47:11-0300
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

LUIZ VITOR BONA
 CI-RG 3.078.040-0 CPF 482.698.169-49

Responsáveis Técnicos:
 Dr. Anderson Hening dos Santos - CRBM/PR 1296 / Dra. Ana Flávia G. Aramoni - CRBM/PR 3977 / Dra. Inae Alberton Mara - CRBM/PR 3893 / Dra. Sandna Abreu Fontenele - CRBM/PR 4584
 CNPJ: 00.304.166/0001-00 Inscr. Estadual Isento Licença Sanitária: N° 2022/00010000025 Reg. Conselho Regional de Biomedicina N° 2022-440 CNES 3956431

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR



ATA DE SESSÃO - ADJUDICAÇÃO - Parte 1 de 1

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2023
Processo Administrativo Nº 080/2023
Tipo: AQUISIÇÃO
PREGOEIRO: MILICIO VICENTE STROHER
Data de Publicação: 06/07/2023 11:51:10

MOVIMENTOS DO PROCESSO

21/07/2023 14:45:32	CADASTRO DE PROPOSTA	BONA & SOUZA LTDA
21/07/2023 16:12:58	ALTERAÇÃO DE PROPOSTA	BONA & SOUZA LTDA
25/07/2023 09:30:27	MENSAGEM	PREGOEIRO
25/07/2023 09:31:26	MENSAGEM	PREGOEIRO
OBRIGADO POR PARTICIPAR DESTA LICITAÇÃO LEMBRANDO SEMPRE OFERTAR PRODUTOS/SERVIÇOS E OFERTAS CONFORME AS ESPECIFICAÇÕES DO EDITAL		
25/07/2023 09:31:41	MENSAGEM	PREGOEIRO
DESEJO UM ÓTIMO CERTAME		
25/07/2023 09:49:09	MENSAGEM	PREGOEIRO
VAMOS ANALISAR OS DOCUMENTOS E RETORNAREMOS ÀS 10:15HS. POR GENTILEZA AJUSTAR OS VALORES INDIVIDUAIS NA PLATAFORMA E ANEXAR A PROPOSTA FINAL OU ENVIAR POR EMAIL NO PRAZO DE DUAS HORAS		
25/07/2023 10:03:18	MENSAGEM	PREGOEIRO
POR GENTILEZA A EMPRESA ANEXE A CERTIDÃO DO FGTS OU ENVIE POR EMAIL.		
25/07/2023 10:17:58	MENSAGEM	PREGOEIRO
APÓS ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO VERIFICAMOS QUE A EMPRESA ENCONTRA-SE HABILITADA		

LOTE 1 - ADJUDICADO
LOTE 1

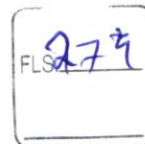
VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item	Unidade	Marca	Modelo	Valor Unit.	Valor Total
Item: 1	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA		
Descrição: EXAME A FRESCO					
Quantidade: 50				7,16	358,00
Item: 2	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA		
Descrição: EXAME BACTERIOSCÓPIO					
Quantidade: 50				10,62	531,00
Item: 3	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA		
Descrição: EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA					
Quantidade: 15				31,33	469,95
Item: 4	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA		
Descrição: EXAME DE ÁCIDO FÓLICO					
Quantidade: 50				21,69	1.084,50
Item: 5	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA		
Descrição: EXAME DE ÁCIDO ÚRICO					
Quantidade: 100				3,71	371,00
Item: 6	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA		
Descrição: EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H					
Quantidade: 10				14,87	148,70
Item: 7	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA		
Descrição: EXAME DE ACIDO VALPROICO					
Quantidade: 15				24,05	360,75



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 8	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 22,31	Valor Total: 334,65	
Item: 9	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE AGLDA - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 80,65	Valor Total: 806,50	
Item: 10	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 80,65	Valor Total: 806,50	
Item: 11	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 13,90	Valor Total: 695,00	
Item: 12	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALDOSTERONA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 22,22	Valor Total: 444,40	
Item: 13	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALFA 1 ANTITRIPSINA			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 34,50	Valor Total: 172,50	
Item: 14	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 18,07	Valor Total: 271,05	
Item: 15	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALFA FETOPROTEINA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 20,54	Valor Total: 410,80	
Item: 16	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE AMILASE			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 4,74	Valor Total: 474,00	
Item: 17	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANDROSTENEDIONA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 26,56	Valor Total: 265,60	
Item: 18	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 92,86	Valor Total: 928,60	
Item: 19	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 110,06	Valor Total: 550,30	
Item: 20	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 22,64	Valor Total: 452,80	
Item: 21	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLES)			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 24,30	Valor Total: 486,00	
Item: 22	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (Iga)			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 45,40	Valor Total: 681,00	
Item: 23	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (Igg)			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 45,40	Valor Total: 681,00	
Item: 24	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (Igm)			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 45,40	Valor Total: 681,00	



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 25	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS IGa			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 22,15		Valor Total: 332,25
Item: 26	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 22,15		Valor Total: 332,25
Item: 27	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 33,54		Valor Total: 335,40
Item: 28	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - SM			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 31,02		Valor Total: 620,40
Item: 29	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - SS-A (RO)			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 18,10		Valor Total: 362,00
Item: 30	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - SS-B (LA)			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 18,07		Valor Total: 361,40
Item: 31	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 23,41		Valor Total: 468,20
Item: 32	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 21,69		Valor Total: 433,80
Item: 33	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 31,33		Valor Total: 313,30
Item: 34	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 84,13		Valor Total: 841,30
Item: 35	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TROMBINA III			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 43,66		Valor Total: 873,20
Item: 36	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 69,89		Valor Total: 698,90
Item: 37	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 107,81		Valor Total: 1.078,10
Item: 38	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 158,76		Valor Total: 1.587,60
Item: 39	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 43,38		Valor Total: 433,80
Item: 40	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS IgA ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (B2GP1)			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 84,41		Valor Total: 422,05
Item: 41	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 8,26		Valor Total: 413,00



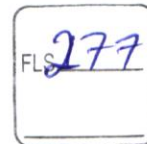
MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 42	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 21,22	Valor Total: 212,20	
Item: 43	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE APOLIPOPROTEINA B			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 21,22	Valor Total: 212,20	
Item: 44	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BAAR - PESQUISA			
Quantidade: 60	Valor Unit.: 11,94	Valor Total: 716,40	
Item: 45	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 40,51	Valor Total: 607,65	
Item: 46	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BHCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 14,11	Valor Total: 1.411,00	
Item: 47	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 124,29	Valor Total: 1.242,90	
Item: 48	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 38,30	Valor Total: 766,00	
Item: 49	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CA 125			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 30,07	Valor Total: 1.503,50	
Item: 50	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CA 19-9			
Quantidade: 40	Valor Unit.: 33,00	Valor Total: 1.320,00	
Item: 51	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CALCIO			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 9,82	Valor Total: 1.473,00	
Item: 52	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CALCIO IONIZADO			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 10,13	Valor Total: 506,50	
Item: 53	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CALCIO URINARIO			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 15,25	Valor Total: 228,75	
Item: 54	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 14,30	Valor Total: 214,50	
Item: 55	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARBAMAZEPINA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 18,10	Valor Total: 362,00	
Item: 56	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 28,74	Valor Total: 431,10	
Item: 57	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 241,00	Valor Total: 1.205,00	
Item: 58	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 212,53	Valor Total: 1.062,65	



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 59	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV			
Quantidade: 1	Valor Unit.: 2.043,55	Valor Total: 2.043,55	
Item: 60	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 72,11	Valor Total: 721,10	
Item: 61	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGENICO			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 23,34	Valor Total: 233,40	
Item: 62	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CERULOPLASMINA			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 21,89	Valor Total: 328,35	
Item: 63	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 24,74	Valor Total: 247,40	
Item: 64	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 24,74	Valor Total: 247,40	
Item: 65	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CICLOSPORINA			
Quantidade: 2	Valor Unit.: 81,59	Valor Total: 163,18	
Item: 66	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 16,15	Valor Total: 403,75	
Item: 67	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 16,15	Valor Total: 403,75	
Item: 68	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 23,32	Valor Total: 233,20	
Item: 69	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CLEARENCE DE CREATINA			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 12,33	Valor Total: 369,90	
Item: 70	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CLOBAZAM			
Quantidade: 2	Valor Unit.: 449,10	Valor Total: 898,20	
Item: 71	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CLORO			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 11,93	Valor Total: 238,60	
Item: 72	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 33,87	Valor Total: 1.016,10	
Item: 73	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COBRE			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 12,03	Valor Total: 120,30	
Item: 74	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL HdI			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 4,54	Valor Total: 681,00	
Item: 75	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL LDI			
Quantidade: 120	Valor Unit.: 5,13	Valor Total: 615,60	



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 76	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL TOTAL			
Quantidade: 200	Valor Unit.: 4,54		Valor Total: 908,00
Item: 77	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL VLDL			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 4,40		Valor Total: 440,00
Item: 78	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLINESTERASE			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 10,03		Valor Total: 501,50
Item: 79	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COMPLEMENTO C3			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 14,49		Valor Total: 289,80
Item: 80	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COMPLEMENTO C4			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 16,82		Valor Total: 336,40
Item: 81	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 28,08		Valor Total: 561,60
Item: 82	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COOMBS DIRETO			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 17,15		Valor Total: 171,50
Item: 83	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COOMBS INDIRETO			
Quantidade: 80	Valor Unit.: 16,58		Valor Total: 1.326,40
Item: 84	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CORTISOL			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 14,30		Valor Total: 429,00
Item: 85	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,95		Valor Total: 209,50
Item: 86	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK			
Quantidade: 60	Valor Unit.: 4,83		Valor Total: 289,80
Item: 87	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 15,97		Valor Total: 798,50
Item: 88	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CREATININA			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 4,59		Valor Total: 688,50
Item: 89	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CREATININA URINARIA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 10,51		Valor Total: 210,20
Item: 90	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: V
Descrição: EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 15,25		Valor Total: 305,00
Item: 91	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CULTURA COM ANTIBIOGRAMA			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 35,79		Valor Total: 1.789,50
Item: 92	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CULTURA - FUNGOS			
Quantidade: 40	Valor Unit.: 23,48		Valor Total: 939,20

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 93	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 26,30	Valor Total: 3.945,00	
Item: 94	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 26,30	Valor Total: 3.945,00	
Item: 95	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA			
Quantidade: 200	Valor Unit.: 22,39	Valor Total: 4.478,00	
Item: 96	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CULTURA PARA MICOBACTERIA (BAAR)			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 30,43	Valor Total: 608,60	
Item: 97	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 17,12	Valor Total: 1.712,00	
Item: 98	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES			
Quantidade: 250	Valor Unit.: 17,12	Valor Total: 4.280,00	
Item: 99	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE D-DÍMERO			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 15,75	Valor Total: 315,00	
Item: 100	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 15,75	Valor Total: 472,50	
Item: 101	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE DENGUE - NS1			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 62,62	Valor Total: 3.131,00	
Item: 102	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE DIGOXINA			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 22,37	Valor Total: 335,55	
Item: 103	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 24,27	Valor Total: 485,40	
Item: 104	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ELETROFOROSE DE PROTEINAS			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 23,86	Valor Total: 1.193,00	
Item: 105	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 28,98	Valor Total: 579,60	
Item: 106	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 28,98	Valor Total: 579,60	
Item: 107	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ESTRADIOL - E2			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 14,05	Valor Total: 702,50	
Item: 108	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ESTRIOL - E3			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 17,61	Valor Total: 352,20	
Item: 109	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ESTRONA - E1			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 21,63	Valor Total: 648,90	



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 110	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 33,55		Valor Total: 335,50
Item: 111	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 18,10		Valor Total: 1.810,00
Item: 112	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR IX			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 34,96		Valor Total: 349,60
Item: 113	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR REUMATOIDE			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 6,86		Valor Total: 686,00
Item: 114	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 162,62		Valor Total: 1.626,20
Item: 115	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR VIII			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 86,18		Valor Total: 861,80
Item: 116	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FENOBARBITAL			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 22,34		Valor Total: 558,50
Item: 117	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FERRITINA			
Quantidade: 54	Valor Unit.: 14,40		Valor Total: 777,60
Item: 118	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FERRO SÉRICO			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 6,26		Valor Total: 626,00
Item: 119	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 14,97		Valor Total: 1.497,00
Item: 120	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FIBRINOGENO			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 25,16		Valor Total: 1.258,00
Item: 121	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL			
Quantidade: 40	Valor Unit.: 9,05		Valor Total: 362,00
Item: 122	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FOSFATASE ALCALINA			
Quantidade: 120	Valor Unit.: 5,87		Valor Total: 704,40
Item: 123	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FÓSFORO			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 6,47		Valor Total: 647,00
Item: 124	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FÓSFORO URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 15,24		Valor Total: 228,60
Item: 125	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 36,65		Valor Total: 366,50
Item: 126	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 17,60		Valor Total: 1.760,00



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 127	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 17,60		Valor Total: 1.760,00
Item: 128	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FUNGOS - PESQUISA			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 14,09		Valor Total: 704,50
Item: 129	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE			
Quantidade: 120	Valor Unit.: 7,25		Valor Total: 870,00
Item: 130	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLICOSE			
Quantidade: 200	Valor Unit.: 4,07		Valor Total: 814,00
Item: 131	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 33,87		Valor Total: 338,70
Item: 132	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLICOSE - TEMPOS			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 4,07		Valor Total: 407,00
Item: 133	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL			
Quantidade: 120	Valor Unit.: 4,07		Valor Total: 488,40
Item: 134	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 22,33		Valor Total: 669,90
Item: 135	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLUCAGON			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,88		Valor Total: 208,80
Item: 136	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HAPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 16,20		Valor Total: 810,00
Item: 137	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 16,92		Valor Total: 846,00
Item: 138	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOCULTURA - AEROBIOS (AUTOMATIZADA)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 67,05		Valor Total: 670,50
Item: 139	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBICOS (AUTOMATIZADA)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 67,05		Valor Total: 670,50
Item: 140	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA			
Quantidade: 350	Valor Unit.: 14,86		Valor Total: 5.201,00
Item: 141	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO			
Quantidade: 300	Valor Unit.: 7,96		Valor Total: 2.388,00
Item: 142	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO - VHS			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 4,36		Valor Total: 436,00
Item: 143	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 20,47		Valor Total: 511,75



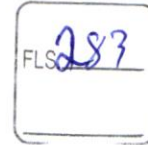
MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 144	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 17,62		Valor Total: 440,50
Item: 145	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 24,92		Valor Total: 623,00
Item: 146	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 22,87		Valor Total: 686,10
Item: 147	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 23,32		Valor Total: 1.166,00
Item: 148	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - ANTI -HBe			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 20,87		Valor Total: 626,10
Item: 149	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - HBeAg			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 20,03		Valor Total: 2.003,00
Item: 150	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 26,84		Valor Total: 1.342,00
Item: 151	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 22,84		Valor Total: 685,20
Item: 152	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 28,35		Valor Total: 850,50
Item: 153	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HIV1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 14,68		Valor Total: 734,00
Item: 154	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HOMOCISTEÍNA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 45,71		Valor Total: 914,20
Item: 155	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 17,62		Valor Total: 440,50
Item: 156	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH			
Quantidade: 120	Valor Unit.: 11,28		Valor Total: 1.353,60
Item: 157	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 11,30		Valor Total: 1.130,00
Item: 158	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HTLV I/III ANTICORPOS			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 32,92		Valor Total: 987,60
Item: 159	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (16) - Insetos - Barata			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 160	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 161	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 162	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epitêlios - Caspa de gato			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 163	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epitêlios - Caspa de cão			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 164	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 165	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 166	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 167	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 168	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 169	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 33,32		Valor Total: 333,20
Item: 170	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 33,32		Valor Total: 333,20
Item: 171	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 172	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 30,43		Valor Total: 304,30
Item: 173	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 30,43		Valor Total: 304,30
Item: 174	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 27,65		Valor Total: 2.765,00
Item: 175	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 48,22		Valor Total: 4.822,00
Item: 176	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Imunoensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 17,40		Valor Total: 1.740,00
Item: 177	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Imunofixação de Proteínas em Soro			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 169,52		Valor Total: 847,60



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

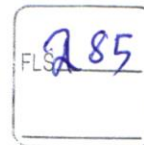
Item: 178	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 21,46	Valor Total: 643,80	
Item: 179	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 14,34	Valor Total: 717,00	
Item: 180	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 16,19	Valor Total: 809,50	
Item: 181	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 23,86	Valor Total: 715,80	
Item: 182	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE INDICE DE HOMA - IR			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 23,79	Valor Total: 356,85	
Item: 183	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE INSULINA			
Quantidade: 80	Valor Unit.: 18,07	Valor Total: 1.445,60	
Item: 184	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 114,64	Valor Total: 3.439,20	
Item: 185	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 4,60	Valor Total: 460,00	
Item: 186	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LAMOTRIGINA			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 166,99	Valor Total: 834,95	
Item: 187	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 37,12	Valor Total: 371,20	
Item: 188	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 37,12	Valor Total: 371,20	
Item: 189	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa			
Quantidade: 40	Valor Unit.: 11,52	Valor Total: 460,80	
Item: 190	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LEVETIRACETAM			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 202,73	Valor Total: 1.013,65	
Item: 191	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 91,56	Valor Total: 457,80	
Item: 192	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LIPASE			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 7,62	Valor Total: 381,00	
Item: 193	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LÍPIDES TOTAIS			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 17,44	Valor Total: 872,00	
Item: 194	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)			
Quantidade: 40	Valor Unit.: 35,65	Valor Total: 1.426,00	





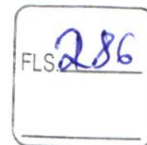
MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 195	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LITIO SÉRICO			
Quantidade: 40	Valor Unit.: 19,65		Valor Total: 786,00
Item: 196	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE MAGNÉSIO			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 5,25		Valor Total: 525,00
Item: 197	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 69,10		Valor Total: 1.036,50
Item: 198	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE METANEFRINAS FRACIONADAS, PLASMA			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 233,09		Valor Total: 1.165,45
Item: 199	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 168,10		Valor Total: 840,50
Item: 200	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 23,38		Valor Total: 1.169,00
Item: 201	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE MICROALBUMINURIA - AMOSTRA ISOLADA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 9,55		Valor Total: 95,50
Item: 202	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE OXALATO (ÁCIDO OXÁLICO) - URINA 24 H			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 45,65		Valor Total: 456,50
Item: 203	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PARASITOLÓGICO			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 4,79		Valor Total: 718,50
Item: 204	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Paratohormonio - Pth			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 26,68		Valor Total: 1.334,00
Item: 205	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 22,88		Valor Total: 686,40
Item: 206	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 90,92		Valor Total: 909,20
Item: 207	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PEPTÍDEO C			
Quantidade: 6	Valor Unit.: 48,22		Valor Total: 289,32
Item: 208	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PERFIL GLICÊMICO			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 39,92		Valor Total: 399,20
Item: 209	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PERFIL Lipídico			
Quantidade: 9	Valor Unit.: 18,86		Valor Total: 169,74
Item: 210	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR			
Quantidade: 2	Valor Unit.: 335,24		Valor Total: 670,48
Item: 211	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 72,75		Valor Total: 363,75



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 212	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 28,13	Valor Total: 421,95	
Item: 213	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Pesquisa de fungos			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 15,24	Valor Total: 304,80	
Item: 214	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PESQUISA DE HLA B27			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 63,40	Valor Total: 1.268,00	
Item: 215	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Plaquetas			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 7,62	Valor Total: 381,00	
Item: 216	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE POTÁSSIO			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 4,02	Valor Total: 603,00	
Item: 217	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ProBNP - N-Terminal			
Quantidade: 6	Valor Unit.: 138,36	Valor Total: 830,16	
Item: 218	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROGESTERONA			
Quantidade: 60	Valor Unit.: 13,92	Valor Total: 835,20	
Item: 219	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Prolactina			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 11,32	Valor Total: 566,00	
Item: 220	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA BENCE JONES - Pesquisa			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 17,61	Valor Total: 528,30	
Item: 221	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA C - FUNCIONAL			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 62,46	Valor Total: 624,60	
Item: 222	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA C Reativa			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 6,30	Valor Total: 945,00	
Item: 223	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA C REATIVA - Ultrassensível			
Quantidade: 60	Valor Unit.: 9,59	Valor Total: 575,40	
Item: 224	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA URINARIA - 24H			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 6,68	Valor Total: 334,00	
Item: 225	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 119,39	Valor Total: 1.193,90	
Item: 226	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Proteínas Totais			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 14,74	Valor Total: 737,00	
Item: 227	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 5,25	Valor Total: 525,00	
Item: 228	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Prova Coprológica Funcional			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 36,92	Valor Total: 1.846,00	



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 229	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO			
Quantidade: 250	Valor Unit.: 15,69		Valor Total: 3.922,50
Item: 230	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PSA Total e Livre - Antigeno Prostático Especifico			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 16,64		Valor Total: 1.664,00
Item: 231	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Renina Atividade			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 43,34		Valor Total: 866,80
Item: 232	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 11,99		Valor Total: 599,50
Item: 233	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ROTAVIRUS - Pesquisa			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 51,75		Valor Total: 1.035,00
Item: 234	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 21,88		Valor Total: 2.188,00
Item: 235	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 21,95		Valor Total: 2.195,00
Item: 236	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE SANGUE Oculito - Pesquisa com anticorpos monoclonais			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 11,45		Valor Total: 572,50
Item: 237	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE SELENIO SÉRICO			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 23,85		Valor Total: 477,00
Item: 238	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Serosidade cutanea - MH			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 14,74		Valor Total: 737,00
Item: 239	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE SEROTONINA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 40,51		Valor Total: 810,20
Item: 240	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Sódio			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 3,54		Valor Total: 531,00
Item: 241	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Sódio Urinario			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 13,44		Valor Total: 134,40
Item: 242	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - 1			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 24,13		Valor Total: 723,90
Item: 243	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA			
Quantidade: 120	Valor Unit.: 17,91		Valor Total: 2.149,20
Item: 244	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 17,91		Valor Total: 537,30
Item: 245	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE T4 - TIROXINA			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 16,02		Valor Total: 1.602,00



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 246	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE			
Quantidade: 300	Valor Unit.: 20,93		Valor Total: 6.279,00
Item: 247	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 9,55		Valor Total: 955,00
Item: 248	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 10,56		Valor Total: 1.056,00
Item: 249	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 45,75		Valor Total: 1.372,50
Item: 250	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Testosterona Livre			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 18,86		Valor Total: 282,90
Item: 251	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Testosterona Total			
Quantidade: 80	Valor Unit.: 13,30		Valor Total: 1.064,00
Item: 252	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Tipagem Sanguinea			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 9,34		Valor Total: 467,00
Item: 253	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 14,31		Valor Total: 1.431,00
Item: 254	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 14,31		Valor Total: 1.431,00
Item: 255	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TOXOPLASMOSE AVIDEZ - Anticorpos IgG			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 79,83		Valor Total: 2.394,90
Item: 256	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 33,06		Valor Total: 495,90
Item: 257	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Transaminase G. piruvica - Tgp			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 5,45		Valor Total: 817,50
Item: 258	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Transaminase G. oxalacetica - Tgo			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 5,36		Valor Total: 804,00
Item: 259	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Transferrina			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 10,00		Valor Total: 500,00
Item: 260	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Triglicerides			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 6,07		Valor Total: 607,00
Item: 261	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TROPONINA I			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 31,63		Valor Total: 948,90
Item: 262	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TROPONINA T			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 40,17		Valor Total: 1.205,10



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 263	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrasnivel			
Quantidade: 250	Valor Unit.: 14,77		Valor Total: 3.692,50
Item: 264	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Urèia			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 9,43		Valor Total: 1.414,50
Item: 265	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE URINA			
Quantidade: 250	Valor Unit.: 6,30		Valor Total: 1.575,00
Item: 266	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE V.D.R.L.			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 6,21		Valor Total: 621,00
Item: 267	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA A			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 43,99		Valor Total: 879,80
Item: 268	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA B1			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 119,39		Valor Total: 1.193,90
Item: 269	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Vitamina B12			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 13,85		Valor Total: 1.385,00
Item: 270	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA B6			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 157,34		Valor Total: 1.573,40
Item: 271	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA C			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 43,04		Valor Total: 430,40
Item: 272	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 25,51		Valor Total: 3.826,50
Item: 273	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA E			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 91,81		Valor Total: 918,10
Item: 274	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA K			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 90,86		Valor Total: 908,60
Item: 275	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE WAALER ROSE			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 24,99		Valor Total: 499,80
Item: 276	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG			
Quantidade: 3	Valor Unit.: 240,52		Valor Total: 721,56
Item: 277	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 3	Valor Unit.: 240,52		Valor Total: 721,56
Item: 278	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ZINCO SÉRICO			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 23,09		Valor Total: 461,80
Item: 279	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DEANTICORPOS ANTI - GAD			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 215,69		Valor Total: 2.156,90



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 280 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAMES DE BILIRRUBINAS
Quantidade: 120 Valor Unit.: 4,94 Valor Total: 592,80

CLASSIFICAÇÃO

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1 BONA & SOUZA LTDA	053	00.304.166/0001-00	261.375,90	248.000,00		Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
--------------	-----	-----------	----------------	--------------	---------	----

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
--------------	-----	-----------	----------------	--------------	---------	----

MOVIMENTOS DO LOTE

07/07/2023 11:51:10	PUBLICADO				
07/07/2023 08:00:00	RECEPÇÃO DE PROPOSTAS				
25/07/2023 09:00:00	ANÁLISE DE PROPOSTAS				
25/07/2023 09:31:52	DISPUTA				
25/07/2023 09:31:52	LANCE	BONA & SOUZA LTDA (PARTICIPANTE 053)			261.375,90
25/07/2023 09:33:02	LANCE	BONA & SOUZA LTDA (PARTICIPANTE 053)			260.000,00
25/07/2023 09:37:45	MENSAGEM PREGOEIRO PARA PARTICIPANTE 053: VAQMOS MELHORAR O VALOR, PROPOMOS R\$ 240.000,00				
25/07/2023 09:41:18	MENSAGEM BONA & SOUZA LTDA (PARTICIPANTE 053) Vou fazer 250.000,00 o preço dos exames está bem bom foi feito baseado na tabela CIS				
25/07/2023 09:41:45	LANCE	BONA & SOUZA LTDA (PARTICIPANTE 053)			250.000,00
25/07/2023 09:41:45	PRORROGAÇÃO AUTOMÁTICA				
25/07/2023 09:42:34	LANCE	BONA & SOUZA LTDA (PARTICIPANTE 053)			248.000,00
25/07/2023 09:43:08	MENSAGEM PREGOEIRO PROPONHO R\$ 245.000,00				
25/07/2023 09:44:35	NOTIFICAÇÃO SISTEMA O detentor da melhor oferta da etapa de lances é BONA & SOUZA LTDA				
25/07/2023 09:44:35	NOTIFICAÇÃO SISTEMA O detentor da melhor oferta deve verificar e readequar seus valores unitários para este lote.				
25/07/2023 09:44:41	HABILITAÇÃO				
25/07/2023 10:07:39	NOTIFICAÇÃO SISTEMA Valores unitários definidos pelo vencedor.				
25/07/2023 10:18:09	MANIFESTAÇÃO DE RECURSOS				
25/07/2023 10:48:09	EM ADJUDICAÇÃO				
25/07/2023 16:05:10	ADJUDICADO				

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR



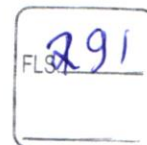
PREGOEIRO: MILÍCIO VICENTE STROHER



APOIO ELYSER GONÇALVES LESZCZYNSKI



MEMBRO DE APOIO DANIEL TOMEN



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

VENCEDORES DO PROCESSO - ADJUDICAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2023
Processo Administrativo Nº 080/2023
Tipo: AQUISIÇÃO
PREGOEIRO: MILICIO VICENTE STROHER
Data de Publicação: 06/07/2023 11:51:10

				TOTAL DO PROCESSO: 248.000,00
BONA & SOUZA LTDA			00.304.166/0001-00	248.000,00
LOTE 1	Quant.: 1	Num: 053	Lance: 248.000,00	Total: 248.000,00
Item: 1	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA	
Descrição: EXAME A FRESCO				
Quantidade: 50	Val. Ref.: 7,55	Valor Unit.: 7,16	Total Item: 358,00	
Item: 2	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA	
Descrição: EXAME BACTERIOSCÓPIO				
Quantidade: 50	Val. Ref.: 11,20	Valor Unit.: 10,62	Total Item: 531,00	
Item: 3	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA	
Descrição: EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA				
Quantidade: 15	Val. Ref.: 33,02	Valor Unit.: 31,33	Total Item: 469,95	
Item: 4	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA	
Descrição: EXAME DE ÁCIDO FÓLICO				
Quantidade: 50	Val. Ref.: 22,87	Valor Unit.: 21,69	Total Item: 1.084,50	
Item: 5	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA	
Descrição: EXAME DE ÁCIDO ÚRICO				
Quantidade: 100	Val. Ref.: 3,92	Valor Unit.: 3,71	Total Item: 371,00	
Item: 6	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA	
Descrição: EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H				
Quantidade: 10	Val. Ref.: 15,68	Valor Unit.: 14,87	Total Item: 148,70	
Item: 7	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA	
Descrição: EXAME DE ACIDO VALPROICO				
Quantidade: 15	Val. Ref.: 25,35	Valor Unit.: 24,05	Total Item: 360,75	
Item: 8	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA	
Descrição: EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO				
Quantidade: 15	Val. Ref.: 23,52	Valor Unit.: 22,31	Total Item: 334,65	
Item: 9	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA	
Descrição: EXAME DE AGLDA - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga				
Quantidade: 10	Val. Ref.: 85,00	Valor Unit.: 80,65	Total Item: 806,50	
Item: 10	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA	

292

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 85,00	Valor Unit.: 80,65	Total Item: 806,50
Item: 11	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 14,65	Valor Unit.: 13,90	Total Item: 695,00
Item: 12	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALDOSTERONA			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 23,42	Valor Unit.: 22,22	Total Item: 444,40
Item: 13	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALFA 1 ANTITRIPSINA			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 36,37	Valor Unit.: 34,50	Total Item: 172,50
Item: 14	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 19,05	Valor Unit.: 18,07	Total Item: 271,05
Item: 15	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALFA FETOPROTEINA			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 21,65	Valor Unit.: 20,54	Total Item: 410,80
Item: 16	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE AMILASE			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 5,00	Valor Unit.: 4,74	Total Item: 474,00
Item: 17	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANDROSTENEDIONA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 28,00	Valor Unit.: 26,56	Total Item: 265,60
Item: 18	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 97,87	Valor Unit.: 92,86	Total Item: 928,60
Item: 19	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 116,00	Valor Unit.: 110,06	Total Item: 550,30
Item: 20	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 23,87	Valor Unit.: 22,64	Total Item: 452,80
Item: 21	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLES)			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 25,62	Valor Unit.: 24,30	Total Item: 486,00
Item: 22	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgA)			

Gu
n

FLS. 293

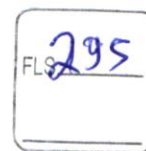
MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Quantidade: 15	Val. Ref.: 47,85	Valor Unit.: 45,40	Total Item: 681,00
Item: 23	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgG)			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 47,85	Valor Unit.: 45,40	Total Item: 681,00
Item: 24	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgM)			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 47,85	Valor Unit.: 45,40	Total Item: 681,00
Item: 25	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS IGa			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 23,35	Valor Unit.: 22,15	Total Item: 332,25
Item: 26	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 23,35	Valor Unit.: 22,15	Total Item: 332,25
Item: 27	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 35,35	Valor Unit.: 33,54	Total Item: 335,40
Item: 28	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - SM			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 32,70	Valor Unit.: 31,02	Total Item: 620,40
Item: 29	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - SS-A (RO)			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 19,08	Valor Unit.: 18,10	Total Item: 362,00
Item: 30	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - SS-B (LA)			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 19,05	Valor Unit.: 18,07	Total Item: 361,40
Item: 31	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 24,68	Valor Unit.: 23,41	Total Item: 468,20
Item: 32	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 22,87	Valor Unit.: 21,69	Total Item: 433,80
Item: 33	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 33,03	Valor Unit.: 31,33	Total Item: 313,30
Item: 34	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 88,67	Valor Unit.: 84,13	Total Item: 841,30

294

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 35	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TROMBINA III			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 46,02	Valor Unit.: 43,66	Total Item: 873,20
Item: 36	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 73,67	Valor Unit.: 69,89	Total Item: 698,90
Item: 37	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 113,63	Valor Unit.: 107,81	Total Item: 1.078,10
Item: 38	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 167,33	Valor Unit.: 158,76	Total Item: 1.587,60
Item: 39	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 45,73	Valor Unit.: 43,38	Total Item: 433,80
Item: 40	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS IgA ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (B2GP1)			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 88,97	Valor Unit.: 84,41	Total Item: 422,05
Item: 41	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 8,71	Valor Unit.: 8,26	Total Item: 413,00
Item: 42	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 22,37	Valor Unit.: 21,22	Total Item: 212,20
Item: 43	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE APOLIPOPROTEINA B			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 22,37	Valor Unit.: 21,22	Total Item: 212,20
Item: 44	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BAAR - PESQUISA			
Quantidade: 60	Val. Ref.: 12,59	Valor Unit.: 11,94	Total Item: 716,40
Item: 45	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 42,70	Valor Unit.: 40,51	Total Item: 607,65
Item: 46	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BHCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 14,88	Valor Unit.: 14,11	Total Item: 1.411,00
Item: 47	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO

Quantidade: 10 Val. Ref.: 131,00 Valor Unit.: 124,29 Total Item: 1.242,90

Item: 48 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG

Quantidade: 20 Val. Ref.: 40,37 Valor Unit.: 38,30 Total Item: 766,00

Item: 49 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CA 125

Quantidade: 50 Val. Ref.: 31,70 Valor Unit.: 30,07 Total Item: 1.503,50

Item: 50 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CA 19-9

Quantidade: 40 Val. Ref.: 34,78 Valor Unit.: 33,00 Total Item: 1.320,00

Item: 51 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CALCIO

Quantidade: 150 Val. Ref.: 10,35 Valor Unit.: 9,82 Total Item: 1.473,00

Item: 52 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CALCIO IONIZADO

Quantidade: 50 Val. Ref.: 10,68 Valor Unit.: 10,13 Total Item: 506,50

Item: 53 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CALCIO URINARIO

Quantidade: 15 Val. Ref.: 16,08 Valor Unit.: 15,25 Total Item: 228,75

Item: 54 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS

Quantidade: 15 Val. Ref.: 15,08 Valor Unit.: 14,30 Total Item: 214,50

Item: 55 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CARBAMAZEPINA

Quantidade: 20 Val. Ref.: 19,08 Valor Unit.: 18,10 Total Item: 362,00

Item: 56 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM

Quantidade: 15 Val. Ref.: 30,30 Valor Unit.: 28,74 Total Item: 431,10

Item: 57 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV

Quantidade: 5 Val. Ref.: 254,00 Valor Unit.: 241,00 Total Item: 1.205,00

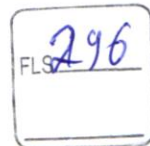
Item: 58 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV

Quantidade: 5 Val. Ref.: 224,00 Valor Unit.: 212,53 Total Item: 1.062,65

Item: 59 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Quantidade: 1	Val. Ref.: 2.083,33	Valor Unit.: 2.043,55	Total Item: 2.043,55
Item: 60	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 76,00	Valor Unit.: 72,11	Total Item: 721,10
Item: 61	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGENICO			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 24,60	Valor Unit.: 23,34	Total Item: 233,40
Item: 62	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CERULOPLASMINA			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 23,08	Valor Unit.: 21,89	Total Item: 328,35
Item: 63	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 26,08	Valor Unit.: 24,74	Total Item: 247,40
Item: 64	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 26,08	Valor Unit.: 24,74	Total Item: 247,40
Item: 65	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CICLOSPORINA			
Quantidade: 2	Val. Ref.: 86,00	Valor Unit.: 81,59	Total Item: 163,18
Item: 66	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 17,03	Valor Unit.: 16,15	Total Item: 403,75
Item: 67	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 17,03	Valor Unit.: 16,15	Total Item: 403,75
Item: 68	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 24,58	Valor Unit.: 23,32	Total Item: 233,20
Item: 69	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CLEARENCE DE CREATINA			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 13,00	Valor Unit.: 12,33	Total Item: 369,90
Item: 70	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CLOBAZAM			
Quantidade: 2	Val. Ref.: 473,33	Valor Unit.: 449,10	Total Item: 898,20
Item: 71	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CLORO			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 12,58	Valor Unit.: 11,93	Total Item: 238,60

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 72	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 35,70	Valor Unit.: 33,87	Total Item: 1.016,10
Item: 73	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COBRE			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 12,68	Valor Unit.: 12,03	Total Item: 120,30
Item: 74	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL Hdl			
Quantidade: 150	Val. Ref.: 4,79	Valor Unit.: 4,54	Total Item: 681,00
Item: 75	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL LDI			
Quantidade: 120	Val. Ref.: 5,41	Valor Unit.: 5,13	Total Item: 615,60
Item: 76	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL TOTAL			
Quantidade: 200	Val. Ref.: 4,79	Valor Unit.: 4,54	Total Item: 908,00
Item: 77	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL VLDL			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 4,64	Valor Unit.: 4,40	Total Item: 440,00
Item: 78	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLINESTERASE			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 10,58	Valor Unit.: 10,03	Total Item: 501,50
Item: 79	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COMPLEMENTO C3			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 15,28	Valor Unit.: 14,49	Total Item: 289,80
Item: 80	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COMPLEMENTO C4			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 17,73	Valor Unit.: 16,82	Total Item: 336,40
Item: 81	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 29,60	Valor Unit.: 28,08	Total Item: 561,60
Item: 82	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COOMBS DIRETO			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 18,08	Valor Unit.: 17,15	Total Item: 171,50
Item: 83	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COOMBS INDIRETO			
Quantidade: 80	Val. Ref.: 17,48	Valor Unit.: 16,58	Total Item: 1.326,40
Item: 84	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE CORTISOL

Quantidade: 30 Val. Ref.: 15,08 Valor Unit.: 14,30 Total Item: 429,00

Item: 85 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS

Quantidade: 10 Val. Ref.: 22,08 Valor Unit.: 20,95 Total Item: 209,50

Item: 86 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK

Quantidade: 60 Val. Ref.: 5,10 Valor Unit.: 4,83 Total Item: 289,80

Item: 87 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)

Quantidade: 50 Val. Ref.: 16,84 Valor Unit.: 15,97 Total Item: 798,50

Item: 88 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CREATININA

Quantidade: 150 Val. Ref.: 4,84 Valor Unit.: 4,59 Total Item: 688,50

Item: 89 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CREATININA URINARIA

Quantidade: 20 Val. Ref.: 11,08 Valor Unit.: 10,51 Total Item: 210,20

Item: 90 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: V

Descrição: EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H

Quantidade: 20 Val. Ref.: 16,08 Valor Unit.: 15,25 Total Item: 305,00

Item: 91 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CULTURA COM ANTIBIOGRAMA

Quantidade: 50 Val. Ref.: 37,73 Valor Unit.: 35,79 Total Item: 1.789,50

Item: 92 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CULTURA - FUNGOS

Quantidade: 40 Val. Ref.: 24,75 Valor Unit.: 23,48 Total Item: 939,20

Item: 93 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL

Quantidade: 150 Val. Ref.: 27,72 Valor Unit.: 26,30 Total Item: 3.945,00

Item: 94 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL

Quantidade: 150 Val. Ref.: 27,72 Valor Unit.: 26,30 Total Item: 3.945,00

Item: 95 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA

Quantidade: 200 Val. Ref.: 23,60 Valor Unit.: 22,39 Total Item: 4.478,00

Item: 96 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE CULTURA PARA MICOBACTERIA (BAAR)

**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR**

Quantidade: 20	Val. Ref.: 32,08	Valor Unit.: 30,43	Total Item: 608,60
Item: 97	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 18,05	Valor Unit.: 17,12	Total Item: 1.712,00
Item: 98	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES			
Quantidade: 250	Val. Ref.: 18,05	Valor Unit.: 17,12	Total Item: 4.280,00
Item: 99	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE D-DÍMERO			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 16,60	Valor Unit.: 15,75	Total Item: 315,00
Item: 100	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 16,60	Valor Unit.: 15,75	Total Item: 472,50
Item: 101	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE DENGUE - NS1			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 66,00	Valor Unit.: 62,62	Total Item: 3.131,00
Item: 102	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE DIGOXINA			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 23,58	Valor Unit.: 22,37	Total Item: 335,55
Item: 103	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 25,58	Valor Unit.: 24,27	Total Item: 485,40
Item: 104	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ELETROFOROSE DE PROTEINAS			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 25,15	Valor Unit.: 23,86	Total Item: 1.193,00
Item: 105	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 30,55	Valor Unit.: 28,98	Total Item: 579,60
Item: 106	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 30,55	Valor Unit.: 28,98	Total Item: 579,60
Item: 107	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ESTRADIOL - E2			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 14,81	Valor Unit.: 14,05	Total Item: 702,50
Item: 108	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ESTRIOL - E3			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 18,56	Valor Unit.: 17,61	Total Item: 352,20



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 109	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ESTRONA - E1			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 22,80	Valor Unit.: 21,63	Total Item: 648,90
Item: 110	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 35,37	Valor Unit.: 33,55	Total Item: 335,50
Item: 111	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 19,08	Valor Unit.: 18,10	Total Item: 1.810,00
Item: 112	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR IX			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 36,85	Valor Unit.: 34,96	Total Item: 349,60
Item: 113	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR REUMATOIDE			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 7,24	Valor Unit.: 6,86	Total Item: 686,00
Item: 114	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 171,40	Valor Unit.: 162,62	Total Item: 1.626,20
Item: 115	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR VIII			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 90,83	Valor Unit.: 86,18	Total Item: 861,80
Item: 116	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FENOBARBITAL			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 23,55	Valor Unit.: 22,34	Total Item: 558,50
Item: 117	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FERRITINA			
Quantidade: 54	Val. Ref.: 15,18	Valor Unit.: 14,40	Total Item: 777,60
Item: 118	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FERRO SÉRICO			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 6,60	Valor Unit.: 6,26	Total Item: 626,00
Item: 119	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 15,78	Valor Unit.: 14,97	Total Item: 1.497,00
Item: 120	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FIBRINOGENO			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 26,52	Valor Unit.: 25,16	Total Item: 1.258,00
Item: 121	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA

Handwritten signature and initials in blue ink.

FLS. 301

**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR**

Descrição: EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL

Quantidade: 40 Val. Ref.: 9,54 **Valor Unit.: 9,05** Total Item: 362,00

Item: 122 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FOSFATASE ALCALINA

Quantidade: 120 Val. Ref.: 6,19 **Valor Unit.: 5,87** Total Item: 704,40

Item: 123 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FÓSFORO

Quantidade: 100 Val. Ref.: 6,82 **Valor Unit.: 6,47** Total Item: 647,00

Item: 124 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA

Quantidade: 15 Val. Ref.: 16,07 **Valor Unit.: 15,24** Total Item: 228,60

Item: 125 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FOSFOTASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)

Quantidade: 10 Val. Ref.: 38,63 **Valor Unit.: 36,65** Total Item: 366,50

Item: 126 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG

Quantidade: 100 Val. Ref.: 18,55 **Valor Unit.: 17,60** Total Item: 1.760,00

Item: 127 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM

Quantidade: 100 Val. Ref.: 18,55 **Valor Unit.: 17,60** Total Item: 1.760,00

Item: 128 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE FUNGOS - PESQUISA

Quantidade: 50 Val. Ref.: 14,85 **Valor Unit.: 14,09** Total Item: 704,50

Item: 129 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE

Quantidade: 120 Val. Ref.: 7,65 **Valor Unit.: 7,25** Total Item: 870,00

Item: 130 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE GLICOSE

Quantidade: 200 Val. Ref.: 4,30 **Valor Unit.: 4,07** Total Item: 814,00

Item: 131 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL

Quantidade: 10 Val. Ref.: 35,70 **Valor Unit.: 33,87** Total Item: 338,70

Item: 132 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE GLICOSE - TEMPOS

Quantidade: 100 Val. Ref.: 4,30 **Valor Unit.: 4,07** Total Item: 407,00

Item: 133 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Quantidade: 120	Val. Ref.: 4,30	Valor Unit.: 4,07	Total Item: 488,40
Item: 134	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 23,54	Valor Unit.: 22,33	Total Item: 669,90
Item: 135	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLUCAGON			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 22,01	Valor Unit.: 20,88	Total Item: 208,80
Item: 136	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HAPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 17,08	Valor Unit.: 16,20	Total Item: 810,00
Item: 137	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 17,84	Valor Unit.: 16,92	Total Item: 846,00
Item: 138	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOCULTURA - AEROBIOS (AUTOMATIZADA)			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 70,67	Valor Unit.: 67,05	Total Item: 670,50
Item: 139	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBICOS (AUTOMATIZADA)			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 70,67	Valor Unit.: 67,05	Total Item: 670,50
Item: 140	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA			
Quantidade: 350	Val. Ref.: 15,67	Valor Unit.: 14,86	Total Item: 5.201,00
Item: 141	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO			
Quantidade: 300	Val. Ref.: 8,39	Valor Unit.: 7,96	Total Item: 2.388,00
Item: 142	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO - VHS			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 4,60	Valor Unit.: 4,36	Total Item: 436,00
Item: 143	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 21,58	Valor Unit.: 20,47	Total Item: 511,75
Item: 144	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 18,58	Valor Unit.: 17,62	Total Item: 440,50
Item: 145	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 26,27	Valor Unit.: 24,92	Total Item: 623,00

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 146	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 24,11	Valor Unit.: 22,87	Total Item: 686,10
Item: 147	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 24,58	Valor Unit.: 23,32	Total Item: 1.166,00
Item: 148	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - ANTI -HBe			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 22,00	Valor Unit.: 20,87	Total Item: 626,10
Item: 149	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - HBeAg			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 21,12	Valor Unit.: 20,03	Total Item: 2.003,00
Item: 150	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 28,29	Valor Unit.: 26,84	Total Item: 1.342,00
Item: 151	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 24,08	Valor Unit.: 22,84	Total Item: 685,20
Item: 152	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 29,88	Valor Unit.: 28,35	Total Item: 850,50
Item: 153	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HIV1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 15,48	Valor Unit.: 14,68	Total Item: 734,00
Item: 154	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HOMOCISTEÍNA			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 48,18	Valor Unit.: 45,71	Total Item: 914,20
Item: 155	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH			
Quantidade: 25	Val. Ref.: 18,58	Valor Unit.: 17,62	Total Item: 440,50
Item: 156	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH			
Quantidade: 120	Val. Ref.: 11,89	Valor Unit.: 11,28	Total Item: 1.353,60
Item: 157	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 11,91	Valor Unit.: 11,30	Total Item: 1.130,00
Item: 158	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS

Quantidade: 30 Val. Ref.: 34,70 Valor Unit.: 32,92 Total Item: 987,60

Item: 159 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (16) - Insetos - Barata

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 160 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 161 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 162 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epitêlios - Caspa de gato

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 163 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epitêlios - Caspa de cão

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 164 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 165 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 166 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 167 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo

Quantidade: 10 Val. Ref.: 32,22 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

Item: 168 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina

Quantidade: 10 Val. Ref.: 21,15 Valor Unit.: 20,06 Total Item: 200,60

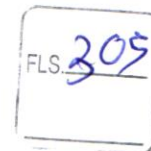
Item: 169 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina

Quantidade: 10 Val. Ref.: 35,12 Valor Unit.: 33,32 Total Item: 333,20

Item: 170 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Quantidade: 10	Val. Ref.: 35,12	Valor Unit.: 33,32	Total Item: 333,20
Item: 171	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 21,15	Valor Unit.: 20,06	Total Item: 200,60
Item: 172	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 32,08	Valor Unit.: 30,43	Total Item: 304,30
Item: 173	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 32,08	Valor Unit.: 30,43	Total Item: 304,30
Item: 174	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 29,15	Valor Unit.: 27,65	Total Item: 2.765,00
Item: 175	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 50,83	Valor Unit.: 48,22	Total Item: 4.822,00
Item: 176	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Imunoensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 18,34	Valor Unit.: 17,40	Total Item: 1.740,00
Item: 177	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Imunofixação de Proteínas em Soro			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 178,67	Valor Unit.: 169,52	Total Item: 847,60
Item: 178	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 22,62	Valor Unit.: 21,46	Total Item: 643,80
Item: 179	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 15,12	Valor Unit.: 14,34	Total Item: 717,00
Item: 180	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 17,07	Valor Unit.: 16,19	Total Item: 809,50
Item: 181	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 25,15	Valor Unit.: 23,86	Total Item: 715,80
Item: 182	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE INDICE DE HOMA - IR			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 25,08	Valor Unit.: 23,79	Total Item: 356,85



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 183	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE INSULINA			
Quantidade: 80	Val. Ref.: 19,05	Valor Unit.: 18,07	Total Item: 1.445,60
Item: 184	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 120,83	Valor Unit.: 114,64	Total Item: 3.439,20
Item: 185	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 4,85	Valor Unit.: 4,60	Total Item: 460,00
Item: 186	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LAMOTRIGINA			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 176,00	Valor Unit.: 166,99	Total Item: 834,95
Item: 187	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 39,13	Valor Unit.: 37,12	Total Item: 371,20
Item: 188	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 39,13	Valor Unit.: 37,12	Total Item: 371,20
Item: 189	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa			
Quantidade: 40	Val. Ref.: 12,15	Valor Unit.: 11,52	Total Item: 460,80
Item: 190	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LEVETIRACETAM			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 213,67	Valor Unit.: 202,73	Total Item: 1.013,65
Item: 191	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 96,50	Valor Unit.: 91,56	Total Item: 457,80
Item: 192	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LIPASE			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 8,04	Valor Unit.: 7,62	Total Item: 381,00
Item: 193	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LÍPIDES TOTAIS			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 18,39	Valor Unit.: 17,44	Total Item: 872,00
Item: 194	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)			
Quantidade: 40	Val. Ref.: 37,58	Valor Unit.: 35,65	Total Item: 1.426,00
Item: 195	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE LITIO SÉRICO

Quantidade: 40 Val. Ref.: 20,71 Valor Unit.: 19,65 Total Item: 786,00

Item: 196 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE MAGNÉSIO

Quantidade: 100 Val. Ref.: 5,54 Valor Unit.: 5,25 Total Item: 525,00

Item: 197 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada

Quantidade: 15 Val. Ref.: 72,83 Valor Unit.: 69,10 Total Item: 1.036,50

Item: 198 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE METANEFRINAS FRACIONADAS, PLASMA

Quantidade: 5 Val. Ref.: 245,67 Valor Unit.: 233,09 Total Item: 1.165,45

Item: 199 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H

Quantidade: 5 Val. Ref.: 177,17 Valor Unit.: 168,10 Total Item: 840,50

Item: 200 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H

Quantidade: 50 Val. Ref.: 24,65 Valor Unit.: 23,38 Total Item: 1.169,00

Item: 201 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE MICROALBUMINURIA - AMOSTRA ISOLADA

Quantidade: 10 Val. Ref.: 10,07 Valor Unit.: 9,55 Total Item: 95,50

Item: 202 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE OXALATO (ÁCIDO OXÁLICO) - URINA 24 H

Quantidade: 10 Val. Ref.: 48,12 Valor Unit.: 45,65 Total Item: 456,50

Item: 203 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE PARASITOLÓGICO

Quantidade: 150 Val. Ref.: 5,05 Valor Unit.: 4,79 Total Item: 718,50

Item: 204 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE Paratohormonio - Pth

Quantidade: 50 Val. Ref.: 28,12 Valor Unit.: 26,68 Total Item: 1.334,00

Item: 205 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta

Quantidade: 30 Val. Ref.: 24,12 Valor Unit.: 22,88 Total Item: 686,40

Item: 206 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG

Quantidade: 10 Val. Ref.: 95,83 Valor Unit.: 90,92 Total Item: 909,20

Item: 207 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE PEPTÍDEO C



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Quantidade: 6	Val. Ref.: 50,83	Valor Unit.: 48,22	Total Item: 289,32
Item: 208	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PERFIL GLICEMICO			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 42,08	Valor Unit.: 39,92	Total Item: 399,20
Item: 209	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PERFIL Lipídico			
Quantidade: 9	Val. Ref.: 19,88	Valor Unit.: 18,86	Total Item: 169,74
Item: 210	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR			
Quantidade: 2	Val. Ref.: 353,33	Valor Unit.: 335,24	Total Item: 670,48
Item: 211	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO			
Quantidade: 5	Val. Ref.: 76,68	Valor Unit.: 72,75	Total Item: 363,75
Item: 212	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 29,65	Valor Unit.: 28,13	Total Item: 421,95
Item: 213	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Pesquisa de fungos			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 16,07	Valor Unit.: 15,24	Total Item: 304,80
Item: 214	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PESQUISA DE HLA B27			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 66,83	Valor Unit.: 63,40	Total Item: 1.268,00
Item: 215	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Plaquetas			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 8,04	Valor Unit.: 7,62	Total Item: 381,00
Item: 216	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE POTÁSSIO			
Quantidade: 150	Val. Ref.: 4,24	Valor Unit.: 4,02	Total Item: 603,00
Item: 217	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ProBNP - N-Terminal			
Quantidade: 6	Val. Ref.: 145,83	Valor Unit.: 138,36	Total Item: 830,16
Item: 218	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROGESTERONA			
Quantidade: 60	Val. Ref.: 14,68	Valor Unit.: 13,92	Total Item: 835,20
Item: 219	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Prolactina			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 11,94	Valor Unit.: 11,32	Total Item: 566,00



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 220	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA BENCE JONES - Pesquisa			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 18,57	Valor Unit.: 17,61	Total Item: 528,30
Item: 221	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA C - FUNCIONAL			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 65,83	Valor Unit.: 62,46	Total Item: 624,60
Item: 222	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA C Reativa			
Quantidade: 150	Val. Ref.: 6,65	Valor Unit.: 6,30	Total Item: 945,00
Item: 223	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA C REATIVA - Ultrassensível			
Quantidade: 60	Val. Ref.: 10,11	Valor Unit.: 9,59	Total Item: 575,40
Item: 224	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA URINARIA - 24H			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 7,05	Valor Unit.: 6,68	Total Item: 334,00
Item: 225	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 125,83	Valor Unit.: 119,39	Total Item: 1.193,90
Item: 226	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Proteínas Totais			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 15,54	Valor Unit.: 14,74	Total Item: 737,00
Item: 227	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 5,54	Valor Unit.: 5,25	Total Item: 525,00
Item: 228	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Prova Coprológica Funcional			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 38,92	Valor Unit.: 36,92	Total Item: 1.846,00
Item: 229	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO			
Quantidade: 250	Val. Ref.: 16,54	Valor Unit.: 15,69	Total Item: 3.922,50
Item: 230	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PSA Total e Livre - Antígeno Prostático Específico			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 17,54	Valor Unit.: 16,64	Total Item: 1.664,00
Item: 231	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Renina Atividade			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 45,68	Valor Unit.: 43,34	Total Item: 866,80
Item: 232	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem

Quantidade: 50 Val. Ref.: 12,64 Valor Unit.: 11,99 Total Item: 599,50

Item: 233 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ROTAVIRUS - Pesquisa

Quantidade: 20 Val. Ref.: 54,55 Valor Unit.: 51,75 Total Item: 1.035,00

Item: 234 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG

Quantidade: 100 Val. Ref.: 23,07 Valor Unit.: 21,88 Total Item: 2.188,00

Item: 235 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM

Quantidade: 100 Val. Ref.: 23,14 Valor Unit.: 21,95 Total Item: 2.195,00

Item: 236 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE SANGUE Oculto - Pesquisa com anticorpos monoclonais

Quantidade: 50 Val. Ref.: 12,07 Valor Unit.: 11,45 Total Item: 572,50

Item: 237 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE SELENIO SÉRICO

Quantidade: 20 Val. Ref.: 25,14 Valor Unit.: 23,85 Total Item: 477,00

Item: 238 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE Serosidade cutanea - MH

Quantidade: 50 Val. Ref.: 15,54 Valor Unit.: 14,74 Total Item: 737,00

Item: 239 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE SEROTONINA

Quantidade: 20 Val. Ref.: 42,70 Valor Unit.: 40,51 Total Item: 810,20

Item: 240 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE Sódio

Quantidade: 150 Val. Ref.: 3,74 Valor Unit.: 3,54 Total Item: 531,00

Item: 241 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE Sódio Urinario

Quantidade: 10 Val. Ref.: 14,17 Valor Unit.: 13,44 Total Item: 134,40

Item: 242 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - 1

Quantidade: 30 Val. Ref.: 25,44 Valor Unit.: 24,13 Total Item: 723,90

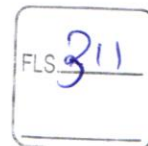
Item: 243 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA

Quantidade: 120 Val. Ref.: 18,88 Valor Unit.: 17,91 Total Item: 2.149,20

Item: 244 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Quantidade: 30	Val. Ref.: 18,88	Valor Unit.: 17,91	Total Item: 537,30
Item: 245	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE T4 - TIROXINA			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 16,89	Valor Unit.: 16,02	Total Item: 1.602,00
Item: 246	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE			
Quantidade: 300	Val. Ref.: 22,06	Valor Unit.: 20,93	Total Item: 6.279,00
Item: 247	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 10,07	Valor Unit.: 9,55	Total Item: 955,00
Item: 248	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 11,14	Valor Unit.: 10,56	Total Item: 1.056,00
Item: 249	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 48,22	Valor Unit.: 45,75	Total Item: 1.372,50
Item: 250	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Testosterona Livre			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 19,88	Valor Unit.: 18,86	Total Item: 282,90
Item: 251	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Testosterona Total			
Quantidade: 80	Val. Ref.: 14,02	Valor Unit.: 13,30	Total Item: 1.064,00
Item: 252	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Tipagem Sanguinea			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 9,85	Valor Unit.: 9,34	Total Item: 467,00
Item: 253	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 15,09	Valor Unit.: 14,31	Total Item: 1.431,00
Item: 254	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 15,09	Valor Unit.: 14,31	Total Item: 1.431,00
Item: 255	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TOXOPLASMOSE AVIDEZ - Anticorpos IgG			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 84,14	Valor Unit.: 79,83	Total Item: 2.394,90
Item: 256	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH			
Quantidade: 15	Val. Ref.: 34,85	Valor Unit.: 33,06	Total Item: 495,90



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 257	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Transaminase G. pirúvica - Tgp			
Quantidade: 150	Val. Ref.: 5,75	Valor Unit.: 5,45	Total Item: 817,50
Item: 258	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Transamisase G. oxalacetica - Tgo			
Quantidade: 150	Val. Ref.: 5,65	Valor Unit.: 5,36	Total Item: 804,00
Item: 259	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Transferrina			
Quantidade: 50	Val. Ref.: 10,54	Valor Unit.: 10,00	Total Item: 500,00
Item: 260	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Triglicerides			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 6,40	Valor Unit.: 6,07	Total Item: 607,00
Item: 261	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TROPONINA I			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 33,34	Valor Unit.: 31,63	Total Item: 948,90
Item: 262	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TROPONINA T			
Quantidade: 30	Val. Ref.: 42,34	Valor Unit.: 40,17	Total Item: 1.205,10
Item: 263	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrasnsivel			
Quantidade: 250	Val. Ref.: 15,57	Valor Unit.: 14,77	Total Item: 3.692,50
Item: 264	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Urèia			
Quantidade: 150	Val. Ref.: 9,94	Valor Unit.: 9,43	Total Item: 1.414,50
Item: 265	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE URINA			
Quantidade: 250	Val. Ref.: 6,65	Valor Unit.: 6,30	Total Item: 1.575,00
Item: 266	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE V.D.R.L.			
Quantidade: 100	Val. Ref.: 6,55	Valor Unit.: 6,21	Total Item: 621,00
Item: 267	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA A			
Quantidade: 20	Val. Ref.: 46,37	Valor Unit.: 43,99	Total Item: 879,80
Item: 268	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA B1			
Quantidade: 10	Val. Ref.: 125,83	Valor Unit.: 119,39	Total Item: 1.193,90
Item: 269	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Descrição: EXAME DE Vitamina B12

Quantidade: 100 Val. Ref.: 14,60 Valor Unit.: 13,85 Total Item: 1.385,00

Item: 270 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE VITAMINA B6

Quantidade: 10 Val. Ref.: 165,83 Valor Unit.: 157,34 Total Item: 1.573,40

Item: 271 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE VITAMINA C

Quantidade: 10 Val. Ref.: 45,37 Valor Unit.: 43,04 Total Item: 430,40

Item: 272 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX

Quantidade: 150 Val. Ref.: 26,89 Valor Unit.: 25,51 Total Item: 3.826,50

Item: 273 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE VITAMINA E

Quantidade: 10 Val. Ref.: 96,77 Valor Unit.: 91,81 Total Item: 918,10

Item: 274 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE VITAMINA K

Quantidade: 10 Val. Ref.: 95,77 Valor Unit.: 90,86 Total Item: 908,60

Item: 275 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE WAALER ROSE

Quantidade: 20 Val. Ref.: 26,34 Valor Unit.: 24,99 Total Item: 499,80

Item: 276 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG

Quantidade: 3 Val. Ref.: 253,50 Valor Unit.: 240,52 Total Item: 721,56

Item: 277 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM

Quantidade: 3 Val. Ref.: 253,50 Valor Unit.: 240,52 Total Item: 721,56

Item: 278 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ZINCO SÉRICO

Quantidade: 20 Val. Ref.: 24,34 Valor Unit.: 23,09 Total Item: 461,80

Item: 279 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI - GAD

Quantidade: 10 Val. Ref.: 227,33 Valor Unit.: 215,69 Total Item: 2.156,90

Item: 280 Unidade: UNIDADE Marca: NÃO SE APLICA Modelo: NÃO SE APLICA

Descrição: EXAMES DE BILIRRUBINAS

Quantidade: 120 Val. Ref.: 5,21 Valor Unit.: 4,94 Total Item: 592,80

FLS 317

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Milicio Stroher

PREGOEIRO: MILICIO VICENTE STROHER

Elyeser Gonçalves Leszczynski

APOIO ELYESER GONÇALVES LESZCZYNSKI

MEMBRO DE APOIO DANIEL TOMEN

Elyeser



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

ATA DE HOMOLOGAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2023
Processo Administrativo Nº 080/2023
Tipo: AQUISIÇÃO
PREGOEIRO: MILICIO VICENTE STROHER
Data de Publicação: 06/07/2023 11:51:10

LOTE 1 - HOMOLOGADO - 25/07/2023 16:05:45
LOTE 1

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME A FRESCO			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 7,16		Valor Total: 358,00
Item: 2	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME BACTERIOSCÓPIO			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 10,62		Valor Total: 531,00
Item: 3	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 31,33		Valor Total: 469,95
Item: 4	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ÁCIDO FÓLICO			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 21,69		Valor Total: 1.084,50
Item: 5	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ÁCIDO ÚRICO			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 3,71		Valor Total: 371,00
Item: 6	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 14,87		Valor Total: 148,70
Item: 7	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ACIDO VALPROICO			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 24,05		Valor Total: 360,75
Item: 8	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 22,31		Valor Total: 334,65
Item: 9	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE AGLDA - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 80,65		Valor Total: 806,50
Item: 10	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 80,65		Valor Total: 806,50
Item: 11	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 13,90		Valor Total: 695,00
Item: 12	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALDOSTERONA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 22,22		Valor Total: 444,40
Item: 13	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALFA 1 ANTITRIPSINA			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 34,50		Valor Total: 172,50

Cy
MA

FLS 316

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 14	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 18,07	Valor Total: 271,05	
Item: 15	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ALFA FETOPROTEINA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 20,54	Valor Total: 410,80	
Item: 16	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE AMILASE			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 4,74	Valor Total: 474,00	
Item: 17	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANDROSTENEDIONA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 26,56	Valor Total: 265,60	
Item: 18	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 92,86	Valor Total: 928,60	
Item: 19	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 110,06	Valor Total: 550,30	
Item: 20	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 22,64	Valor Total: 452,80	
Item: 21	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLES)			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 24,30	Valor Total: 486,00	
Item: 22	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgA)			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 45,40	Valor Total: 681,00	
Item: 23	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgG)			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 45,40	Valor Total: 681,00	
Item: 24	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgM)			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 45,40	Valor Total: 681,00	
Item: 25	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS IGa			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 22,15	Valor Total: 332,25	
Item: 26	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 22,15	Valor Total: 332,25	
Item: 27	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 33,54	Valor Total: 335,40	
Item: 28	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - SM			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 31,02	Valor Total: 620,40	
Item: 29	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - SS-A (RO)			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 18,10	Valor Total: 362,00	
Item: 30	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - SS-B (LA)			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 18,07	Valor Total: 361,40	



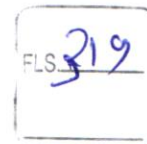
MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 31	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 23,41		Valor Total: 468,20
Item: 32	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 21,69		Valor Total: 433,80
Item: 33	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 31,33		Valor Total: 313,30
Item: 34	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 84,13		Valor Total: 841,30
Item: 35	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI - TROMBINA III			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 43,66		Valor Total: 873,20
Item: 36	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 69,89		Valor Total: 698,90
Item: 37	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 107,81		Valor Total: 1.078,10
Item: 38	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 158,76		Valor Total: 1.587,60
Item: 39	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 43,38		Valor Total: 433,80
Item: 40	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS IgA ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (B2GP1)			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 84,41		Valor Total: 422,05
Item: 41	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 8,26		Valor Total: 413,00
Item: 42	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 21,22		Valor Total: 212,20
Item: 43	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE APOLIPOPROTEINA B			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 21,22		Valor Total: 212,20
Item: 44	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BAAR - PESQUISA			
Quantidade: 60	Valor Unit.: 11,94		Valor Total: 716,40
Item: 45	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 40,51		Valor Total: 607,65
Item: 46	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BHCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 14,11		Valor Total: 1.411,00
Item: 47	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 124,29		Valor Total: 1.242,90



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 48	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 38,30		Valor Total: 766,00
Item: 49	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CA 125			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 30,07		Valor Total: 1.503,50
Item: 50	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CA 19-9			
Quantidade: 40	Valor Unit.: 33,00		Valor Total: 1.320,00
Item: 51	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CALCIO			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 9,82		Valor Total: 1.473,00
Item: 52	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CALCIO IONIZADO			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 10,13		Valor Total: 506,50
Item: 53	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CALCIO URINARIO			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 15,25		Valor Total: 228,75
Item: 54	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 14,30		Valor Total: 214,50
Item: 55	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARBAMAZEPINA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 18,10		Valor Total: 362,00
Item: 56	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 28,74		Valor Total: 431,10
Item: 57	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 241,00		Valor Total: 1.205,00
Item: 58	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 212,53		Valor Total: 1.062,65
Item: 59	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV			
Quantidade: 1	Valor Unit.: 2.043,55		Valor Total: 2.043,55
Item: 60	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 72,11		Valor Total: 721,10
Item: 61	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGENICO			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 23,34		Valor Total: 233,40
Item: 62	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CERULOPLASMINA			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 21,89		Valor Total: 328,35
Item: 63	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 24,74		Valor Total: 247,40
Item: 64	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 24,74		Valor Total: 247,40



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 65	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CICLOSPORINA			
Quantidade: 2	Valor Unit.: 81,59		Valor Total: 163,18
Item: 66	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 16,15		Valor Total: 403,75
Item: 67	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 16,15		Valor Total: 403,75
Item: 68	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 23,32		Valor Total: 233,20
Item: 69	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CLEARANCE DE CREATINA			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 12,33		Valor Total: 369,90
Item: 70	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CLOBAZAM			
Quantidade: 2	Valor Unit.: 449,10		Valor Total: 898,20
Item: 71	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CLORO			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 11,93		Valor Total: 238,60
Item: 72	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 33,87		Valor Total: 1.016,10
Item: 73	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COBRE			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 12,03		Valor Total: 120,30
Item: 74	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL Hdl			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 4,54		Valor Total: 681,00
Item: 75	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL LDI			
Quantidade: 120	Valor Unit.: 5,13		Valor Total: 615,60
Item: 76	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL TOTAL			
Quantidade: 200	Valor Unit.: 4,54		Valor Total: 908,00
Item: 77	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLESTEROL VLDL			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 4,40		Valor Total: 440,00
Item: 78	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COLINESTERASE			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 10,03		Valor Total: 501,50
Item: 79	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COMPLEMENTO C3			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 14,49		Valor Total: 289,80
Item: 80	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COMPLEMENTO C4			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 16,82		Valor Total: 336,40
Item: 81	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 28,08		Valor Total: 561,60



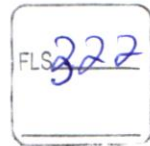
MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 82	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COOMBS DIRETO			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 17,15	Valor Total: 171,50	
Item: 83	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE COOMBS INDIRETO			
Quantidade: 80	Valor Unit.: 16,58	Valor Total: 1.326,40	
Item: 84	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CORTISOL			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 14,30	Valor Total: 429,00	
Item: 85	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,95	Valor Total: 209,50	
Item: 86	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK			
Quantidade: 60	Valor Unit.: 4,83	Valor Total: 289,80	
Item: 87	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 15,97	Valor Total: 798,50	
Item: 88	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CREATININA			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 4,59	Valor Total: 688,50	
Item: 89	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CREATININA URINARIA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 10,51	Valor Total: 210,20	
Item: 90	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: V
Descrição: EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 15,25	Valor Total: 305,00	
Item: 91	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CULTURA COM ANTIBIOGRAMA			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 35,79	Valor Total: 1.789,50	
Item: 92	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CULTURA - FUNGOS			
Quantidade: 40	Valor Unit.: 23,48	Valor Total: 939,20	
Item: 93	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 26,30	Valor Total: 3.945,00	
Item: 94	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 26,30	Valor Total: 3.945,00	
Item: 95	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA			
Quantidade: 200	Valor Unit.: 22,39	Valor Total: 4.478,00	
Item: 96	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CULTURA PARA MICOBACTERIA (BAAR)			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 30,43	Valor Total: 608,60	
Item: 97	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 17,12	Valor Total: 1.712,00	
Item: 98	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES			
Quantidade: 250	Valor Unit.: 17,12	Valor Total: 4.280,00	



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 99	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE D-DÍMERO			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 15,75		Valor Total: 315,00
Item: 100	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 15,75		Valor Total: 472,50
Item: 101	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE DENGUE - NS1			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 62,62		Valor Total: 3.131,00
Item: 102	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE DIGOXINA			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 22,37		Valor Total: 335,55
Item: 103	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 24,27		Valor Total: 485,40
Item: 104	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ELETROFOROSE DE PROTEINAS			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 23,86		Valor Total: 1.193,00
Item: 105	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 28,98		Valor Total: 579,60
Item: 106	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 28,98		Valor Total: 579,60
Item: 107	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ESTRADIOL - E2			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 14,05		Valor Total: 702,50
Item: 108	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ESTRIOL - E3			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 17,61		Valor Total: 352,20
Item: 109	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ESTRONA - E1			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 21,63		Valor Total: 648,90
Item: 110	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 33,55		Valor Total: 335,50
Item: 111	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 18,10		Valor Total: 1.810,00
Item: 112	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR IX			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 34,96		Valor Total: 349,60
Item: 113	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR REUMATOIDE			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 6,86		Valor Total: 686,00
Item: 114	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 162,62		Valor Total: 1.626,20
Item: 115	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FATOR VIII			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 86,18		Valor Total: 861,80



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 116	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FENOBARBITAL			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 22,34	Valor Total: 558,50	
Item: 117	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FERRITINA			
Quantidade: 54	Valor Unit.: 14,40	Valor Total: 777,60	
Item: 118	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FERRO SÉRICO			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 6,26	Valor Total: 626,00	
Item: 119	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 14,97	Valor Total: 1.497,00	
Item: 120	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FIBRINOGENIO			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 25,16	Valor Total: 1.258,00	
Item: 121	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL			
Quantidade: 40	Valor Unit.: 9,05	Valor Total: 362,00	
Item: 122	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FOSFATASE ALCALINA			
Quantidade: 120	Valor Unit.: 5,87	Valor Total: 704,40	
Item: 123	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FÓSFORO			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 6,47	Valor Total: 647,00	
Item: 124	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 15,24	Valor Total: 228,60	
Item: 125	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FOSFOTASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 36,65	Valor Total: 366,50	
Item: 126	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 17,60	Valor Total: 1.760,00	
Item: 127	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 17,60	Valor Total: 1.760,00	
Item: 128	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE FUNGOS - PESQUISA			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 14,09	Valor Total: 704,50	
Item: 129	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE			
Quantidade: 120	Valor Unit.: 7,25	Valor Total: 870,00	
Item: 130	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLICOSE			
Quantidade: 200	Valor Unit.: 4,07	Valor Total: 814,00	
Item: 131	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 33,87	Valor Total: 338,70	
Item: 132	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLICOSE - TEMPOS			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 4,07	Valor Total: 407,00	

**MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR**

Item: 133	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL			
Quantidade: 120	Valor Unit.: 4,07	Valor Total: 488,40	
Item: 134	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 22,33	Valor Total: 669,90	
Item: 135	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE GLUCAGON			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,88	Valor Total: 208,80	
Item: 136	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HAPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 16,20	Valor Total: 810,00	
Item: 137	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 16,92	Valor Total: 846,00	
Item: 138	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOCULTURA - AEROBIOS (AUTOMATIZADA)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 67,05	Valor Total: 670,50	
Item: 139	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBICOS (AUTOMATIZADA)			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 67,05	Valor Total: 670,50	
Item: 140	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA			
Quantidade: 350	Valor Unit.: 14,86	Valor Total: 5.201,00	
Item: 141	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO			
Quantidade: 300	Valor Unit.: 7,96	Valor Total: 2.388,00	
Item: 142	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO - VHS			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 4,36	Valor Total: 436,00	
Item: 143	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 20,47	Valor Total: 511,75	
Item: 144	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 17,62	Valor Total: 440,50	
Item: 145	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 24,92	Valor Total: 623,00	
Item: 146	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 22,87	Valor Total: 686,10	
Item: 147	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 23,32	Valor Total: 1.166,00	
Item: 148	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - ANTI -HBe			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 20,87	Valor Total: 626,10	
Item: 149	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE B - HBeAg			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 20,03	Valor Total: 2.003,00	



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 150	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 26,84		Valor Total: 1.342,00
Item: 151	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 22,84		Valor Total: 685,20
Item: 152	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 28,35		Valor Total: 850,50
Item: 153	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HIV1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 14,68		Valor Total: 734,00
Item: 154	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HOMOCISTEÍNA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 45,71		Valor Total: 914,20
Item: 155	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH			
Quantidade: 25	Valor Unit.: 17,62		Valor Total: 440,50
Item: 156	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH			
Quantidade: 120	Valor Unit.: 11,28		Valor Total: 1.353,60
Item: 157	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 11,30		Valor Total: 1.130,00
Item: 158	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 32,92		Valor Total: 987,60
Item: 159	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (16) - Insetos - Barata			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 160	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 161	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 162	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epitèlios - Caspa de gato			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 163	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epitèlios - Caspa de cão			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 164	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 165	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60
Item: 166	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06		Valor Total: 200,60

**MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR**

Item: 167	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06	Valor Total: 200,60	
Item: 168	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06	Valor Total: 200,60	
Item: 169	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 33,32	Valor Total: 333,20	
Item: 170	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 33,32	Valor Total: 333,20	
Item: 171	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 20,06	Valor Total: 200,60	
Item: 172	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 30,43	Valor Total: 304,30	
Item: 173	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IgE PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 30,43	Valor Total: 304,30	
Item: 174	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 27,65	Valor Total: 2.765,00	
Item: 175	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 48,22	Valor Total: 4.822,00	
Item: 176	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Imunoensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 17,40	Valor Total: 1.740,00	
Item: 177	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Imunofixação de Proteínas em Soro			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 169,52	Valor Total: 847,60	
Item: 178	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 21,46	Valor Total: 643,80	
Item: 179	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 14,34	Valor Total: 717,00	
Item: 180	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 16,19	Valor Total: 809,50	
Item: 181	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 23,86	Valor Total: 715,80	
Item: 182	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE INDICE DE HOMA - IR			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 23,79	Valor Total: 356,85	
Item: 183	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE INSULINA			
Quantidade: 80	Valor Unit.: 18,07	Valor Total: 1.445,60	



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 184	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 114,64		Valor Total: 3.439,20
Item: 185	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 4,60		Valor Total: 460,00
Item: 186	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LAMOTRIGINA			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 166,99		Valor Total: 834,95
Item: 187	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 37,12		Valor Total: 371,20
Item: 188	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 37,12		Valor Total: 371,20
Item: 189	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa			
Quantidade: 40	Valor Unit.: 11,52		Valor Total: 460,80
Item: 190	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LEVETIRACETAM			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 202,73		Valor Total: 1.013,65
Item: 191	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 91,56		Valor Total: 457,80
Item: 192	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LIPASE			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 7,62		Valor Total: 381,00
Item: 193	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LÍPIDES TOTAIS			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 17,44		Valor Total: 872,00
Item: 194	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)			
Quantidade: 40	Valor Unit.: 35,65		Valor Total: 1.426,00
Item: 195	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE LITIO SÉRICO			
Quantidade: 40	Valor Unit.: 19,65		Valor Total: 786,00
Item: 196	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE MAGNÉSIO			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 5,25		Valor Total: 525,00
Item: 197	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 69,10		Valor Total: 1.036,50
Item: 198	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE METANEFRINAS FRACIONADAS, PLASMA			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 233,09		Valor Total: 1.165,45
Item: 199	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 168,10		Valor Total: 840,50
Item: 200	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 23,38		Valor Total: 1.169,00



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 201	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE MICROALBUMINURIA - AMOSTRA ISOLADA			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 9,55		Valor Total: 95,50
Item: 202	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE OXALATO (ÁCIDO OXÁLICO) - URINA 24 H			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 45,65		Valor Total: 456,50
Item: 203	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PARASITOLÓGICO			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 4,79		Valor Total: 718,50
Item: 204	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Paratohormonio - Pth			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 26,68		Valor Total: 1.334,00
Item: 205	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 22,88		Valor Total: 686,40
Item: 206	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 90,92		Valor Total: 909,20
Item: 207	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PEPTÍDEO C			
Quantidade: 6	Valor Unit.: 48,22		Valor Total: 289,32
Item: 208	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PERFIL GLICEMICO			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 39,92		Valor Total: 399,20
Item: 209	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PERFIL Lipidico			
Quantidade: 9	Valor Unit.: 18,86		Valor Total: 169,74
Item: 210	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR			
Quantidade: 2	Valor Unit.: 335,24		Valor Total: 670,48
Item: 211	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO			
Quantidade: 5	Valor Unit.: 72,75		Valor Total: 363,75
Item: 212	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 28,13		Valor Total: 421,95
Item: 213	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Pesquisa de fungos			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 15,24		Valor Total: 304,80
Item: 214	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PESQUISA DE HLA B27			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 63,40		Valor Total: 1.268,00
Item: 215	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Plaquetas			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 7,62		Valor Total: 381,00
Item: 216	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE POTÁSSIO			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 4,02		Valor Total: 603,00
Item: 217	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ProBNP - N-Terminal			
Quantidade: 6	Valor Unit.: 138,36		Valor Total: 830,16



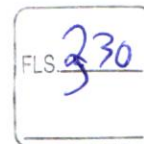
MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 218	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROGESTERONA			
Quantidade: 60	Valor Unit.: 13,92		Valor Total: 835,20
Item: 219	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Prolactina			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 11,32		Valor Total: 566,00
Item: 220	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA BENCE JONES - Pesquisa			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 17,61		Valor Total: 528,30
Item: 221	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA C - FUNCIONAL			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 62,46		Valor Total: 624,60
Item: 222	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA C Reativa			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 6,30		Valor Total: 945,00
Item: 223	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA C REATIVA - Ultrassensível			
Quantidade: 60	Valor Unit.: 9,59		Valor Total: 575,40
Item: 224	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINA URINARIA - 24H			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 6,68		Valor Total: 334,00
Item: 225	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 119,39		Valor Total: 1.193,90
Item: 226	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Proteínas Totais			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 14,74		Valor Total: 737,00
Item: 227	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 5,25		Valor Total: 525,00
Item: 228	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Prova Coprológica Funcional			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 36,92		Valor Total: 1.846,00
Item: 229	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO			
Quantidade: 250	Valor Unit.: 15,69		Valor Total: 3.922,50
Item: 230	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE PSA Total e Livre - Antígeno Prostático Específico			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 16,64		Valor Total: 1.664,00
Item: 231	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Renina Atividade			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 43,34		Valor Total: 866,80
Item: 232	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 11,99		Valor Total: 599,50
Item: 233	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ROTAVIRUS - Pesquisa			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 51,75		Valor Total: 1.035,00
Item: 234	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 21,88		Valor Total: 2.188,00

FLS. 329

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 235	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 21,95	Valor Total: 2.195,00	
Item: 236	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE SANGUE Oculto - Pesquisa com anticorpos monoclonais			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 11,45	Valor Total: 572,50	
Item: 237	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE SELENIO SÉRICO			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 23,85	Valor Total: 477,00	
Item: 238	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Serosidade cutanea - MH			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 14,74	Valor Total: 737,00	
Item: 239	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE SEROTONINA			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 40,51	Valor Total: 810,20	
Item: 240	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Sódio			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 3,54	Valor Total: 531,00	
Item: 241	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Sódio Urinario			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 13,44	Valor Total: 134,40	
Item: 242	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - 1			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 24,13	Valor Total: 723,90	
Item: 243	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA			
Quantidade: 120	Valor Unit.: 17,91	Valor Total: 2.149,20	
Item: 244	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 17,91	Valor Total: 537,30	
Item: 245	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE T4 - TIROXINA			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 16,02	Valor Total: 1.602,00	
Item: 246	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE			
Quantidade: 300	Valor Unit.: 20,93	Valor Total: 6.279,00	
Item: 247	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 9,55	Valor Total: 955,00	
Item: 248	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 10,56	Valor Total: 1.056,00	
Item: 249	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 45,75	Valor Total: 1.372,50	
Item: 250	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Testosterona Livre			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 18,86	Valor Total: 282,90	
Item: 251	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Testosterona Total			
Quantidade: 80	Valor Unit.: 13,30	Valor Total: 1.064,00	



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 252	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Tipagem Sanguinea			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 9,34		Valor Total: 467,00
Item: 253	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 14,31		Valor Total: 1.431,00
Item: 254	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 14,31		Valor Total: 1.431,00
Item: 255	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TOXOPLASMOSE AVIDEZ - Anticorpos IgG			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 79,83		Valor Total: 2.394,90
Item: 256	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH			
Quantidade: 15	Valor Unit.: 33,06		Valor Total: 495,90
Item: 257	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Transaminase G. piruvica - Tgp			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 5,45		Valor Total: 817,50
Item: 258	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Transamisase G. oxalacetica - Tgo			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 5,36		Valor Total: 804,00
Item: 259	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Transferrina			
Quantidade: 50	Valor Unit.: 10,00		Valor Total: 500,00
Item: 260	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Triglicerides			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 6,07		Valor Total: 607,00
Item: 261	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TROPONINA I			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 31,63		Valor Total: 948,90
Item: 262	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TROPONINA T			
Quantidade: 30	Valor Unit.: 40,17		Valor Total: 1.205,10
Item: 263	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrasnsivel			
Quantidade: 250	Valor Unit.: 14,77		Valor Total: 3.692,50
Item: 264	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Urèia			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 9,43		Valor Total: 1.414,50
Item: 265	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE URINA			
Quantidade: 250	Valor Unit.: 6,30		Valor Total: 1.575,00
Item: 266	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE V.D.R.L.			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 6,21		Valor Total: 621,00
Item: 267	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA A			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 43,99		Valor Total: 879,80
Item: 268	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA B1			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 119,39		Valor Total: 1.193,90





MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR

Item: 269	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE Vitamina B12			
Quantidade: 100	Valor Unit.: 13,85	Valor Total: 1.385,00	
Item: 270	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA B6			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 157,34	Valor Total: 1.573,40	
Item: 271	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA C			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 43,04	Valor Total: 430,40	
Item: 272	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX			
Quantidade: 150	Valor Unit.: 25,51	Valor Total: 3.826,50	
Item: 273	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA E			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 91,81	Valor Total: 918,10	
Item: 274	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE VITAMINA K			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 90,86	Valor Total: 908,60	
Item: 275	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE WAALER ROSE			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 24,99	Valor Total: 499,80	
Item: 276	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG			
Quantidade: 3	Valor Unit.: 240,52	Valor Total: 721,56	
Item: 277	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM			
Quantidade: 3	Valor Unit.: 240,52	Valor Total: 721,56	
Item: 278	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ZINCO SÉRICO			
Quantidade: 20	Valor Unit.: 23,09	Valor Total: 461,80	
Item: 279	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAME DE ANTICORPOS ANTI - GAD			
Quantidade: 10	Valor Unit.: 215,69	Valor Total: 2.156,90	
Item: 280	Unidade: UNIDADE	Marca: NÃO SE APLICA	Modelo: NÃO SE APLICA
Descrição: EXAMES DE BILIRRUBINAS			
Quantidade: 120	Valor Unit.: 4,94	Valor Total: 592,80	

CLASSIFICAÇÃO

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1 BONA & SOUZA LTDA	053	00.304.166/0001-00	261.375,90	248.000,00		Sim

DECLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
--------------	-----	-----------	----------------	--------------	---------	----

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
--------------	-----	-----------	----------------	--------------	---------	----

AUTORIDADE: OSCAR DELGADO

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE
SANTA MARIA DO OESTE-PR



RELATÓRIO DE JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 080/2023

PREGÃO ELETRÔNICO N.º 044/2023

O presente processo Licitatório foi instaurado pelo Município de Santa Maria do Oeste – PR, na modalidade PREGÃO ELETRÔNICO, e tem como **OBJETO: “CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO PARA REALIZAÇÃO DE ANÁLISES CLÍNICAS DE EXAMES PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE – PR.** Iniciado seus tramites legais, teve o seguinte desenvolvimento. O aviso de licitação foi devidamente publicado no Diário Oficial dos Municípios na data de 07 de julho de 2023, edição 2809, desta forma, disponibilizado aos interessados. Sendo que procedeu ao acesso através da plataforma eletrônica BLL COMPRAS do edital a empresa: **1) LABORATÓRIO BONA LTDA.** Durante o prazo para elaboração das propostas não houve solicitação de esclarecimentos relativos ao edital. Na data e hora aprazada verificou-se que demonstrou interesse em participar da referida licitação, protocolando as propostas e documentação, a seguinte empresa: **1) LABORATÓRIO BONA LTDA.** Como indica a ata de sessão do Pregão Eletrônico.

Após, foi realizada a análise das propostas de lances anexadas na Plataforma BLL Compras, e em ato contínuo, foram verificadas as propostas apresentadas e constatada sua consonância com as exigências editalícias. Sendo assim, segue abaixo o resultado final onde consta o Item, o valor e o respectivo vencedor:

- 1) LABORATÓRIO BONA LTDA,** inscrita no CNPJ sob o Nº 00.304.166/0001-00, situada na Rua Generoso Karpinski, Nº 1181, Centro, Santa Maria do Oeste PR, neste ato representado pelo Sr. LUIS VITOR BONA, portador do RG nº 3.078.040-0 SSP PR e inscrito no CPF nº 482.698.169-49.

Item	Produto/Serviço	Unid	Quant	Preço	Preço total
1	EXAME A FRESCO	UN	50,00	7,16	358,00
2	EXAME BACTERIOSCÓPIO	UN	50,00	10,62	531,00
3	EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	UN	15,00	31,33	469,95
4	EXAME DE ÁCIDO FÓLICO	UN	50,00	21,69	1.084,50
5	EXAME DE ÁCIDO ÚRICO	UN	100,00	3,71	371,00
6	EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H	UN	10,00	14,87	148,70
7	EXAME DE ACIDO VALPROICO	UN	15,00	24,05	360,75
8	EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO	UN	15,00	22,31	334,65
9	EXAME DE AGLDA - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga	UN	10,00	80,65	806,50
10	EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg	UN	10,00	80,65	806,50
11	EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO	UN	50,00	13,90	695,00
12	EXAME DE ALDOSTERONA	UN	20,00	22,22	444,40
13	EXAME DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	UN	5,00	34,50	172,50
14	EXAME DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	UN	15,00	18,07	271,05
15	EXAME DE ALFA FETOPROTEINA	UN	20,00	20,54	410,80
16	EXAME DE AMILASE	UN	100,00	4,74	474,00
17	EXAME DE ANDROSTENEDIONA	UN	10,00	26,56	265,60
18	EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA	UN	10,00	92,86	928,60
19	EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS	UN	5,00	110,06	550,30
20	EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	UN	20,00	22,64	452,80
21	EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLES)	UN	20,00	24,30	486,00



22	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgA)	UN	15,00	45,40	681,00
23	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgG)	UN	15,00	45,40	681,00
24	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgM)	UN	15,00	45,40	681,00
25	EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS IgA	UN	15,00	22,15	332,25
26	EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM	UN	15,00	22,15	332,25
27	EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA	UN	10,00	33,54	335,40
28	EXAME DE ANTI - SM	UN	20,00	31,02	620,40
29	EXAME DE ANTI - SS-A (RO)	UN	20,00	18,10	362,00
30	EXAME DE ANTI - SS-B (LA)	UN	20,00	18,07	361,40
31	EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA	UN	20,00	23,41	468,20
32	EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS	UN	20,00	21,69	433,80
33	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG	UN	10,00	31,33	313,30
34	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA	UN	10,00	84,13	841,30
35	EXAME DE ANTI - TROMBINA III	UN	20,00	43,66	873,20
36	EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)	UN	10,00	69,89	698,90
37	EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)	UN	10,00	107,81	1.078,10
38	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA	UN	10,00	158,76	1.587,60
39	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA	UN	10,00	43,38	433,80
40	EXAME DE ANTICORPOS IgA ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (B2GP1)	UN	5,00	84,41	422,05
41	EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'	UN	50,00	8,26	413,00
42	EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1	UN	10,00	21,22	212,20
43	EXAME DE APOLIPOPROTEINA B	UN	10,00	21,22	212,20
44	EXAME DE BAAR - PESQUISA	UN	60,00	11,94	716,40
45	EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA	UN	15,00	40,51	607,65
46	EXAME DE BHCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO	UN	100,00	14,11	1.411,00
47	EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	UN	10,00	124,29	1.242,90
48	EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG	UN	20,00	38,30	766,00
49	EXAME DE CA 125	UN	50,00	30,07	1.503,50
50	EXAME DE CA 19-9	UN	40,00	33,00	1.320,00
51	EXAME DE CALCIO	UN	150,00	9,82	1.473,00
52	EXAME DE CALCIO IONIZADO	UN	50,00	10,13	506,50
53	EXAME DE CALCIO URINARIO	UN	15,00	15,25	228,75
54	EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS	UN	15,00	14,30	214,50
55	EXAME DE CARBAMAZEPINA	UN	20,00	18,10	362,00
56	EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	15,00	28,74	431,10
57	EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV	UN	5,00	241,00	1.205,00
58	EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV	UN	5,00	212,53	1.062,65
59	EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV	UN	1,00	2.043,55	2.043,55
60	EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	10,00	72,11	721,10
61	EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGENICO	UN	10,00	23,34	233,40
62	EXAME DE CERULOPLASMINA	UN	15,00	21,89	328,35
63	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
64	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
65	EXAME DE CICLOSPORINA	UN	2,00	81,59	163,18
66	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG	UN	25,00	16,15	403,75
67	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM	UN	25,00	16,15	403,75



68	EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS	UN	10,00	23,32	233,20
69	EXAME DE CLEARENCE DE CREATINA	UN	30,00	12,33	369,90
70	EXAME DE CLOBAZAM	UN	2,00	449,10	898,20
71	EXAME DE CLORO	UN	20,00	11,93	238,60
72	EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO	UN	30,00	33,87	1.016,10
73	EXAME DE COBRE	UN	10,00	12,03	120,30
74	EXAME DE COLESTEROL HdI	UN	150,00	4,54	681,00
75	EXAME DE COLESTEROL LDI	UN	120,00	5,13	615,60
76	EXAME DE COLESTEROL TOTAL	UN	200,00	4,54	908,00
77	EXAME DE COLESTEROL VLDL	UN	100,00	4,40	440,00
78	EXAME DE COLINESTERASE	UN	50,00	10,03	501,50
79	EXAME DE COMPLEMENTO C3	UN	20,00	14,49	289,80
80	EXAME DE COMPLEMENTO C4	UN	20,00	16,82	336,40
81	EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50	UN	20,00	28,08	561,60
82	EXAME DE COOMBS DIRETO	UN	10,00	17,15	171,50
83	EXAME DE COOMBS INDIRETO	UN	80,00	16,58	1.326,40
84	EXAME DE CORTISOL	UN	30,00	14,30	429,00
85	EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS	UN	10,00	20,95	209,50
86	EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK	UN	60,00	4,83	289,80
87	EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)	UN	50,00	15,97	798,50
88	EXAME DE CREATININA	UN	150,00	4,59	688,50
89	EXAME DE CREATININA URINARIA	UN	20,00	10,51	210,20
90	EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H	UN	20,00	15,25	305,00
91	EXAME DE CULTURA COM ANTIBIOGRAMA	UN	50,00	35,79	1.789,50
92	EXAME DE CULTURA - FUNGOS	UN	40,00	23,48	939,20
93	EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
94	EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
95	EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA	UN	200,00	22,39	4.478,00
96	EXAME DE CULTURA PARA MICOBACTERIA (BAAR)	UN	20,00	30,43	608,60
97	EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA	UN	100,00	17,12	1.712,00
98	EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES	UN	250,00	17,12	4.280,00
99	EXAME DE D-DÍMERO	UN	20,00	15,75	315,00
100	EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA	UN	30,00	15,75	472,50
101	EXAME DE DENGUE - NS1	UN	50,00	62,62	3.131,00
102	EXAME DE DIGOXINA	UN	15,00	22,37	335,55
103	EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	UN	20,00	24,27	485,40
104	EXAME DE ELETROFOROSE DE PROTEINAS	UN	50,00	23,86	1.193,00
105	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
106	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
107	EXAME DE ESTRADIOL - E2	UN	50,00	14,05	702,50
108	EXAME DE ESTRIOL - E3	UN	20,00	17,61	352,20
109	EXAME DE ESTRONA - E1	UN	30,00	21,63	648,90
110	EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA	UN	10,00	33,55	335,50
111	EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	UN	100,00	18,10	1.810,00
112	EXAME DE FATOR IX	UN	10,00	34,96	349,60
113	EXAME DE FATOR REUMATOIDE	UN	100,00	6,86	686,00



114	EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA	UN	10,00	162,62	1.626,20
115	EXAME DE FATOR VIII	UN	10,00	86,18	861,80
116	EXAME DE FENOBARBITAL	UN	25,00	22,34	558,50
117	EXAME DE FERRITINA	UN	54,00	14,40	777,60
118	EXAME DE FERRO SÉRICO	UN	100,00	6,26	626,00
119	EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC	UN	100,00	14,97	1.497,00
120	EXAME DE FIBRINOGENO	UN	50,00	25,16	1.258,00
121	EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	UN	40,00	9,05	362,00
122	EXAME DE FOSFATASE ALCALINA	UN	120,00	5,87	704,40
123	EXAME DE FÓSFORO	UN	100,00	6,47	647,00
124	EXAME DE FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA	UN	15,00	15,24	228,60
125	EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)	UN	10,00	36,65	366,50
126	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG	UN	100,00	17,60	1.760,00
127	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM	UN	100,00	17,60	1.760,00
128	EXAME DE FUNGOS - PESQUISA	UN	50,00	14,09	704,50
129	EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	UN	120,00	7,25	870,00
130	EXAME DE GLICOSE	UN	200,00	4,07	814,00
131	EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL	UN	10,00	33,87	338,70
132	EXAME DE GLICOSE - TEMPOS	UN	100,00	4,07	407,00
133	EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL	UN	120,00	4,07	488,40
134	EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	UN	30,00	22,33	669,90
135	EXAME DE GLUCAGON	UN	10,00	20,88	208,80
136	EXAME DE HAPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	50,00	16,20	810,00
137	EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO	UN	50,00	16,92	846,00
138	EXAME DE HEMOCULTURA - AEROBIOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
139	EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBICOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
140	EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA	UN	350,00	14,86	5.201,00
141	EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO	UN	300,00	7,96	2.388,00
142	EXAME DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO - VHS	UN	100,00	4,36	436,00
143	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG	UN	25,00	20,47	511,75
144	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM	UN	25,00	17,62	440,50
145	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	25,00	24,92	623,00
146	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM	UN	30,00	22,87	686,10
147	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs	UN	50,00	23,32	1.166,00
148	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBe	UN	30,00	20,87	626,10
149	EXAME DE HEPATITE B - HBeAg	UN	100,00	20,03	2.003,00
150	EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV	UN	50,00	26,84	1.342,00
151	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG	UN	30,00	22,84	685,20
152	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM	UN	30,00	28,35	850,50
153	EXAME DE HIV1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM	UN	50,00	14,68	734,00
154	EXAME DE HOMOCISTEÍNA	UN	20,00	45,71	914,20
155	EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH	UN	25,00	17,62	440,50
156	EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH	UN	120,00	11,28	1.353,60
157	EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH	UN	100,00	11,30	1.130,00



158	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS	UN	30,00	32,92	987,60
159	EXAME DE IgE ESPECIFICO (16) - Insetos - Barata	UN	10,00	20,06	200,60
160	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus	UN	10,00	20,06	200,60
161	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae	UN	10,00	20,06	200,60
162	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epitélios - Caspa de gato	UN	10,00	20,06	200,60
163	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epitélios - Caspa de cão	UN	10,00	20,06	200,60
164	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim	UN	10,00	20,06	200,60
165	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja	UN	10,00	20,06	200,60
166	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite	UN	10,00	20,06	200,60
167	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo	UN	10,00	20,06	200,60
168	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina	UN	10,00	20,06	200,60
169	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina	UN	10,00	33,32	333,20
170	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína	UN	10,00	33,32	333,20
171	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten	UN	10,00	20,06	200,60
172	EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa	UN	10,00	30,43	304,30
173	EXAME DE IgE PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras	UN	10,00	30,43	304,30
174	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM	UN	100,00	27,65	2.765,00
175	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1	UN	100,00	48,22	4.822,00
176	EXAME DE Imunoensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2	UN	100,00	17,40	1.740,00
177	EXAME DE Imunofixação de Proteínas em Soro	UN	5,00	169,52	847,60
178	EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA	UN	30,00	21,46	643,80
179	EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE	UN	50,00	14,34	717,00
180	EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG	UN	50,00	16,19	809,50
181	EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM	UN	30,00	23,86	715,80
182	EXAME DE INDICE DE HOMA - IR	UN	15,00	23,79	356,85
183	EXAME DE INSULINA	UN	80,00	18,07	1.445,60
184	EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos	UN	30,00	114,64	3.439,20
185	EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH	UN	100,00	4,60	460,00
186	EXAME DE LAMOTRIGINA	UN	5,00	166,99	834,95
187	EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG	UN	10,00	37,12	371,20
188	EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM	UN	10,00	37,12	371,20
189	EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa	UN	40,00	11,52	460,80
190	EXAME DE LEVETIRACETAM	UN	5,00	202,73	1.013,65
191	EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+	UN	5,00	91,56	457,80
192	EXAME DE LIPASE	UN	50,00	7,62	381,00
193	EXAME DE LÍPIDES TOTAIS	UN	50,00	17,44	872,00
194	EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)	UN	40,00	35,65	1.426,00
195	EXAME DE LITIO SÉRICO	UN	40,00	19,65	786,00
196	EXAME DE MAGNÉSIO	UN	100,00	5,25	525,00
197	EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada	UN	15,00	69,10	1.036,50
198	EXAME DE METANEFRINAS FRACIONADAS, PLASMA	UN	5,00	233,09	1.165,45
199	EXAME DE METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H	UN	5,00	168,10	840,50
200	EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H	UN	50,00	23,38	1.169,00
201	EXAME DE MICROALBUMINURIA - AMOSTRA ISOLADA	UN	10,00	9,55	95,50
202	EXAME DE OXALATO (ÁCIDO OXÁLICO) - URINA 24 H	UN	10,00	45,65	456,50
203	EXAME DE PARASITOLÓGICO	UN	150,00	4,79	718,50



204	EXAME DE Paratohormonio - Pth	UN	50,00	26,68	1.334,00
205	EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta	UN	30,00	22,88	686,40
206	EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG	UN	10,00	90,92	909,20
207	EXAME DE PEPTÍDEO C	UN	6,00	48,22	289,32
208	EXAME DE PERFIL GLICEMICO	UN	10,00	39,92	399,20
209	EXAME DE PERFIL Lipídico	UN	9,00	18,86	169,74
210	EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR	UN	2,00	335,24	670,48
211	EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	UN	5,00	72,75	363,75
212	EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE	UN	15,00	28,13	421,95
213	EXAME DE Pesquisa de fungos	UN	20,00	15,24	304,80
214	EXAME DE PESQUISA DE HLA B27	UN	20,00	63,40	1.268,00
215	EXAME DE Plaquetas	UN	50,00	7,62	381,00
216	EXAME DE POTÁSSIO	UN	150,00	4,02	603,00
217	EXAME DE ProBNP - N-Terminal	UN	6,00	138,36	830,16
218	EXAME DE PROGESTERONA	UN	60,00	13,92	835,20
219	EXAME DE Prolactina	UN	50,00	11,32	566,00
220	EXAME DE PROTEINA BENICE JONES - Pesquisa	UN	30,00	17,61	528,30
221	EXAME DE PROTEINA C - FUNCIONAL	UN	10,00	62,46	624,60
222	EXAME DE PROTEINA C Reativa	UN	150,00	6,30	945,00
223	EXAME DE PROTEINA C REATIVA - Ultrassensível	UN	60,00	9,59	575,40
224	EXAME DE PROTEINA URINARIA - 24H	UN	50,00	6,68	334,00
225	EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL	UN	10,00	119,39	1.193,90
226	EXAME DE Proteínas Totais	UN	50,00	14,74	737,00
227	EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	UN	100,00	5,25	525,00
228	EXAME DE Prova Coprologia Funcional	UN	50,00	36,92	1.846,00
229	EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	UN	250,00	15,69	3.922,50
230	EXAME DE PSA Total e Livre - Antígeno Prostático Específico	UN	100,00	16,64	1.664,00
231	EXAME DE Renina Atividade	UN	20,00	43,34	866,80
232	EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem	UN	50,00	11,99	599,50
233	EXAME DE ROTAVIRUS - Pesquisa	UN	20,00	51,75	1.035,00
234	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG	UN	100,00	21,88	2.188,00
235	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM	UN	100,00	21,95	2.195,00
236	EXAME DE SANGUE Oculto - Pesquisa com anticorpos monoclonais	UN	50,00	11,45	572,50
237	EXAME DE SELENIO SÉRICO	UN	20,00	23,85	477,00
238	EXAME DE Serosidade cutânea - MH	UN	50,00	14,74	737,00
239	EXAME DE SEROTONINA	UN	20,00	40,51	810,20
240	EXAME DE Sódio	UN	150,00	3,54	531,00
241	EXAME DE Sódio Urinário	UN	10,00	13,44	134,40
242	EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - 1	UN	30,00	24,13	723,90
243	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA	UN	120,00	17,91	2.149,20
244	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE	UN	30,00	17,91	537,30
245	EXAME DE T4 - TIROXINA	UN	100,00	16,02	1.602,00
246	EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE	UN	300,00	20,93	6.279,00
247	EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP	UN	100,00	9,55	955,00
248	EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT	UN	100,00	10,56	1.056,00



249	EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE	UN	30,00	45,75	1.372,50
250	EXAME DE Testosterona Livre	UN	15,00	18,86	282,90
251	EXAME DE Testosterona Total	UN	80,00	13,30	1.064,00
252	EXAME DE Tipagem Sanguínea	UN	50,00	9,34	467,00
253	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG	UN	100,00	14,31	1.431,00
254	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM	UN	100,00	14,31	1.431,00
255	EXAME DE TOXOPLASMOSE AVIDEZ - Anticorpos IgG	UN	30,00	79,83	2.394,90
256	EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH	UN	15,00	33,06	495,90
257	EXAME DE Transaminase G. pirúvica - Tgp	UN	150,00	5,45	817,50
258	EXAME DE Transaminase G. oxalacética - Tgo	UN	150,00	5,36	804,00
259	EXAME DE Transferrina	UN	50,00	10,00	500,00
260	EXAME DE Triglicérides	UN	100,00	6,07	607,00
261	EXAME DE TROPONINA I	UN	30,00	31,63	948,90
262	EXAME DE TROPONINA T	UN	30,00	40,17	1.205,10
263	EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrassensível	UN	250,00	14,77	3.692,50
264	EXAME DE Ureia	UN	150,00	9,43	1.414,50
265	EXAME DE URINA	UN	250,00	6,30	1.575,00
266	EXAME DE V.D.R.L.	UN	100,00	6,21	621,00
267	EXAME DE VITAMINA A	UN	20,00	43,99	879,80
268	EXAME DE VITAMINA B1	UN	10,00	119,39	1.193,90
269	EXAME DE Vitamina B12	UN	100,00	13,85	1.385,00
270	EXAME DE VITAMINA B6	UN	10,00	157,34	1.573,40
271	EXAME DE VITAMINA C	UN	10,00	43,04	430,40
272	EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX	UN	150,00	25,51	3.826,50
273	EXAME DE VITAMINA E	UN	10,00	91,81	918,10
274	EXAME DE VITAMINA K	UN	10,00	90,86	908,60
275	EXAME DE WAALER ROSE	UN	20,00	24,99	499,80
276	EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG	UN	3,00	240,52	721,56
277	EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM	UN	3,00	240,52	721,56
278	EXAME DE ZINCO SÉRICO	UN	20,00	23,09	461,80
279	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - GAD	UN	10,00	215,69	2.156,90
280	EXAMES DE BILIRRUBINAS	UN	120,00	4,94	592,80
TOTAL					248.000,00

Encerrada a fase da proposta de preços, passou-se a analisar a documentação do licitante vencedor, sendo a documentação rubricada pela equipe de apoio e pregoeiro, sendo que na análise dos documentos verificou-se que a empresa: **1) LABORATÓRIO BONA LTDA**, apresentou a documentação em conformidade com o edital, assim a empresa participante foi considerada HABILITADA.

Assim, em face ao exposto nos itens anteriores deste relatório e no contido nas demais peças constituintes do processo licitatório, o pregoeiro emite o seu parecer final:

Que a contratação do objeto do PREGÃO ELETRÔNICO n.º 044/2023, seja adjudicada após cumprida as formalidades legais e com base no edital, na legislação pertinente e nas decisões constantes deste relatório, ao respectivo proponente vencedor, para a execução do objeto, nos prazos e condições estipuladas no instrumento convocatório, a:



- 1) **LABORATÓRIO BONA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o Nº 00.304.166/0001-00, situada na Rua Generoso Karpinski, Nº 1181, Centro, Santa Maria do Oeste PR, neste ato representado pelo Sr. LUIS VITOR BONA, portador do RG nº 3.078.040-0 SSP PR e inscrito no CPF nº 482.698.169-49.

Item	Produto/Serviço	Unid	Quant	Preço	Preço total
1	EXAME A FRESCO	UN	50,00	7,16	358,00
2	EXAME BACTERIOSCÓPIO	UN	50,00	10,62	531,00
3	EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	UN	15,00	31,33	469,95
4	EXAME DE ÁCIDO FÓLICO	UN	50,00	21,69	1.084,50
5	EXAME DE ÁCIDO ÚRICO	UN	100,00	3,71	371,00
6	EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H	UN	10,00	14,87	148,70
7	EXAME DE ACIDO VALPROICO	UN	15,00	24,05	360,75
8	EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO	UN	15,00	22,31	334,65
9	EXAME DE AGLDA - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga	UN	10,00	80,65	806,50
10	EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg	UN	10,00	80,65	806,50
11	EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO	UN	50,00	13,90	695,00
12	EXAME DE ALDOSTERONA	UN	20,00	22,22	444,40
13	EXAME DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	UN	5,00	34,50	172,50
14	EXAME DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	UN	15,00	18,07	271,05
15	EXAME DE ALFA FETOPROTEINA	UN	20,00	20,54	410,80
16	EXAME DE AMILASE	UN	100,00	4,74	474,00
17	EXAME DE ANDROSTENEDIONA	UN	10,00	26,56	265,60
18	EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA	UN	10,00	92,86	928,60
19	EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS	UN	5,00	110,06	550,30
20	EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	UN	20,00	22,64	452,80
21	EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLS)	UN	20,00	24,30	486,00
22	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgA)	UN	15,00	45,40	681,00
23	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgG)	UN	15,00	45,40	681,00
24	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgM)	UN	15,00	45,40	681,00
25	EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS IGa	UN	15,00	22,15	332,25
26	EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM	UN	15,00	22,15	332,25
27	EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA	UN	10,00	33,54	335,40
28	EXAME DE ANTI - SM	UN	20,00	31,02	620,40
29	EXAME DE ANTI - SS-A (RO)	UN	20,00	18,10	362,00
30	EXAME DE ANTI - SS-B (LA)	UN	20,00	18,07	361,40
31	EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA	UN	20,00	23,41	468,20
32	EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS	UN	20,00	21,69	433,80
33	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG	UN	10,00	31,33	313,30
34	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA	UN	10,00	84,13	841,30
35	EXAME DE ANTI - TROMBINA III	UN	20,00	43,66	873,20
36	EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)	UN	10,00	69,89	698,90
37	EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)	UN	10,00	107,81	1.078,10
38	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA	UN	10,00	158,76	1.587,60
39	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA	UN	10,00	43,38	433,80
40	EXAME DE ANTICORPOS IgA ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (B2GP1)	UN	5,00	84,41	422,05
41	EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'	UN	50,00	8,26	413,00



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ

FLS. 371

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042)99841-0495

42	EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1	UN	10,00	21,22	212,20
43	EXAME DE APOLIPOPROTEINA B	UN	10,00	21,22	212,20
44	EXAME DE BAAR - PESQUISA	UN	60,00	11,94	716,40
45	EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA	UN	15,00	40,51	607,65
46	EXAME DE BHCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO	UN	100,00	14,11	1.411,00
47	EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	UN	10,00	124,29	1.242,90
48	EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG	UN	20,00	38,30	766,00
49	EXAME DE CA 125	UN	50,00	30,07	1.503,50
50	EXAME DE CA 19-9	UN	40,00	33,00	1.320,00
51	EXAME DE CALCIO	UN	150,00	9,82	1.473,00
52	EXAME DE CALCIO IONIZADO	UN	50,00	10,13	506,50
53	EXAME DE CALCIO URINARIO	UN	15,00	15,25	228,75
54	EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS	UN	15,00	14,30	214,50
55	EXAME DE CARBAMAZEPINA	UN	20,00	18,10	362,00
56	EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	15,00	28,74	431,10
57	EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV	UN	5,00	241,00	1.205,00
58	EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV	UN	5,00	212,53	1.062,65
59	EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV	UN	1,00	2.043,55	2.043,55
60	EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	10,00	72,11	721,10
61	EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGENICO	UN	10,00	23,34	233,40
62	EXAME DE CERULOPLASMINA	UN	15,00	21,89	328,35
63	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
64	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
65	EXAME DE CICLOSPORINA	UN	2,00	81,59	163,18
66	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG	UN	25,00	16,15	403,75
67	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM	UN	25,00	16,15	403,75
68	EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS	UN	10,00	23,32	233,20
69	EXAME DE CLEARENCE DE CREATINA	UN	30,00	12,33	369,90
70	EXAME DE CLOBAZAM	UN	2,00	449,10	898,20
71	EXAME DE CLORO	UN	20,00	11,93	238,60
72	EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO	UN	30,00	33,87	1.016,10
73	EXAME DE COBRE	UN	10,00	12,03	120,30
74	EXAME DE COLESTEROL HdI	UN	150,00	4,54	681,00
75	EXAME DE COLESTEROL LDI	UN	120,00	5,13	615,60
76	EXAME DE COLESTEROL TOTAL	UN	200,00	4,54	908,00
77	EXAME DE COLESTEROL VLDL	UN	100,00	4,40	440,00
78	EXAME DE COLINESTERASE	UN	50,00	10,03	501,50
79	EXAME DE COMPLEMENTO C3	UN	20,00	14,49	289,80
80	EXAME DE COMPLEMENTO C4	UN	20,00	16,82	336,40
81	EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50	UN	20,00	28,08	561,60
82	EXAME DE COOMBS DIRETO	UN	10,00	17,15	171,50
83	EXAME DE COOMBS INDIRETO	UN	80,00	16,58	1.326,40
84	EXAME DE CORTISOL	UN	30,00	14,30	429,00
85	EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS	UN	10,00	20,95	209,50
86	EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK	UN	60,00	4,83	289,80
87	EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)	UN	50,00	15,97	798,50

M



88	EXAME DE CREATININA	UN	150,00	4,59	688,50
89	EXAME DE CREATININA URINARIA	UN	20,00	10,51	210,20
90	EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H	UN	20,00	15,25	305,00
91	EXAME DE CULTURA COM ANTIBIOGRAMA	UN	50,00	35,79	1.789,50
92	EXAME DE CULTURA - FUNGOS	UN	40,00	23,48	939,20
93	EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
94	EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
95	EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA	UN	200,00	22,39	4.478,00
96	EXAME DE CULTURA PARA MICOBACTERIA (BAAR)	UN	20,00	30,43	608,60
97	EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA	UN	100,00	17,12	1.712,00
98	EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES	UN	250,00	17,12	4.280,00
99	EXAME DE D-DÍMERO	UN	20,00	15,75	315,00
100	EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA	UN	30,00	15,75	472,50
101	EXAME DE DENGUE - NS1	UN	50,00	62,62	3.131,00
102	EXAME DE DIGOXINA	UN	15,00	22,37	335,55
103	EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	UN	20,00	24,27	485,40
104	EXAME DE ELETROFOROSE DE PROTEINAS	UN	50,00	23,86	1.193,00
105	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
106	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
107	EXAME DE ESTRADIOL - E2	UN	50,00	14,05	702,50
108	EXAME DE ESTRIOL - E3	UN	20,00	17,61	352,20
109	EXAME DE ESTRONA - E1	UN	30,00	21,63	648,90
110	EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA	UN	10,00	33,55	335,50
111	EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	UN	100,00	18,10	1.810,00
112	EXAME DE FATOR IX	UN	10,00	34,96	349,60
113	EXAME DE FATOR REUMATOIDE	UN	100,00	6,86	686,00
114	EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA	UN	10,00	162,62	1.626,20
115	EXAME DE FATOR VIII	UN	10,00	86,18	861,80
116	EXAME DE FENOBARBITAL	UN	25,00	22,34	558,50
117	EXAME DE FERRITINA	UN	54,00	14,40	777,60
118	EXAME DE FERRO SÉRICO	UN	100,00	6,26	626,00
119	EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC	UN	100,00	14,97	1.497,00
120	EXAME DE FIBRINOGENO	UN	50,00	25,16	1.258,00
121	EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	UN	40,00	9,05	362,00
122	EXAME DE FOSFATASE ALCALINA	UN	120,00	5,87	704,40
123	EXAME DE FÓSFORO	UN	100,00	6,47	647,00
124	EXAME DE FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA	UN	15,00	15,24	228,60
125	EXAME DE FOSFOTASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)	UN	10,00	36,65	366,50
126	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG	UN	100,00	17,60	1.760,00
127	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM	UN	100,00	17,60	1.760,00
128	EXAME DE FUNGOS - PESQUISA	UN	50,00	14,09	704,50
129	EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	UN	120,00	7,25	870,00
130	EXAME DE GLICOSE	UN	200,00	4,07	814,00
131	EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL	UN	10,00	33,87	338,70
132	EXAME DE GLICOSE - TEMPOS	UN	100,00	4,07	407,00



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

FLS. 273

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042)99841-0495

133	EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL	UN	120,00	4,07	488,40
134	EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	UN	30,00	22,33	669,90
135	EXAME DE GLUCAGON	UN	10,00	20,88	208,80
136	EXAME DE HAPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	50,00	16,20	810,00
137	EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO	UN	50,00	16,92	846,00
138	EXAME DE HEMOCULTURA - AEROBIOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
139	EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBICOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
140	EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA	UN	350,00	14,86	5.201,00
141	EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO	UN	300,00	7,96	2.388,00
142	EXAME DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO - VHS	UN	100,00	4,36	436,00
143	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG	UN	25,00	20,47	511,75
144	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM	UN	25,00	17,62	440,50
145	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	25,00	24,92	623,00
146	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM	UN	30,00	22,87	686,10
147	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs	UN	50,00	23,32	1.166,00
148	EXAME DE HEPATITE B - ANTI -HBe	UN	30,00	20,87	626,10
149	EXAME DE HEPATITE B - HBeAg	UN	100,00	20,03	2.003,00
150	EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV	UN	50,00	26,84	1.342,00
151	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG	UN	30,00	22,84	685,20
152	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM	UN	30,00	28,35	850,50
153	EXAME DE HIV1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM	UN	50,00	14,68	734,00
154	EXAME DE HOMOCISTEÍNA	UN	20,00	45,71	914,20
155	EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH	UN	25,00	17,62	440,50
156	EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH	UN	120,00	11,28	1.353,60
157	EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH	UN	100,00	11,30	1.130,00
158	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS	UN	30,00	32,92	987,60
159	EXAME DE IgE ESPECIFICO (16) - Insetos - Barata	UN	10,00	20,06	200,60
160	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus	UN	10,00	20,06	200,60
161	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae	UN	10,00	20,06	200,60
162	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epitélios - Caspa de gato	UN	10,00	20,06	200,60
163	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epitélios - Caspa de cão	UN	10,00	20,06	200,60
164	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim	UN	10,00	20,06	200,60
165	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja	UN	10,00	20,06	200,60
166	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite	UN	10,00	20,06	200,60
167	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo	UN	10,00	20,06	200,60
168	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina	UN	10,00	20,06	200,60
169	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina	UN	10,00	33,32	333,20
170	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína	UN	10,00	33,32	333,20
171	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten	UN	10,00	20,06	200,60
172	EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa	UN	10,00	30,43	304,30
173	EXAME DE IgE PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras	UN	10,00	30,43	304,30
174	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM	UN	100,00	27,65	2.765,00
175	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1	UN	100,00	48,22	4.822,00
176	EXAME DE Imunoensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2	UN	100,00	17,40	1.740,00
177	EXAME DE Imunofixação de Proteínas em Soro	UN	5,00	169,52	847,60



178	EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA	UN	30,00	21,46	643,80
179	EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE	UN	50,00	14,34	717,00
180	EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG	UN	50,00	16,19	809,50
181	EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM	UN	30,00	23,86	715,80
182	EXAME DE INDICE DE HOMA - IR	UN	15,00	23,79	356,85
183	EXAME DE INSULINA	UN	80,00	18,07	1.445,60
184	EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos	UN	30,00	114,64	3.439,20
185	EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH	UN	100,00	4,60	460,00
186	EXAME DE LAMOTRIGINA	UN	5,00	166,99	834,95
187	EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG	UN	10,00	37,12	371,20
188	EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM	UN	10,00	37,12	371,20
189	EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa	UN	40,00	11,52	460,80
190	EXAME DE LEVETIRACETAM	UN	5,00	202,73	1.013,65
191	EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+	UN	5,00	91,56	457,80
192	EXAME DE LIPASE	UN	50,00	7,62	381,00
193	EXAME DE LÍPIDES TOTAIS	UN	50,00	17,44	872,00
194	EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)	UN	40,00	35,65	1.426,00
195	EXAME DE LITIO SÉRICO	UN	40,00	19,65	786,00
196	EXAME DE MAGNÉSIO	UN	100,00	5,25	525,00
197	EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada	UN	15,00	69,10	1.036,50
198	EXAME DE METANEFRINAS FRACIONADAS, PLASMA	UN	5,00	233,09	1.165,45
199	EXAME DE METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H	UN	5,00	168,10	840,50
200	EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H	UN	50,00	23,38	1.169,00
201	EXAME DE MICROALBUMINURIA - AMOSTRA ISOLADA	UN	10,00	9,55	95,50
202	EXAME DE OXALATO (ÁCIDO OXÁLICO) - URINA 24 H	UN	10,00	45,65	456,50
203	EXAME DE PARASITOLÓGICO	UN	150,00	4,79	718,50
204	EXAME DE Paratormônio - Pth	UN	50,00	26,68	1.334,00
205	EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta	UN	30,00	22,88	686,40
206	EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG	UN	10,00	90,92	909,20
207	EXAME DE PEPTÍDEO C	UN	6,00	48,22	289,32
208	EXAME DE PERFIL GLICÊMICO	UN	10,00	39,92	399,20
209	EXAME DE PERFIL Lipídico	UN	9,00	18,86	169,74
210	EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR	UN	2,00	335,24	670,48
211	EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	UN	5,00	72,75	363,75
212	EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE	UN	15,00	28,13	421,95
213	EXAME DE Pesquisa de fungos	UN	20,00	15,24	304,80
214	EXAME DE PESQUISA DE HLA B27	UN	20,00	63,40	1.268,00
215	EXAME DE Plaquetas	UN	50,00	7,62	381,00
216	EXAME DE POTÁSSIO	UN	150,00	4,02	603,00
217	EXAME DE ProBNP - N-Terminal	UN	6,00	138,36	830,16
218	EXAME DE PROGESTERONA	UN	60,00	13,92	835,20
219	EXAME DE Prolactina	UN	50,00	11,32	566,00
220	EXAME DE PROTEINA BENCE JONES - Pesquisa	UN	30,00	17,61	528,30
221	EXAME DE PROTEINA C - FUNCIONAL	UN	10,00	62,46	624,60
222	EXAME DE PROTEINA C Reativa	UN	150,00	6,30	945,00

M



223	EXAME DE PROTEINA C REATIVA - Ultrassensível	UN	60,00	9,59	575,40
224	EXAME DE PROTEINA URINARIA - 24H	UN	50,00	6,68	334,00
225	EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL	UN	10,00	119,39	1.193,90
226	EXAME DE Proteínas Totais	UN	50,00	14,74	737,00
227	EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	UN	100,00	5,25	525,00
228	EXAME DE Prova Coprologia Funcional	UN	50,00	36,92	1.846,00
229	EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	UN	250,00	15,69	3.922,50
230	EXAME DE PSA Total e Livre - Antígeno Prostático Específico	UN	100,00	16,64	1.664,00
231	EXAME DE Renina Atividade	UN	20,00	43,34	866,80
232	EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem	UN	50,00	11,99	599,50
233	EXAME DE ROTAVIRUS - Pesquisa	UN	20,00	51,75	1.035,00
234	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG	UN	100,00	21,88	2.188,00
235	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM	UN	100,00	21,95	2.195,00
236	EXAME DE SANGUE Oculto - Pesquisa com anticorpos monoclonais	UN	50,00	11,45	572,50
237	EXAME DE SELENIO SÉRICO	UN	20,00	23,85	477,00
238	EXAME DE Serosidade cutânea - MH	UN	50,00	14,74	737,00
239	EXAME DE SEROTONINA	UN	20,00	40,51	810,20
240	EXAME DE Sódio	UN	150,00	3,54	531,00
241	EXAME DE Sódio Urinário	UN	10,00	13,44	134,40
242	EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - 1	UN	30,00	24,13	723,90
243	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA	UN	120,00	17,91	2.149,20
244	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE	UN	30,00	17,91	537,30
245	EXAME DE T4 - TIROXINA	UN	100,00	16,02	1.602,00
246	EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE	UN	300,00	20,93	6.279,00
247	EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP	UN	100,00	9,55	955,00
248	EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT	UN	100,00	10,56	1.056,00
249	EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE	UN	30,00	45,75	1.372,50
250	EXAME DE Testosterona Livre	UN	15,00	18,86	282,90
251	EXAME DE Testosterona Total	UN	80,00	13,30	1.064,00
252	EXAME DE Tipagem Sanguínea	UN	50,00	9,34	467,00
253	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG	UN	100,00	14,31	1.431,00
254	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM	UN	100,00	14,31	1.431,00
255	EXAME DE TOXOPLASMOSE AVIDEZ - Anticorpos IgG	UN	30,00	79,83	2.394,90
256	EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH	UN	15,00	33,06	495,90
257	EXAME DE Transaminase G. pirúvica - Tgp	UN	150,00	5,45	817,50
258	EXAME DE Transaminase G. oxalacética - Tgo	UN	150,00	5,36	804,00
259	EXAME DE Transferrina	UN	50,00	10,00	500,00
260	EXAME DE Triglicérides	UN	100,00	6,07	607,00
261	EXAME DE TROPONINA I	UN	30,00	31,63	948,90
262	EXAME DE TROPONINA T	UN	30,00	40,17	1.205,10
263	EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrassensível	UN	250,00	14,77	3.692,50
264	EXAME DE Ureia	UN	150,00	9,43	1.414,50
265	EXAME DE URINA	UN	250,00	6,30	1.575,00
266	EXAME DE V.D.R.L.	UN	100,00	6,21	621,00
267	EXAME DE VITAMINA A	UN	20,00	43,99	879,80
268	EXAME DE VITAMINA B1	UN	10,00	119,39	1.193,90



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ

LS. 336

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042)99841-0495

269	EXAME DE Vitamina B12	UN	100,00	13,85	1.385,00
270	EXAME DE VITAMINA B6	UN	10,00	157,34	1.573,40
271	EXAME DE VITAMINA C	UN	10,00	43,04	430,40
272	EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX	UN	150,00	25,51	3.826,50
273	EXAME DE VITAMINA E	UN	10,00	91,81	918,10
274	EXAME DE VITAMINA K	UN	10,00	90,86	908,60
275	EXAME DE WAALER ROSE	UN	20,00	24,99	499,80
276	EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG	UN	3,00	240,52	721,56
277	EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM	UN	3,00	240,52	721,56
278	EXAME DE ZINCO SÉRICO	UN	20,00	23,09	461,80
279	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - GAD	UN	10,00	215,69	2.156,90
280	EXAMES DE BILIRRUBINAS	UN	120,00	4,94	592,80
TOTAL					248.000,00

Santa Maria do Oeste PR, 26 de julho de 2023.


Milício Vicente Stroher
Pregoeiro



PARECER JURÍDICO

“O parecer facultativo é um ato opinativo que não vincula a Administração Pública ou os seus administrados, podendo esses segui-lo para melhor fundamentar suas decisões ou ignorá-lo, pois, não estão vinculados a conclusão exarada pelo parecerista”.

PARECER JURÍDICO

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 080/2023.

PREGÃO ELETRONICO Nº 044/2023.

Objeto: “CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO PARA REALIZAÇÃO DE ANÁLISES CLÍNICOS DE EXAMES PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR.”

Trata o presente Parecer da análise do procedimento licitatório supracitado, principalmente no que tange a sua fase externa. Ressaltando-se, outrossim de parecer quanto a regularidade formal, com base nos documentos constantes nos autos.

Assim, compulsando o procedimento, verifica-se que o Aviso de Licitação foi devidamente publicado no Diário Oficial dos Municípios do Paraná, data de 07 de Julho de 2023, edição 2.809, fls. 127, conforme faz prova os documentos acostados ao processo, atendendo assim o que determina o art. 4, V da Lei nº 10.520/2002., que dispõe § 2º, II, da lei Federal nº 8.666/1993, que dispõe: “**Art. 4º – A fase externa do pregão iniciada com a convocação dos interessados e observará as seguintes regras; I- a convocação dos interessados será**



efetuada por meio de publicação de aviso em diário oficial do respectivo ente federado ou, não existindo, em jornal de circulação local, e facultativamente, por meios eletrônicos e conforme o vulto da licitação, em jornal de grande circulação, nos termos do regulamento de que trata o art. 2º; II- do aviso constarão a definição do objeto da licitação, a indicação do local, dias e horários em que poderá ser lida ou obtida a íntegra do edital; III- do edital constarão todos os elementos definidos na forma do inciso I. do art. 3º, as normas que disciplinarem o procedimento e a minuta do contrato, quando for o caso; IV- cópias do edital e do respectivo aviso serão colocadas à disposição de qualquer pessoa para consulta e divulgadas na forma da Lei 9.755, de 16 de dezembro de 1998; V- o prazo fixado para a apresentação das propostas, contado a partir da publicação do aviso, não será inferior a 8 (oito) dias úteis;

Destaque-se também que encontra-se anexo aos autos informação, referente a divulgação junto ao Mural de Licitações do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, nos termos da Instrução Normativa de nº 37/2009 – fls. 125, anexo ainda às fls. 128, comprovante de envio de edital a Câmara Municipal, atendendo assim o disposto na Lei Municipal nº 326/2011.

O prazo para retirada do edital transcorreu normalmente, não sendo apresentada nenhuma impugnação ao edital em questão. Sendo que somente 01 (uma) empresa, procedeu à retirada do referido edital: **1) LABORATÓRIO BONA LTDA.**

Na data e hora aprazada verificou-se que demonstraram interesse em participar da referida licitação, protocolando as propostas e documentação, na Plataforma BLL Compras, a seguinte empresa que foi considerada vencedora: **1) SOS COMÉRCIO DE EXTINTORES LTDA.**, inscrita no CNPJ sob o N° 00.304.166/0001-00, situada na Rua Generoso karpinski, nº 1.181, Centro, na cidade de Santa Maria do Oeste-PR., da seguinte forma;



CNPJ: 95.684.544/0001-26

UA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

1)

Item	Produto/Serviço	Unid	Quant	Preço	Preço total
1	EXAME A FRESCO	UN	50,00	7,16	358,00
2	EXAME BACTERIOSCÓPIO	UN	50,00	10,62	531,00
3	EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	UN	15,00	31,33	469,95
4	EXAME DE ÁCIDO FÓLICO	UN	50,00	21,69	1.084,50
5	EXAME DE ÁCIDO ÚRICO	UN	100,00	3,71	371,00
6	EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H	UN	10,00	14,87	148,70
7	EXAME DE ACIDO VALPROICO	UN	15,00	24,05	360,75
8	EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO	UN	15,00	22,31	334,65
9	EXAME DE AGLDA - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga	UN	10,00	80,65	806,50
10	EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg	UN	10,00	80,65	806,50
11	EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO	UN	50,00	13,90	695,00
12	EXAME DE ALDOSTERONA	UN	20,00	22,22	444,40
13	EXAME DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	UN	5,00	34,50	172,50
14	EXAME DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	UN	15,00	18,07	271,05
15	EXAME DE ALFA FETOPROTEINA	UN	20,00	20,54	410,80
16	EXAME DE AMILASE	UN	100,00	4,74	474,00
17	EXAME DE ANDROSTENEDIONA	UN	10,00	26,56	265,60
18	EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA	UN	10,00	92,86	928,60
19	EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS	UN	5,00	110,06	550,30
20	EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	UN	20,00	22,64	452,80
21	EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLES)	UN	20,00	24,30	486,00
22	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgA)	UN	15,00	45,40	681,00
23	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgG)	UN	15,00	45,40	681,00
24	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgM)	UN	15,00	45,40	681,00
25	EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS IGa	UN	15,00	22,15	332,25
26	EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM	UN	15,00	22,15	332,25
27	EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA	UN	10,00	33,54	335,40
28	EXAME DE ANTI - SM	UN	20,00	31,02	620,40
29	EXAME DE ANTI - SS-A (RO)	UN	20,00	18,10	362,00
30	EXAME DE ANTI - SS-B (LA)	UN	20,00	18,07	361,40
31	EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA	UN	20,00	23,41	468,20
32	EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS	UN	20,00	21,69	433,80
33	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG	UN	10,00	31,33	313,30
34	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA	UN	10,00	84,13	841,30
35	EXAME DE ANTI - TROMBINA III	UN	20,00	43,66	873,20
36	EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)	UN	10,00	69,89	698,90
37	EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)	UN	10,00	107,81	1.078,10
38	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA	UN	10,00	158,76	1.587,60
39	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA	UN	10,00	43,38	433,80
40	EXAME DE ANTICORPOS Iga ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1	UN	5,00	84,41	422,05



CNPJ: 95.684.544/0001-26

UA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

	(B2GP1)				
41	EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'	UN	50,00	8,26	413,00
42	EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1	UN	10,00	21,22	212,20
43	EXAME DE APOLIPOPROTEINA B	UN	10,00	21,22	212,20
44	EXAME DE BAAR - PESQUISA	UN	60,00	11,94	716,40
45	EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA	UN	15,00	40,51	607,65
46	EXAME DE BHCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO	UN	100,00	14,11	1.411,00
47	EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	UN	10,00	124,29	1.242,90
48	EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG	UN	20,00	38,30	766,00
49	EXAME DE CA 125	UN	50,00	30,07	1.503,50
50	EXAME DE CA 19-9	UN	40,00	33,00	1.320,00
51	EXAME DE CALCIO	UN	150,00	9,82	1.473,00
52	EXAME DE CALCIO IONIZADO	UN	50,00	10,13	506,50
53	EXAME DE CALCIO URINARIO	UN	15,00	15,25	228,75
54	EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS	UN	15,00	14,30	214,50
55	EXAME DE CARBAMAZEPINA	UN	20,00	18,10	362,00
56	EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	15,00	28,74	431,10
57	EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV	UN	5,00	241,00	1.205,00
58	EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV	UN	5,00	212,53	1.062,65
59	EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV	UN	1,00	2.043,55	2.043,55
60	EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	10,00	72,11	721,10
61	EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO	UN	10,00	23,34	233,40
62	EXAME DE CERULOPLASMINA	UN	15,00	21,89	328,35
63	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
64	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
65	EXAME DE CICLOSPORINA	UN	2,00	81,59	163,18
66	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG	UN	25,00	16,15	403,75
67	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM	UN	25,00	16,15	403,75
68	EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS	UN	10,00	23,32	233,20
69	EXAME DE CLEARENCE DE CREATINA	UN	30,00	12,33	369,90
70	EXAME DE CLOBAZAM	UN	2,00	449,10	898,20
71	EXAME DE CLORO	UN	20,00	11,93	238,60
72	EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO	UN	30,00	33,87	1.016,10
73	EXAME DE COBRE	UN	10,00	12,03	120,30
74	EXAME DE COLESTEROL Hdl	UN	150,00	4,54	681,00
75	EXAME DE COLESTEROL LDI	UN	120,00	5,13	615,60
76	EXAME DE COLESTEROL TOTAL	UN	200,00	4,54	908,00
77	EXAME DE COLESTEROL VLDL	UN	100,00	4,40	440,00
78	EXAME DE COLINESTERASE	UN	50,00	10,03	501,50
79	EXAME DE COMPLEMENTO C3	UN	20,00	14,49	289,80
80	EXAME DE COMPLEMENTO C4	UN	20,00	16,82	336,40
81	EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50	UN	20,00	28,08	561,60
82	EXAME DE COOMBS DIRETO	UN	10,00	17,15	171,50



CNPJ: 95.684.544/0001-26

UA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

83	EXAME DE COOMBS INDIRETO	UN	80,00	16,58	1.326,40
84	EXAME DE CORTISOL	UN	30,00	14,30	429,00
85	EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS	UN	10,00	20,95	209,50
86	EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK	UN	60,00	4,83	289,80
87	EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)	UN	50,00	15,97	798,50
88	EXAME DE CREATININA	UN	150,00	4,59	688,50
89	EXAME DE CREATININA URINARIA	UN	20,00	10,51	210,20
90	EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H	UN	20,00	15,25	305,00
91	EXAME DE CULTURA COM ANTIBIOGRAMA	UN	50,00	35,79	1.789,50
92	EXAME DE CULTURA - FUNGOS	UN	40,00	23,48	939,20
93	EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
94	EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
95	EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA	UN	200,00	22,39	4.478,00
96	EXAME DE CULTURA PARA MICOBACTERIA (BAAR)	UN	20,00	30,43	608,60
97	EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA	UN	100,00	17,12	1.712,00
98	EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES	UN	250,00	17,12	4.280,00
99	EXAME DE D-DÍMERO	UN	20,00	15,75	315,00
100	EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA	UN	30,00	15,75	472,50
101	EXAME DE DENGUE - NS1	UN	50,00	62,62	3.131,00
102	EXAME DE DIGOXINA	UN	15,00	22,37	335,55
103	EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	UN	20,00	24,27	485,40
104	EXAME DE ELETROFOROSE DE PROTEINAS	UN	50,00	23,86	1.193,00
105	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
106	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
107	EXAME DE ESTRADIOL - E2	UN	50,00	14,05	702,50
108	EXAME DE ESTRIOL - E3	UN	20,00	17,61	352,20
109	EXAME DE ESTRONA - E1	UN	30,00	21,63	648,90
110	EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA	UN	10,00	33,55	335,50
111	EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	UN	100,00	18,10	1.810,00
112	EXAME DE FATOR IX	UN	10,00	34,96	349,60
113	EXAME DE FATOR REUMATOIDE	UN	100,00	6,86	686,00
114	EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA	UN	10,00	162,62	1.626,20
115	EXAME DE FATOR VIII	UN	10,00	86,18	861,80
116	EXAME DE FENOBARBITAL	UN	25,00	22,34	558,50
117	EXAME DE FERRITINA	UN	54,00	14,40	777,60
118	EXAME DE FERRO SÉRICO	UN	100,00	6,26	626,00
119	EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC	UN	100,00	14,97	1.497,00
120	EXAME DE FIBRINOGENO	UN	50,00	25,16	1.258,00
121	EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	UN	40,00	9,05	362,00
122	EXAME DE FOSFATASE ALCALINA	UN	120,00	5,87	704,40
123	EXAME DE FÓSFORO	UN	100,00	6,47	647,00
124	EXAME DE FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA	UN	15,00	15,24	228,60



CNPJ: 95.684.544/0001-26

UA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

125	EXAME DE FOSFOTASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)	UN	10,00	36,65	366,50
126	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG	UN	100,00	17,60	1.760,00
127	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM	UN	100,00	17,60	1.760,00
128	EXAME DE FUNGOS - PESQUISA	UN	50,00	14,09	704,50
129	EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	UN	120,00	7,25	870,00
130	EXAME DE GLICOSE	UN	200,00	4,07	814,00
131	EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL	UN	10,00	33,87	338,70
132	EXAME DE GLICOSE - TEMPOS	UN	100,00	4,07	407,00
133	EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL	UN	120,00	4,07	488,40
134	EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	UN	30,00	22,33	669,90
135	EXAME DE GLUCAGON	UN	10,00	20,88	208,80
136	EXAME DE HAPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	50,00	16,20	810,00
137	EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO	UN	50,00	16,92	846,00
138	EXAME DE HEMOCULTURA - AEROBIOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
139	EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBICOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
140	EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA	UN	350,00	14,86	5.201,00
141	EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO	UN	300,00	7,96	2.388,00
142	EXAME DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO - VHS	UN	100,00	4,36	436,00
143	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG	UN	25,00	20,47	511,75
144	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM	UN	25,00	17,62	440,50
145	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	25,00	24,92	623,00
146	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM	UN	30,00	22,87	686,10
147	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs	UN	50,00	23,32	1.166,00
148	EXAME DE HEPATITE B - ANTI -HBe	UN	30,00	20,87	626,10
149	EXAME DE HEPATITE B - HBeAg	UN	100,00	20,03	2.003,00
150	EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV	UN	50,00	26,84	1.342,00
151	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG	UN	30,00	22,84	685,20
152	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM	UN	30,00	28,35	850,50
153	EXAME DE HIV1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM	UN	50,00	14,68	734,00
154	EXAME DE HOMOCISTEÍNA	UN	20,00	45,71	914,20
155	EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH	UN	25,00	17,62	440,50
156	EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH	UN	120,00	11,28	1.353,60
157	EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH	UN	100,00	11,30	1.130,00
158	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS	UN	30,00	32,92	987,60
159	EXAME DE IgE ESPECIFICO (16) - Insetos - Barata	UN	10,00	20,06	200,60
160	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus	UN	10,00	20,06	200,60
161	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae	UN	10,00	20,06	200,60
162	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epitélios - Caspa de gato	UN	10,00	20,06	200,60
163	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epitélios - Caspa de cão	UN	10,00	20,06	200,60
164	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim	UN	10,00	20,06	200,60
165	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja	UN	10,00	20,06	200,60



CNPJ: 95.684.544/0001-26

UA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, N° 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

166	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite	UN	10,00	20,06	200,60
167	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo	UN	10,00	20,06	200,60
168	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina	UN	10,00	20,06	200,60
169	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina	UN	10,00	33,32	333,20
170	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína	UN	10,00	33,32	333,20
171	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten	UN	10,00	20,06	200,60
172	EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa	UN	10,00	30,43	304,30
173	EXAME DE IgE PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras	UN	10,00	30,43	304,30
174	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM	UN	100,00	27,65	2.765,00
175	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1	UN	100,00	48,22	4.822,00
176	EXAME DE Imunoensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2	UN	100,00	17,40	1.740,00
177	EXAME DE Imunofixação de Proteínas em Soro	UN	5,00	169,52	847,60
178	EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA	UN	30,00	21,46	643,80
179	EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE	UN	50,00	14,34	717,00
180	EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG	UN	50,00	16,19	809,50
181	EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM	UN	30,00	23,86	715,80
182	EXAME DE INDICE DE HOMA - IR	UN	15,00	23,79	356,85
183	EXAME DE INSULINA	UN	80,00	18,07	1.445,60
184	EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos	UN	30,00	114,64	3.439,20
185	EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH	UN	100,00	4,60	460,00
186	EXAME DE LAMOTRIGINA	UN	5,00	166,99	834,95
187	EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG	UN	10,00	37,12	371,20
188	EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM	UN	10,00	37,12	371,20
189	EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa	UN	40,00	11,52	460,80
190	EXAME DE LEVETIRACETAM	UN	5,00	202,73	1.013,65
191	EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+	UN	5,00	91,56	457,80
192	EXAME DE LIPASE	UN	50,00	7,62	381,00
193	EXAME DE LÍPIDES TOTAIS	UN	50,00	17,44	872,00
194	EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)	UN	40,00	35,65	1.426,00
195	EXAME DE LITIO SÉRICO	UN	40,00	19,65	786,00
196	EXAME DE MAGNÉSIO	UN	100,00	5,25	525,00
197	EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada	UN	15,00	69,10	1.036,50
198	EXAME DE METANEFRINAS FRACIONADAS, PLASMA	UN	5,00	233,09	1.165,45
199	EXAME DE METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H	UN	5,00	168,10	840,50
200	EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H	UN	50,00	23,38	1.169,00
201	EXAME DE MICROALBUMINURIA - AMOSTRA ISOLADA	UN	10,00	9,55	95,50
202	EXAME DE OXALATO (ÁCIDO OXÁLICO) - URINA 24 H	UN	10,00	45,65	456,50
203	EXAME DE PARASITOLÓGICO	UN	150,00	4,79	718,50
204	EXAME DE Paratohormonio - Pth	UN	50,00	26,68	1.334,00
205	EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta	UN	30,00	22,88	686,40
206	EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG	UN	10,00	90,92	909,20
207	EXAME DE PEPTÍDEO C	UN	6,00	48,22	289,32



CNPJ: 95.684.544/0001-26

JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

208	EXAME DE PERFIL GLICEMICO	UN	10,00	39,92	399,20
209	EXAME DE PERFIL Lipídico	UN	9,00	18,86	169,74
210	EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR	UN	2,00	335,24	670,48
211	EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	UN	5,00	72,75	363,75
212	EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE	UN	15,00	28,13	421,95
213	EXAME DE Pesquisa de fungos	UN	20,00	15,24	304,80
214	EXAME DE PESQUISA DE HLA B27	UN	20,00	63,40	1.268,00
215	EXAME DE Plaquetas	UN	50,00	7,62	381,00
216	EXAME DE POTÁSSIO	UN	150,00	4,02	603,00
217	EXAME DE ProBNP - N-Terminal	UN	6,00	138,36	830,16
218	EXAME DE PROGESTERONA	UN	60,00	13,92	835,20
219	EXAME DE Prolactina	UN	50,00	11,32	566,00
220	EXAME DE PROTEINA BENCE JONES - Pesquisa	UN	30,00	17,61	528,30
221	EXAME DE PROTEINA C - FUNCIONAL	UN	10,00	62,46	624,60
222	EXAME DE PROTEINA C Reativa	UN	150,00	6,30	945,00
223	EXAME DE PROTEINA C REATIVA - Ultrassensível	UN	60,00	9,59	575,40
224	EXAME DE PROTEINA URINARIA - 24H	UN	50,00	6,68	334,00
225	EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL	UN	10,00	119,39	1.193,90
226	EXAME DE Proteínas Totais	UN	50,00	14,74	737,00
227	EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	UN	100,00	5,25	525,00
228	EXAME DE Prova Coprologia Funcional	UN	50,00	36,92	1.846,00
229	EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	UN	250,00	15,69	3.922,50
230	EXAME DE PSA Total e Livre - Antígeno Prostático Específico	UN	100,00	16,64	1.664,00
231	EXAME DE Renina Atividade	UN	20,00	43,34	866,80
232	EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem	UN	50,00	11,99	599,50
233	EXAME DE ROTAVIRUS - Pesquisa	UN	20,00	51,75	1.035,00
234	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG	UN	100,00	21,88	2.188,00
235	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM	UN	100,00	21,95	2.195,00
236	EXAME DE SANGUE Oculto - Pesquisa com anticorpos monoclonais	UN	50,00	11,45	572,50
237	EXAME DE SELENIO SÉRICO	UN	20,00	23,85	477,00
238	EXAME DE Serosidade cutânea - MH	UN	50,00	14,74	737,00
239	EXAME DE SEROTONINA	UN	20,00	40,51	810,20
240	EXAME DE Sódio	UN	150,00	3,54	531,00
241	EXAME DE Sódio Urinário	UN	10,00	13,44	134,40
242	EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - 1	UN	30,00	24,13	723,90
243	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA	UN	120,00	17,91	2.149,20
244	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE	UN	30,00	17,91	537,30
245	EXAME DE T4 - TIROXINA	UN	100,00	16,02	1.602,00
246	EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE	UN	300,00	20,93	6.279,00
247	EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP	UN	100,00	9,55	955,00
248	EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT	UN	100,00	10,56	1.056,00
249	EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE	UN	30,00	45,75	1.372,50



250	EXAME DE Testosterona Livre	UN	15,00	18,86	282,90
251	EXAME DE Testosterona Total	UN	80,00	13,30	1.064,00
252	EXAME DE Tipagem Sanguínea	UN	50,00	9,34	467,00
253	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG	UN	100,00	14,31	1.431,00
254	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM	UN	100,00	14,31	1.431,00
255	EXAME DE TOXOPLASMOSE AVIDEZ - Anticorpos IgG	UN	30,00	79,83	2.394,90
256	EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH	UN	15,00	33,06	495,90
257	EXAME DE Transaminase G. pirúvica - Tgp	UN	150,00	5,45	817,50
258	EXAME DE Transaminase G. oxalacética - Tgo	UN	150,00	5,36	804,00
259	EXAME DE Transferrina	UN	50,00	10,00	500,00
260	EXAME DE Triglicérides	UN	100,00	6,07	607,00
261	EXAME DE TROPONINA I	UN	30,00	31,63	948,90
262	EXAME DE TROPONINA T	UN	30,00	40,17	1.205,10
263	EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrassensível	UN	250,00	14,77	3.692,50
264	EXAME DE Ureia	UN	150,00	9,43	1.414,50
265	EXAME DE URINA	UN	250,00	6,30	1.575,00
266	EXAME DE V.D.R.L.	UN	100,00	6,21	621,00
267	EXAME DE VITAMINA A	UN	20,00	43,99	879,80
268	EXAME DE VITAMINA B1	UN	10,00	119,39	1.193,90
269	EXAME DE Vitamina B12	UN	100,00	13,85	1.385,00
270	EXAME DE VITAMINA B6	UN	10,00	157,34	1.573,40
271	EXAME DE VITAMINA C	UN	10,00	43,04	430,40
272	EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX	UN	150,00	25,51	3.826,50
273	EXAME DE VITAMINA E	UN	10,00	91,81	918,10
274	EXAME DE VITAMINA K	UN	10,00	90,86	908,60
275	EXAME DE WAALER ROSE	UN	20,00	24,99	499,80
276	EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG	UN	3,00	240,52	721,56
277	EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM	UN	3,00	240,52	721,56
278	EXAME DE ZINCO SÉRICO	UN	20,00	23,09	461,80
279	EXAME DEANTICORPOS ANTI - GAD	UN	10,00	215,69	2.156,90
280	EXAMES DE BILIRRUBINAS	UN	120,00	4,94	592,80
TOTAL					248.000,00

Tudo conforme o Relatório de Julgamento e Classificação de fls. 233/246.

Como se sabe, o pregão é uma modalidade de licitação utilizada para aquisição de bens e serviços comuns, regido, inclusive pelos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Há também outros princípios norteadores da Administração Pública, comumente



CNPJ: 95.684.544/0001-26

UA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, N° 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

percebidos tais como o da igualdade, razoabilidade e proporcionalidade, destacados no art. 4º, do decreto 3.555/2000, que dispõe **"Art. 4º; A licitação na modalidade de pregão é juridicamente condicionada aos princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo, justo preço, seletividade e comparação objetiva das propostas."**

Pode-se dizer que as características mais marcantes dessa nova modalidade são a simplificação e a celeridade, desde a sessão do pregão, incluído o credenciamento dos participantes, apresentação dos lances e habilitação, até a assinatura do contrato, devendo o pregoeiro ater-se exclusivamente aos pontos essenciais de validade, seja da proposta comercial, seja dos itens requeridos para a habilitação, no escopo de evitar justamente que formalismos desnecessários procrastinem os fins perseguidos pela Administração. Ao pregoeiro requer, sobretudo, razoabilidade e proporcionalidade, e impessoalidade nas decisões, como se verifica no caso em tela.

Características estas observadas quando da realização do presente certame, onde o pregoeiro e equipe de apoio agiram com razoabilidade e proporcionalidade, na condução do certame.

Desta forma, pelo aspecto legal, esta assessoria opina que o presente procedimento licitatório deve ser encaminhado ao Chefe de Executivo Municipal para análise final, procedendo-se se assim o quiser e determinar, pela homologação e adjudicação do objeto licitado ao licitante vencedor de acordo com o constante no relatório de julgamento e classificação do pregoeiro, anexo ao procedimento.

Por derradeiro, cumpre salientar que o presente parecer tomou por base, exclusivamente, os elementos que constam, até a presente data,



CNPJ: 95.684.544/0001-26

UA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

nos autos do processo administrativo em epígrafe. Destarte, incumbe, a este órgão de execução da advocacia prestar consultoria sob o prisma estritamente jurídico, não lhe competindo adentrar à conveniência e à oportunidade dos atos praticados, nem analisar aspectos de natureza eminentemente técnico-administrativa, ou mesmo quanto a execução do contrato a ser firmado.

S.M.J. É o Parecer.

Santa Maria do Oeste-Pr, 27 de Julho de 2023.

ÉDER JOSÉ SEBRENSKI
Assessor Jurídico



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

HOMOLOGO o Procedimento Licitatório nº 080/2023, elaborado na Modalidade **Pregão Eletrônico** nº 044/2023, que tem por objeto a **“CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO PARA REALIZAÇÃO DE ANÁLISES CLÍNICOS DE EXAMES PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE – PR”**, pela proposta mais vantajosa para o Município - Menor Preço, conforme especificado no Edital, Relatório de Julgamento e Classificação e Parecer Jurídico, **ADJUDICANDO** o objeto ao licitante abaixo especificado, sendo que o mesmo apresentou propostas condizentes e válidas ao objeto deste processo licitatório. Cujos valores estão compatíveis com os preços referenciais integrantes do processo licitatório.

VENCEDORES CONFORME PLANILHA:

- 1) **LABORATÓRIO BONA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o Nº 00.304.166/0001-00, situada na Rua Generoso Karpinski, Nº 1181, Centro, Santa Maria do Oeste PR, neste ato representado pelo Sr. LUIS VITOR BONA, portador do RG nº 3.078.040-0 SSP PR e inscrito no CPF nº 482.698.169-49.

Item	Produto/Serviço	Unid	Quant	Preço	Preço total
1	EXAME A FRESCO	UN	50,00	7,16	358,00
2	EXAME BACTERIOSCÓPIO	UN	50,00	10,62	531,00
3	EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	UN	15,00	31,33	469,95
4	EXAME DE ÁCIDO FÓLICO	UN	50,00	21,69	1.084,50
5	EXAME DE ÁCIDO ÚRICO	UN	100,00	3,71	371,00
6	EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H	UN	10,00	14,87	148,70
7	EXAME DE ACIDO VALPROICO	UN	15,00	24,05	360,75
8	EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO	UN	15,00	22,31	334,65
9	EXAME DE AGLDA - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga	UN	10,00	80,65	806,50
10	EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg	UN	10,00	80,65	806,50
11	EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO	UN	50,00	13,90	695,00
12	EXAME DE ALDOSTERONA	UN	20,00	22,22	444,40
13	EXAME DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	UN	5,00	34,50	172,50
14	EXAME DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	UN	15,00	18,07	271,05
15	EXAME DE ALFA FETOPROTEINA	UN	20,00	20,54	410,80
16	EXAME DE AMILASE	UN	100,00	4,74	474,00
17	EXAME DE ANDROSTENEDIONA	UN	10,00	26,56	265,60
18	EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA	UN	10,00	92,86	928,60
19	EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS	UN	5,00	110,06	550,30
20	EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	UN	20,00	22,64	452,80
21	EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLES)	UN	20,00	24,30	486,00
22	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgA)	UN	15,00	45,40	681,00
23	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgG)	UN	15,00	45,40	681,00
24	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgM)	UN	15,00	45,40	681,00
25	EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS Iga	UN	15,00	22,15	332,25



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

26	EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM	UN	15,00	22,15	332,25
27	EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA	UN	10,00	33,54	335,40
28	EXAME DE ANTI - SM	UN	20,00	31,02	620,40
29	EXAME DE ANTI - SS-A (RO)	UN	20,00	18,10	362,00
30	EXAME DE ANTI - SS-B (LA)	UN	20,00	18,07	361,40
31	EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA	UN	20,00	23,41	468,20
32	EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS	UN	20,00	21,69	433,80
33	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG	UN	10,00	31,33	313,30
34	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA	UN	10,00	84,13	841,30
35	EXAME DE ANTI - TROMBINA III	UN	20,00	43,66	873,20
36	EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)	UN	10,00	69,89	698,90
37	EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)	UN	10,00	107,81	1.078,10
38	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA	UN	10,00	158,76	1.587,60
39	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA	UN	10,00	43,38	433,80
40	EXAME DE ANTICORPOS IgA ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (B2GP1)	UN	5,00	84,41	422,05
41	EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'	UN	50,00	8,26	413,00
42	EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1	UN	10,00	21,22	212,20
43	EXAME DE APOLIPOPROTEINA B	UN	10,00	21,22	212,20
44	EXAME DE BAAR - PESQUISA	UN	60,00	11,94	716,40
45	EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA	UN	15,00	40,51	607,65
46	EXAME DE BHCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO	UN	100,00	14,11	1.411,00
47	EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	UN	10,00	124,29	1.242,90
48	EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG	UN	20,00	38,30	766,00
49	EXAME DE CA 125	UN	50,00	30,07	1.503,50
50	EXAME DE CA 19-9	UN	40,00	33,00	1.320,00
51	EXAME DE CALCIO	UN	150,00	9,82	1.473,00
52	EXAME DE CALCIO IONIZADO	UN	50,00	10,13	506,50
53	EXAME DE CALCIO URINARIO	UN	15,00	15,25	228,75
54	EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS	UN	15,00	14,30	214,50
55	EXAME DE CARBAMAZEPINA	UN	20,00	18,10	362,00
56	EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	15,00	28,74	431,10
57	EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV	UN	5,00	241,00	1.205,00
58	EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV	UN	5,00	212,53	1.062,65
59	EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV	UN	1,00	2.043,55	2.043,55
60	EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	10,00	72,11	721,10
61	EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGENICO	UN	10,00	23,34	233,40
62	EXAME DE CERULOPLASMINA	UN	15,00	21,89	328,35
63	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
64	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
65	EXAME DE CICLOSPORINA	UN	2,00	81,59	163,18
66	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG	UN	25,00	16,15	403,75
67	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM	UN	25,00	16,15	403,75
68	EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS	UN	10,00	23,32	233,20

Município de Santa Maria do Oeste



ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

69	EXAME DE CLEARENCE DE CREATINA	UN	30,00	12,33	369,90
70	EXAME DE CLOBAZAM	UN	2,00	449,10	898,20
71	EXAME DE CLORO	UN	20,00	11,93	238,60
72	EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO	UN	30,00	33,87	1.016,10
73	EXAME DE COBRE	UN	10,00	12,03	120,30
74	EXAME DE COLESTEROL HdI	UN	150,00	4,54	681,00
75	EXAME DE COLESTEROL LDI	UN	120,00	5,13	615,60
76	EXAME DE COLESTEROL TOTAL	UN	200,00	4,54	908,00
77	EXAME DE COLESTEROL VLDL	UN	100,00	4,40	440,00
78	EXAME DE COLINESTERASE	UN	50,00	10,03	501,50
79	EXAME DE COMPLEMENTO C3	UN	20,00	14,49	289,80
80	EXAME DE COMPLEMENTO C4	UN	20,00	16,82	336,40
81	EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50	UN	20,00	28,08	561,60
82	EXAME DE COOMBS DIRETO	UN	10,00	17,15	171,50
83	EXAME DE COOMBS INDIRETO	UN	80,00	16,58	1.326,40
84	EXAME DE CORTISOL	UN	30,00	14,30	429,00
85	EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS	UN	10,00	20,95	209,50
86	EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK	UN	60,00	4,83	289,80
87	EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)	UN	50,00	15,97	798,50
88	EXAME DE CREATININA	UN	150,00	4,59	688,50
89	EXAME DE CREATININA URINARIA	UN	20,00	10,51	210,20
90	EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H	UN	20,00	15,25	305,00
91	EXAME DE CULTIRA COM ANTIBIOGRAMA	UN	50,00	35,79	1.789,50
92	EXAME DE CULTURA - FUNGOS	UN	40,00	23,48	939,20
93	EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
94	EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
95	EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA	UN	200,00	22,39	4.478,00
96	EXAME DE CULTURA PARA MICOBACTERIA (BAAR)	UN	20,00	30,43	608,60
97	EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA	UN	100,00	17,12	1.712,00
98	EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES	UN	250,00	17,12	4.280,00
99	EXAME DE D-DÍMERO	UN	20,00	15,75	315,00
100	EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA	UN	30,00	15,75	472,50
101	EXAME DE DENGUE - NS1	UN	50,00	62,62	3.131,00
102	EXAME DE DIGOXINA	UN	15,00	22,37	335,55
103	EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	UN	20,00	24,27	485,40
104	EXAME DE ELETROFOROSE DE PROTEINAS	UN	50,00	23,86	1.193,00
105	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
106	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
107	EXAME DE ESTRADIOL - E2	UN	50,00	14,05	702,50
108	EXAME DE ESTRIOL - E3	UN	20,00	17,61	352,20
109	EXAME DE ESTRONA - E1	UN	30,00	21,63	648,90
110	EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA	UN	10,00	33,55	335,50
111	EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	UN	100,00	18,10	1.810,00



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

112	EXAME DE FATOR IX	UN	10,00	34,96	349,60
113	EXAME DE FATOR REUMATOIDE	UN	100,00	6,86	686,00
114	EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA	UN	10,00	162,62	1.626,20
115	EXAME DE FATOR VIII	UN	10,00	86,18	861,80
116	EXAME DE FENOBARBITAL	UN	25,00	22,34	558,50
117	EXAME DE FERRITINA	UN	54,00	14,40	777,60
118	EXAME DE FERRO SÉRICO	UN	100,00	6,26	626,00
119	EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC	UN	100,00	14,97	1.497,00
120	EXAME DE FIBRINOGÊNIO	UN	50,00	25,16	1.258,00
121	EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	UN	40,00	9,05	362,00
122	EXAME DE FOSFATASE ALCALINA	UN	120,00	5,87	704,40
123	EXAME DE FÓSFORO	UN	100,00	6,47	647,00
124	EXAME DE FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA	UN	15,00	15,24	228,60
125	EXAME DE FOSFOTASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)	UN	10,00	36,65	366,50
126	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG	UN	100,00	17,60	1.760,00
127	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM	UN	100,00	17,60	1.760,00
128	EXAME DE FUNGOS - PESQUISA	UN	50,00	14,09	704,50
129	EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	UN	120,00	7,25	870,00
130	EXAME DE GLICOSE	UN	200,00	4,07	814,00
131	EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL	UN	10,00	33,87	338,70
132	EXAME DE GLICOSE - TEMPOS	UN	100,00	4,07	407,00
133	EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL	UN	120,00	4,07	488,40
134	EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	UN	30,00	22,33	669,90
135	EXAME DE GLUCAGON	UN	10,00	20,88	208,80
136	EXAME DE HAPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	50,00	16,20	810,00
137	EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO	UN	50,00	16,92	846,00
138	EXAME DE HEMOCULTURA - AEROBIOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
139	EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBICOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
140	EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA	UN	350,00	14,86	5.201,00
141	EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO	UN	300,00	7,96	2.388,00
142	EXAME DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO - VHS	UN	100,00	4,36	436,00
143	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG	UN	25,00	20,47	511,75
144	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM	UN	25,00	17,62	440,50
145	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	25,00	24,92	623,00
146	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM	UN	30,00	22,87	686,10
147	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs	UN	50,00	23,32	1.166,00
148	EXAME DE HEPATITE B - ANTI -HBe	UN	30,00	20,87	626,10
149	EXAME DE HEPATITE B - HBeAg	UN	100,00	20,03	2.003,00
150	EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV	UN	50,00	26,84	1.342,00
151	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG	UN	30,00	22,84	685,20
152	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM	UN	30,00	28,35	850,50
153	EXAME DE HIV1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM	UN	50,00	14,68	734,00



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

154	EXAME DE HOMOCISTEÍNA	UN	20,00	45,71	914,20
155	EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH	UN	25,00	17,62	440,50
156	EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH	UN	120,00	11,28	1.353,60
157	EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH	UN	100,00	11,30	1.130,00
158	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS	UN	30,00	32,92	987,60
159	EXAME DE IgE ESPECIFICO (16) - Insetos - Barata	UN	10,00	20,06	200,60
160	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus	UN	10,00	20,06	200,60
161	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae	UN	10,00	20,06	200,60
162	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epitélios - Caspa de gato	UN	10,00	20,06	200,60
163	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epitélios - Caspa de cão	UN	10,00	20,06	200,60
164	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim	UN	10,00	20,06	200,60
165	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja	UN	10,00	20,06	200,60
166	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite	UN	10,00	20,06	200,60
167	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo	UN	10,00	20,06	200,60
168	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina	UN	10,00	20,06	200,60
169	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina	UN	10,00	33,32	333,20
170	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína	UN	10,00	33,32	333,20
171	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten	UN	10,00	20,06	200,60
172	EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa	UN	10,00	30,43	304,30
173	EXAME DE IgE PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras	UN	10,00	30,43	304,30
174	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM	UN	100,00	27,65	2.765,00
175	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1	UN	100,00	48,22	4.822,00
176	EXAME DE Imunoensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2	UN	100,00	17,40	1.740,00
177	EXAME DE Imunofixação de Proteínas em Soro	UN	5,00	169,52	847,60
178	EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA	UN	30,00	21,46	643,80
179	EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE	UN	50,00	14,34	717,00
180	EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG	UN	50,00	16,19	809,50
181	EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM	UN	30,00	23,86	715,80
182	EXAME DE INDICE DE HOMA - IR	UN	15,00	23,79	356,85
183	EXAME DE INSULINA	UN	80,00	18,07	1.445,60
184	EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos	UN	30,00	114,64	3.439,20
185	EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH	UN	100,00	4,60	460,00
186	EXAME DE LAMOTRIGINA	UN	5,00	166,99	834,95
187	EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG	UN	10,00	37,12	371,20
188	EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM	UN	10,00	37,12	371,20
189	EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa	UN	40,00	11,52	460,80
190	EXAME DE LEVETIRACETAM	UN	5,00	202,73	1.013,65
191	EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+	UN	5,00	91,56	457,80
192	EXAME DE LIPASE	UN	50,00	7,62	381,00
193	EXAME DE LÍPIDES TOTAIS	UN	50,00	17,44	872,00
194	EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)	UN	40,00	35,65	1.426,00
195	EXAME DE LITIO SÉRICO	UN	40,00	19,65	786,00
196	EXAME DE MAGNÉSIO	UN	100,00	5,25	525,00



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

197	EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada	UN	15,00	69,10	1.036,50
198	EXAME DE METANEFRIAS FRACIONADAS, PLASMA	UN	5,00	233,09	1.165,45
199	EXAME DE METANEFRIAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H	UN	5,00	168,10	840,50
200	EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H	UN	50,00	23,38	1.169,00
201	EXAME DE MICROALBUMINURIA - AMOSTRA ISOLADA	UN	10,00	9,55	95,50
202	EXAME DE OXALATO (ÁCIDO OXÁLICO) - URINA 24 H	UN	10,00	45,65	456,50
203	EXAME DE PARASITOLÓGICO	UN	150,00	4,79	718,50
204	EXAME DE Paratohormonio - Pth	UN	50,00	26,68	1.334,00
205	EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta	UN	30,00	22,88	686,40
206	EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG	UN	10,00	90,92	909,20
207	EXAME DE PEPTÍDEO C	UN	6,00	48,22	289,32
208	EXAME DE PERFIL GLICEMICO	UN	10,00	39,92	399,20
209	EXAME DE PERFIL Lipídico	UN	9,00	18,86	169,74
210	EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR	UN	2,00	335,24	670,48
211	EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	UN	5,00	72,75	363,75
212	EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE	UN	15,00	28,13	421,95
213	EXAME DE Pesquisa de fungos	UN	20,00	15,24	304,80
214	EXAME DE PESQUISA DE HLA B27	UN	20,00	63,40	1.268,00
215	EXAME DE Plaquetas	UN	50,00	7,62	381,00
216	EXAME DE POTÁSSIO	UN	150,00	4,02	603,00
217	EXAME DE ProBNP - N-Terminal	UN	6,00	138,36	830,16
218	EXAME DE PROGESTERONA	UN	60,00	13,92	835,20
219	EXAME DE Prolactina	UN	50,00	11,32	566,00
220	EXAME DE PROTEINA BENCE JONES - Pesquisa	UN	30,00	17,61	528,30
221	EXAME DE PROTEINA C - FUNCIONAL	UN	10,00	62,46	624,60
222	EXAME DE PROTEINA C Reativa	UN	150,00	6,30	945,00
223	EXAME DE PROTEINA C REATIVA - Ultrassensível	UN	60,00	9,59	575,40
224	EXAME DE PROTEINA URINARIA - 24H	UN	50,00	6,68	334,00
225	EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL	UN	10,00	119,39	1.193,90
226	EXAME DE Proteínas Totais	UN	50,00	14,74	737,00
227	EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	UN	100,00	5,25	525,00
228	EXAME DE Prova Coprologia Funcional	UN	50,00	36,92	1.846,00
229	EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	UN	250,00	15,69	3.922,50
230	EXAME DE PSA Total e Livre - Antígeno Prostático Específico	UN	100,00	16,64	1.664,00
231	EXAME DE Renina Atividade	UN	20,00	43,34	866,80
232	EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem	UN	50,00	11,99	599,50
233	EXAME DE ROTAVIRUS - Pesquisa	UN	20,00	51,75	1.035,00
234	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG	UN	100,00	21,88	2.188,00
235	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM	UN	100,00	21,95	2.195,00
236	EXAME DE SANGUE Oculto - Pesquisa com anticorpos monoclonais	UN	50,00	11,45	572,50
237	EXAME DE SELENIO SÉRICO	UN	20,00	23,85	477,00
238	EXAME DE Serosidade cutânea - MH	UN	50,00	14,74	737,00
239	EXAME DE SEROTONINA	UN	20,00	40,51	810,20



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

240	EXAME DE Sódio	UN	150,00	3,54	531,00
241	EXAME DE Sódio Urinário	UN	10,00	13,44	134,40
242	EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - 1	UN	30,00	24,13	723,90
243	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA	UN	120,00	17,91	2.149,20
244	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE	UN	30,00	17,91	537,30
245	EXAME DE T4 - TIROXINA	UN	100,00	16,02	1.602,00
246	EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE	UN	300,00	20,93	6.279,00
247	EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP	UN	100,00	9,55	955,00
248	EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT	UN	100,00	10,56	1.056,00
249	EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE	UN	30,00	45,75	1.372,50
250	EXAME DE Testosterona Livre	UN	15,00	18,86	282,90
251	EXAME DE Testosterona Total	UN	80,00	13,30	1.064,00
252	EXAME DE Tipagem Sanguínea	UN	50,00	9,34	467,00
253	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG	UN	100,00	14,31	1.431,00
254	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM	UN	100,00	14,31	1.431,00
255	EXAME DE TOXOPLASMOSE AVIDEZ - Anticorpos IgG	UN	30,00	79,83	2.394,90
256	EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH	UN	15,00	33,06	495,90
257	EXAME DE Transaminase G. pirúvica - Tgp	UN	150,00	5,45	817,50
258	EXAME DE Transaminase G. oxalacética - Tgo	UN	150,00	5,36	804,00
259	EXAME DE Transferrina	UN	50,00	10,00	500,00
260	EXAME DE Triglicérides	UN	100,00	6,07	607,00
261	EXAME DE TROPONINA I	UN	30,00	31,63	948,90
262	EXAME DE TROPONINA T	UN	30,00	40,17	1.205,10
263	EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrassensível	UN	250,00	14,77	3.692,50
264	EXAME DE Ureia	UN	150,00	9,43	1.414,50
265	EXAME DE URINA	UN	250,00	6,30	1.575,00
266	EXAME DE V.D.R.L.	UN	100,00	6,21	621,00
267	EXAME DE VITAMINA A	UN	20,00	43,99	879,80
268	EXAME DE VITAMINA B1	UN	10,00	119,39	1.193,90
269	EXAME DE Vitamina B12	UN	100,00	13,85	1.385,00
270	EXAME DE VITAMINA B6	UN	10,00	157,34	1.573,40
271	EXAME DE VITAMINA C	UN	10,00	43,04	430,40
272	EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX	UN	150,00	25,51	3.826,50
273	EXAME DE VITAMINA E	UN	10,00	91,81	918,10
274	EXAME DE VITAMINA K	UN	10,00	90,86	908,60
275	EXAME DE WAALER ROSE	UN	20,00	24,99	499,80
276	EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG	UN	3,00	240,52	721,56
277	EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM	UN	3,00	240,52	721,56
278	EXAME DE ZINCO SÉRICO	UN	20,00	23,09	461,80
279	EXAME DEANTICORPOS ANTI - GAD	UN	10,00	215,69	2.156,90
280	EXAMES DE BILIRRUBINAS	UN	120,00	4,94	592,80
TOTAL					248.000,00

Dê-se a publicação devida e elabore-se o contrato na forma da lei.



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

Município de Santa Maria do Oeste – PR, 27 de julho de 2023.


OSCAR DELGADO
Prefeito Municipal

ESTADO DO PARANÁ
 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE

LICITAÇÃO
 HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

HOMOLOGO o Procedimento Licitatório nº 080/2023, elaborado na Modalidade **Pregão Eletrônico** nº 044/2023, que tem por objeto a **“CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO PARA REALIZAÇÃO DE ANÁLISES CLÍNICOS DE EXAMES PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE – PR”**, pela proposta mais vantajosa para o Município - Menor Preço, conforme especificado no Edital, Relatório de Julgamento e Classificação e Parecer Jurídico, **ADJUDICANDO** o objeto ao licitante abaixo especificado, sendo que o mesmo apresentou propostas condizentes e válidas ao objeto deste processo licitatório. Cujos valores estão compatíveis com os preços referenciais integrantes do processo licitatório.

VENCEDORES CONFORME PLANILHA:

LABORATÓRIO BONA LTDA, inscrita no CNPJ sob o N° 00.304.166/0001-00, situada na Rua Generoso Karpinski, N° 1181, Centro, Santa Maria do Oeste PR, neste ato representado pelo Sr. LUIS VITOR BONA, portador do RG nº 3.078.040-0 SSP PR e inscrito no CPF nº 482.698.169-49.

Item	Produto/Serviço	Unid	Quant	Preço	Preço total
1	EXAME A FRESCO	UN	50,00	7,16	358,00
2	EXAME BACTERIOSCÓPIO	UN	50,00	10,62	531,00
3	EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	UN	15,00	31,33	469,95
4	EXAME DE ÁCIDO FÓLICO	UN	50,00	21,69	1.084,50
	EXAME DE ÁCIDO ÚRICO	UN	100,00	3,71	371,00
6	EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H	UN	10,00	14,87	148,70
7	EXAME DE ACIDO VALPROICO	UN	15,00	24,05	360,75
8	EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO	UN	15,00	22,31	334,65
9	EXAME DE AGLDA - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga	UN	10,00	80,65	806,50
10	EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg	UN	10,00	80,65	806,50
11	EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO	UN	50,00	13,90	695,00
12	EXAME DE ALDOSTERONA	UN	20,00	22,22	444,40
13	EXAME DE ALFA I ANTITRIPSINA	UN	5,00	34,50	172,50
14	EXAME DE ALFA I GLICOPROTEINA ACIDA	UN	15,00	18,07	271,05
15	EXAME DE ALFA FETOPROTEINA	UN	20,00	20,54	410,80
16	EXAME DE AMILASE	UN	100,00	4,74	474,00
17	EXAME DE ANDROSTENEDIONA	UN	10,00	26,56	265,60
18	EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA	UN	10,00	92,86	928,60
19	EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS	UN	5,00	110,06	550,30
20	EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	UN	20,00	22,64	452,80
21	EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLES)	UN	20,00	24,30	486,00
22	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgA)	UN	15,00	45,40	681,00
	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgG)	UN	15,00	45,40	681,00
24	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgM)	UN	15,00	45,40	681,00
25	EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS Iga	UN	15,00	22,15	332,25
26	EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM	UN	15,00	22,15	332,25
27	EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA	UN	10,00	33,54	335,40
28	EXAME DE ANTI - SM	UN	20,00	31,02	620,40
29	EXAME DE ANTI - SS-A (RO)	UN	20,00	18,10	362,00
30	EXAME DE ANTI - SS-B (LA)	UN	20,00	18,07	361,40
31	EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA	UN	20,00	23,41	468,20
32	EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS	UN	20,00	21,69	433,80
33	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG	UN	10,00	31,33	313,30
34	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA	UN	10,00	84,13	841,30
35	EXAME DE ANTI - TROMBINA III	UN	20,00	43,66	873,20
36	EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)	UN	10,00	69,89	698,90
37	EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)	UN	10,00	107,81	1.078,10
38	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA	UN	10,00	158,76	1.587,60
39	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA	UN	10,00	43,38	433,80
40	EXAME DE ANTICORPOS IgA ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (B2GP1)	UN	5,00	84,41	422,05
41	EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'	UN	50,00	8,26	413,00
42	EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1	UN	10,00	21,22	212,20
43	EXAME DE APOLIPOPROTEINA B	UN	10,00	21,22	212,20
44	EXAME DE BAAR - PESQUISA	UN	60,00	11,94	716,40

45	EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA	UN	15,00	40,51	607,65
46	EXAME DE BHCg - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO	UN	100,00	14,11	1.411,00
47	EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	UN	10,00	124,29	1.242,90
48	EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG	UN	20,00	38,30	766,00
49	EXAME DE CA 125	UN	50,00	30,07	1.503,50
50	EXAME DE CA 19-9	UN	40,00	33,00	1.320,00
51	EXAME DE CALCIO	UN	150,00	9,82	1.473,00
52	EXAME DE CALCIO IONIZADO	UN	50,00	10,13	506,50
53	EXAME DE CALCIO URINARIO	UN	15,00	15,25	228,75
54	EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS	UN	15,00	14,30	214,50
55	EXAME DE CARBAMAZEPINA	UN	20,00	18,10	362,00
56	EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	15,00	28,74	431,10
57	EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV	UN	5,00	241,00	1.205,00
58	EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV	UN	5,00	212,53	1.062,65
59	EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV	UN	1,00	2.043,55	2.043,55
60	EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	10,00	72,11	721,10
61	EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGENICO	UN	10,00	23,34	233,40
62	EXAME DE CERULOPLASMINA	UN	15,00	21,89	328,35
63	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
64	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
65	EXAME DE CICLOSPORINA	UN	2,00	81,59	163,18
66	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG	UN	25,00	16,15	403,75
	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM	UN	25,00	16,15	403,75
68	EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS	UN	10,00	23,32	233,20
69	EXAME DE CLEARENCF DE CREATINA	UN	30,00	12,33	369,90
70	EXAME DE CLOBAZAM	UN	2,00	449,10	898,20
71	EXAME DE CLORO	UN	20,00	11,93	238,60
72	EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO	UN	30,00	33,87	1.016,10
73	EXAME DE COBRE	UN	10,00	12,03	120,30
74	EXAME DE COLESTEROL Hdl	UN	150,00	4,54	681,00
75	EXAME DE COLESTEROL LDI	UN	120,00	5,13	615,60
76	EXAME DE COLESTEROL TOTAL	UN	200,00	4,54	908,00
77	EXAME DE COLESTEROL VLDL	UN	100,00	4,40	440,00
78	EXAME DE COLINESTERASE	UN	50,00	10,03	501,50
79	EXAME DE COMPLEMENTO C3	UN	20,00	14,49	289,80
80	EXAME DE COMPLEMENTO C4	UN	20,00	16,82	336,40
81	EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50	UN	20,00	28,08	561,60
82	EXAME DE COOMBS DIRETO	UN	10,00	17,15	171,50
83	EXAME DE COOMBS INDIRETO	UN	80,00	16,58	1.326,40
84	EXAME DE CORTISOL	UN	30,00	14,30	429,00
	EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS	UN	10,00	20,95	209,50
86	EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK	UN	60,00	4,83	289,80
87	EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)	UN	50,00	15,97	798,50
88	EXAME DE CREATININA	UN	150,00	4,59	688,50
89	EXAME DE CREATININA URINARIA	UN	20,00	10,51	210,20
90	EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H	UN	20,00	15,25	305,00
91	EXAME DE CULTIRA COM ANTIBIOGRAMA	UN	50,00	35,79	1.789,50
92	EXAME DE CULTURA - FUNGOS	UN	40,00	23,48	939,20
93	EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
94	EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
95	EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA	UN	200,00	22,39	4.478,00
96	EXAME DE CULTURA PARA MICOBACTERIA (BAAR)	UN	20,00	30,43	608,60
97	EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA	UN	100,00	17,12	1.712,00
98	EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES	UN	250,00	17,12	4.280,00
99	EXAME DE D-DÍMERO	UN	20,00	15,75	315,00
100	EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA	UN	30,00	15,75	472,50
101	EXAME DE DENGUE - NS1	UN	50,00	62,62	3.131,00
102	EXAME DE DIGOXINA	UN	15,00	22,37	335,55
103	EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	UN	20,00	24,27	485,40
104	EXAME DE ELETROFOROSE DE PROTEINAS	UN	50,00	23,86	1.193,00
105	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
106	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60

107	EXAME DE ESTRADIOL - E2	UN	50,00	14,05	702,50
108	EXAME DE ESTRIOL - E3	UN	20,00	17,61	352,20
109	EXAME DE ESTRONA - E1	UN	30,00	21,63	648,90
110	EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA	UN	10,00	33,55	335,50
111	EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	UN	100,00	18,10	1.810,00
112	EXAME DE FATOR IX	UN	10,00	34,96	349,60
113	EXAME DE FATOR REUMATOIDE	UN	100,00	6,86	686,00
114	EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA	UN	10,00	162,62	1.626,20
115	EXAME DE FATOR VIII	UN	10,00	86,18	861,80
116	EXAME DE FENOBARBITAL	UN	25,00	22,34	558,50
117	EXAME DE FERRITINA	UN	54,00	14,40	777,60
118	EXAME DE FERRO SÉRICO	UN	100,00	6,26	626,00
119	EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC	UN	100,00	14,97	1.497,00
120	EXAME DE FIBRINOG-ENIO	UN	50,00	25,16	1.258,00
121	EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	UN	40,00	9,05	362,00
122	EXAME DE FOSFATASE ALCALINA	UN	120,00	5,87	704,40
123	EXAME DE FÓSFORO	UN	100,00	6,47	647,00
124	EXAME DE FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA	UN	15,00	15,24	228,60
125	EXAME DE FOSFOTASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)	UN	10,00	36,65	366,50
126	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG	UN	100,00	17,60	1.760,00
127	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM	UN	100,00	17,60	1.760,00
128	EXAME DE FUNGOS - PESQUISA	UN	50,00	14,09	704,50
129	EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	UN	120,00	7,25	870,00
130	EXAME DE GLICOSE	UN	200,00	4,07	814,00
131	EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL	UN	10,00	33,87	338,70
132	EXAME DE GLICOSE - TEMPOS	UN	100,00	4,07	407,00
133	EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL	UN	120,00	4,07	488,40
134	EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	UN	30,00	22,33	669,90
135	EXAME DE GLUCAGON	UN	10,00	20,88	208,80
136	EXAME DE HAPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	50,00	16,20	810,00
137	EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO	UN	50,00	16,92	846,00
138	EXAME DE HEMOCULTURA - AERÓBIOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
139	EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBIOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
140	EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA	UN	350,00	14,86	5.201,00
141	EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO	UN	300,00	7,96	2.388,00
142	EXAME DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO - VHS	UN	100,00	4,36	436,00
143	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG	UN	25,00	20,47	511,75
144	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM	UN	25,00	17,62	440,50
145	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	25,00	24,92	623,00
146	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM	UN	30,00	22,87	686,10
147	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs	UN	50,00	23,32	1.166,00
148	EXAME DE HEPATITE B - ANTI -HBc	UN	30,00	20,87	626,10
149	EXAME DE HEPATITE B - HBcAg	UN	100,00	20,03	2.003,00
150	EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV	UN	50,00	26,84	1.342,00
151	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG	UN	30,00	22,84	685,20
152	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM	UN	30,00	28,35	850,50
153	EXAME DE HIV1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM	UN	50,00	14,68	734,00
154	EXAME DE HOMOCISTEÍNA	UN	20,00	45,71	914,20
155	EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - IGH1	UN	25,00	17,62	440,50
156	EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH	UN	120,00	11,28	1.353,60
157	EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH	UN	100,00	11,30	1.130,00
158	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS	UN	30,00	32,92	987,60
159	EXAME DE IgE ESPECIFICO (I6) - Insetos - Barata	UN	10,00	20,06	200,60
160	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus	UN	10,00	20,06	200,60
161	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae	UN	10,00	20,06	200,60
162	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epiélios - Caspa de gato	UN	10,00	20,06	200,60
163	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epiélios - Caspa de cão	UN	10,00	20,06	200,60
164	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim	UN	10,00	20,06	200,60
165	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja	UN	10,00	20,06	200,60
166	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite	UN	10,00	20,06	200,60
167	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo	UN	10,00	20,06	200,60
168	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina	UN	10,00	20,06	200,60

FLS. 360

169	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina	UN	10,00	33,32	333,20
170	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína	UN	10,00	33,32	333,20
171	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten	UN	10,00	20,06	200,60
172	EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa	UN	10,00	30,43	304,30
173	EXAME DE IgE PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras	UN	10,00	30,43	304,30
174	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM	UN	100,00	27,65	2.765,00
175	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1	UN	100,00	48,22	4.822,00
176	EXAME DE Imunoensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2	UN	100,00	17,40	1.740,00
177	EXAME DE Imunofixação de Proteínas em Soro	UN	5,00	169,52	847,60
178	EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA	UN	30,00	21,46	643,80
179	EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE	UN	50,00	14,34	717,00
180	EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG	UN	50,00	16,19	809,50
181	EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM	UN	30,00	23,86	715,80
182	EXAME DE INDICE DE HOMA - IR	UN	15,00	23,79	356,85
183	EXAME DE INSULINA	UN	80,00	18,07	1.445,60
184	EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos	UN	30,00	114,64	3.439,20
185	EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH	UN	100,00	4,60	460,00
186	EXAME DE LAMOTRIGINA	UN	5,00	166,99	834,95
187	EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG	UN	10,00	37,12	371,20
188	EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM	UN	10,00	37,12	371,20
189	EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa	UN	40,00	11,52	460,80
190	EXAME DE LEVETIRACETAM	UN	5,00	202,73	1.013,65
	EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+	UN	5,00	91,56	457,80
192	EXAME DE LIPASE	UN	50,00	7,62	381,00
193	EXAME DE LÍPIDES TOTAIS	UN	50,00	17,44	872,00
194	EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)	UN	40,00	35,65	1.426,00
195	EXAME DE LITIO SÉRICO	UN	40,00	19,65	786,00
196	EXAME DE MAGNÉSIO	UN	100,00	5,25	525,00
197	EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada	UN	15,00	69,10	1.036,50
198	EXAME DE METANEFRINAS FRACIONADAS, PLASMA	UN	5,00	233,09	1.165,45
199	EXAME DE METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H	UN	5,00	168,10	840,50
200	EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H	UN	50,00	23,38	1.169,00
201	EXAME DE MICROALBUMINURIA - AMOSTRA ISOLADA	UN	10,00	9,55	95,50
202	EXAME DE OXALATO (ÁCIDO OXÁLICO) - URINA 24 H	UN	10,00	45,65	456,50
203	EXAME DE PARASITOLÓGICO	UN	150,00	4,79	718,50
204	EXAME DE Paratormônio - Pth	UN	50,00	26,68	1.334,00
205	EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta	UN	30,00	22,88	686,40
206	EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG	UN	10,00	90,92	909,20
207	EXAME DE PEPTÍDEO C	UN	6,00	48,22	289,32
208	EXAME DE PERFIL GLICEMICO	UN	10,00	39,92	399,20
	EXAME DE PERFIL Lipídico	UN	9,00	18,86	169,74
210	EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR	UN	2,00	335,24	670,48
211	EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	UN	5,00	72,75	363,75
212	EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE	UN	15,00	28,13	421,95
213	EXAME DE Pesquisa de fungos	UN	20,00	15,24	304,80
214	EXAME DE PESQUISA DE HLA B27	UN	20,00	63,40	1.268,00
215	EXAME DE Plaquetas	UN	50,00	7,62	381,00
216	EXAME DE POTÁSSIO	UN	150,00	4,02	603,00
217	EXAME DE ProBNP - N-Terminal	UN	6,00	138,36	830,16
218	EXAME DE PROGESTERONA	UN	60,00	13,92	835,20
219	EXAME DE Prolactina	UN	50,00	11,32	566,00
220	EXAME DE PROTEINA BENICE JONES - Pesquisa	UN	30,00	17,61	528,30
221	EXAME DE PROTEINA C - FUNCIONAL	UN	10,00	62,46	624,60
222	EXAME DE PROTEINA C Reativa	UN	150,00	6,30	945,00
223	EXAME DE PROTEINA C REATIVA - Ultrassensível	UN	60,00	9,59	575,40
224	EXAME DE PROTEINA URINARIA - 24H	UN	50,00	6,68	334,00
225	EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL	UN	10,00	119,39	1.193,90
226	EXAME DE Proteínas Totais	UN	50,00	14,74	737,00
227	EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	UN	100,00	5,25	525,00
228	EXAME DE Prova Coprologia Funcional	UN	50,00	36,92	1.846,00
229	EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	UN	250,00	15,69	3.922,50
230	EXAME DE PSA Total e Livre - Antígeno Prostático Específico	UN	100,00	16,64	1.664,00

231	EXAME DE Renina Atividade	UN	20,00	43,34	866,80
232	EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem	UN	50,00	11,99	599,50
233	EXAME DE ROTAVIRUS - Pesquisa	UN	20,00	51,75	1.035,00
234	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG	UN	100,00	21,88	2.188,00
235	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM	UN	100,00	21,95	2.195,00
236	EXAME DE SANGUE Oculto - Pesquisa com anticorpos monoclonais	UN	50,00	11,45	572,50
237	EXAME DE SELENIO SÉRICO	UN	20,00	23,85	477,00
238	EXAME DE Serosidade cutânea - MH	UN	50,00	14,74	737,00
239	EXAME DE SEROTONINA	UN	20,00	40,51	810,20
240	EXAME DE Sódio	UN	150,00	3,54	531,00
241	EXAME DE Sódio Urinário	UN	10,00	13,44	134,40
242	EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - I	UN	50,00	24,13	723,90
243	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA	UN	120,00	17,91	2.149,20
244	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE	UN	30,00	17,91	537,30
245	EXAME DE T4 - TIROXINA	UN	100,00	16,02	1.602,00
246	EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE	UN	300,00	20,93	6.279,00
247	EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP	UN	100,00	9,55	955,00
248	EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT	UN	100,00	10,56	1.056,00
249	EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE	UN	30,00	45,75	1.372,50
250	EXAME DE Testosterona Livre	UN	15,00	18,86	282,90
251	EXAME DE Testosterona Total	UN	80,00	13,30	1.064,00
252	EXAME DE Tipagem Sanguínea	UN	50,00	9,34	467,00
253	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG	UN	100,00	14,31	1.431,00
254	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM	UN	100,00	14,31	1.431,00
255	EXAME DE TOXOPLASMOSE AVIDEZ - Anticorpos IgG	UN	30,00	79,83	2.394,90
256	EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH	UN	15,00	33,06	495,90
257	EXAME DE Transaminase G. pirúvica - Tgp	UN	150,00	5,45	817,50
258	EXAME DE Transaminase G. oxalacética - Tgo	UN	150,00	5,36	804,00
259	EXAME DE Transferrina	UN	50,00	10,00	500,00
260	EXAME DE Triglicérides	UN	100,00	6,07	607,00
261	EXAME DE TROPONINA I	UN	30,00	31,63	948,90
262	EXAME DE TROPONINA T	UN	30,00	40,17	1.205,10
263	EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrassensível	UN	250,00	14,77	3.692,50
264	EXAME DE Ureia	UN	150,00	9,43	1.414,50
265	EXAME DE URINA	UN	250,00	6,30	1.575,00
266	EXAME DE V.D.R.L.	UN	100,00	6,21	621,00
267	EXAME DE VITAMINA A	UN	20,00	43,99	879,80
268	EXAME DE VITAMINA B1	UN	10,00	119,39	1.193,90
269	EXAME DE Vitamina B12	UN	100,00	13,85	1.385,00
270	EXAME DE VITAMINA B6	UN	10,00	157,34	1.573,40
	EXAME DE VITAMINA C	UN	10,00	43,04	430,40
272	EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX	UN	150,00	25,51	3.826,50
273	EXAME DE VITAMINA E	UN	10,00	91,81	918,10
274	EXAME DE VITAMINA K	UN	10,00	90,86	908,60
275	EXAME DE WAALER ROSE	UN	20,00	24,99	499,80
276	EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG	UN	3,00	240,52	721,56
277	EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM	UN	3,00	240,52	721,56
278	EXAME DE ZINCO SÉRICO	UN	20,00	23,09	461,80
279	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - GAD	UN	10,00	215,69	2.156,90
280	EXAMES DE BILIRRUBINAS	UN	120,00	4,94	592,80
TOTAL					248.000,00

Dê-se a publicação devida e elabore-se o contrato na forma da lei.

Município de Santa Maria do Oeste – PR, 27 de julho de 2023.

OSCAR DELGADO
Prefeito Municipal

Publicado por:
Elyeser Gonçalves Leszcznski
Código Identificador:BB34C4BF

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 28/07/2023. Edição 2824
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

FLS. 362



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

CONTRATO ADMINISTRATIVO N.º 143/2023

Contrato que celebram o **MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº. 95.684.544/0001-26, com sede administrativa na Rua Jose de França Pereira, nº 10, na cidade de Santa Maria do Oeste, PR, neste ato representado pelo Sr. **OSCAR DELGADO**, brasileiro, casado, Prefeito Municipal, portador da Cédula de Identidade RG. nº. 6.296.081-7 SSP/PR e inscrito no CIC/MF. sob nº. 701.594.329-87, residente e domiciliado nesta cidade, e que aqui passa a denominar-se de **CONTRATANTE**, e de outro lado, **LABORATÓRIO BONA LTDA** CNPJ Nº 00.304.166/0001-00, situada na Rua Generoso Karpinski, neste ato representado por LUIS VITOR BONA, RG nº 3.078.040-0 SSP PR, CPF nº 482.698.169-49, e que aqui passa a denominar-se de **CONTRATADA**.

O presente contrato tem seu fundamento e finalidade nos termos postos no procedimento licitatório, modalidade PREGÃO n.º 044/2023, regendo-se, no que couber pela Lei Federal nº. 10.520/2002, com aplicação subsidiária da Lei Federal nº. 8.666/93 e suas alterações posteriores, assim como pelo edital e proposta licitada vencedora, bem como pelas cláusulas e condições a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidade das partes.

CLAUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

É objeto do presente termo é o fornecimento de “ **CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO PARA REALIZAÇÃO DE ANÁLISES CLÍNICOS DE EXAMES PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE – PR**”, pela CONTRATADA, mediante entrega, sem custo adicional para o Município de Santa Maria do Oeste - Pr, conforme descrito abaixo:

Item	Produto/Serviço	Unid	Quant	Preço	Preço total
1	EXAME A FRESCO	UN	50,00	7,16	358,00
2	EXAME BACTERIOSCÓPIO	UN	50,00	10,62	531,00
3	EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	UN	15,00	31,33	469,95
4	EXAME DE ÁCIDO FÓLICO	UN	50,00	21,69	1.084,50
5	EXAME DE ÁCIDO ÚRICO	UN	100,00	3,71	371,00
6	EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H	UN	10,00	14,87	148,70
7	EXAME DE ACIDO VALPROICO	UN	15,00	24,05	360,75
8	EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO	UN	15,00	22,31	334,65
9	EXAME DE AGLDA - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga	UN	10,00	80,65	806,50
10	EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg	UN	10,00	80,65	806,50
11	EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO	UN	50,00	13,90	695,00
12	EXAME DE ALDOSTERONA	UN	20,00	22,22	444,40
13	EXAME DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	UN	5,00	34,50	172,50
14	EXAME DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	UN	15,00	18,07	271,05
15	EXAME DE ALFA FETOPROTEINA	UN	20,00	20,54	410,80
16	EXAME DE AMILASE	UN	100,00	4,74	474,00
17	EXAME DE ANDROSTENEDIONA	UN	10,00	26,56	265,60
18	EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA	UN	10,00	92,86	928,60



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

19	EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS	UN	5,00	110,06	550,30
20	EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	UN	20,00	22,64	452,80
21	EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLES)	UN	20,00	24,30	486,00
22	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgA)	UN	15,00	45,40	681,00
23	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgG)	UN	15,00	45,40	681,00
24	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgM)	UN	15,00	45,40	681,00
25	EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS IGa	UN	15,00	22,15	332,25
26	EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM	UN	15,00	22,15	332,25
27	EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA	UN	10,00	33,54	335,40
28	EXAME DE ANTI - SM	UN	20,00	31,02	620,40
29	EXAME DE ANTI - SS-A (RO)	UN	20,00	18,10	362,00
30	EXAME DE ANTI - SS-B (LA)	UN	20,00	18,07	361,40
31	EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA	UN	20,00	23,41	468,20
32	EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS	UN	20,00	21,69	433,80
33	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG	UN	10,00	31,33	313,30
34	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA	UN	10,00	84,13	841,30
35	EXAME DE ANTI - TROMBINA III	UN	20,00	43,66	873,20
36	EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)	UN	10,00	69,89	698,90
37	EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)	UN	10,00	107,81	1.078,10
38	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA	UN	10,00	158,76	1.587,60
39	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA	UN	10,00	43,38	433,80
40	EXAME DE ANTICORPOS IgA ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (B2GP1)	UN	5,00	84,41	422,05
41	EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'	UN	50,00	8,26	413,00
42	EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1	UN	10,00	21,22	212,20
43	EXAME DE APOLIPOPROTEINA B	UN	10,00	21,22	212,20
44	EXAME DE BAAR - PESQUISA	UN	60,00	11,94	716,40
45	EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA	UN	15,00	40,51	607,65
46	EXAME DE BHCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO	UN	100,00	14,11	1.411,00
47	EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	UN	10,00	124,29	1.242,90
48	EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG	UN	20,00	38,30	766,00
49	EXAME DE CA 125	UN	50,00	30,07	1.503,50
50	EXAME DE CA 19-9	UN	40,00	33,00	1.320,00
51	EXAME DE CALCIO	UN	150,00	9,82	1.473,00
52	EXAME DE CALCIO IONIZADO	UN	50,00	10,13	506,50
53	EXAME DE CALCIO URINARIO	UN	15,00	15,25	228,75
54	EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS	UN	15,00	14,30	214,50
55	EXAME DE CARBAMAZEPINA	UN	20,00	18,10	362,00
56	EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	15,00	28,74	431,10
57	EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV	UN	5,00	241,00	1.205,00
58	EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV	UN	5,00	212,53	1.062,65
59	EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV	UN	1,00	2.043,55	2.043,55

Documento assinado digitalmente

gov.br

LUIZ VITOR BONA
Data: 01/08/2023 10:09:22 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

60	EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	10,00	72,11	721,10
61	EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGENICO	UN	10,00	23,34	233,40
62	EXAME DE CERULOPLASMINA	UN	15,00	21,89	328,35
63	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
64	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
65	EXAME DE CICLOSPORINA	UN	2,00	81,59	163,18
66	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG	UN	25,00	16,15	403,75
67	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM	UN	25,00	16,15	403,75
68	EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS	UN	10,00	23,32	233,20
69	EXAME DE CLEARENCE DE CREATINA	UN	30,00	12,33	369,90
70	EXAME DE CLOBAZAM	UN	2,00	449,10	898,20
71	EXAME DE CLORO	UN	20,00	11,93	238,60
72	EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO	UN	30,00	33,87	1.016,10
73	EXAME DE COBRE	UN	10,00	12,03	120,30
74	EXAME DE COLESTEROL HdI	UN	150,00	4,54	681,00
75	EXAME DE COLESTEROL LDI	UN	120,00	5,13	615,60
76	EXAME DE COLESTEROL TOTAL	UN	200,00	4,54	908,00
77	EXAME DE COLESTEROL VLDL	UN	100,00	4,40	440,00
78	EXAME DE COLINESTERASE	UN	50,00	10,03	501,50
79	EXAME DE COMPLEMENTO C3	UN	20,00	14,49	289,80
80	EXAME DE COMPLEMENTO C4	UN	20,00	16,82	336,40
81	EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50	UN	20,00	28,08	561,60
82	EXAME DE COOMBS DIRETO	UN	10,00	17,15	171,50
83	EXAME DE COOMBS INDIRETO	UN	80,00	16,58	1.326,40
84	EXAME DE CORTISOL	UN	30,00	14,30	429,00
85	EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS	UN	10,00	20,95	209,50
86	EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK	UN	60,00	4,83	289,80
87	EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)	UN	50,00	15,97	798,50
88	EXAME DE CREATININA	UN	150,00	4,59	688,50
89	EXAME DE CREATININA URINARIA	UN	20,00	10,51	210,20
90	EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H	UN	20,00	15,25	305,00
91	EXAME DE CULTIRA COM ANTIBIOGRAMA	UN	50,00	35,79	1.789,50
92	EXAME DE CULTURA - FUNGOS	UN	40,00	23,48	939,20
93	EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
94	EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
95	EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA	UN	200,00	22,39	4.478,00
96	EXAME DE CULTURA PARA MICOBACTERIA (BAAR)	UN	20,00	30,43	608,60
97	EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA	UN	100,00	17,12	1.712,00
98	EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES	UN	250,00	17,12	4.280,00
99	EXAME DE D-DÍMERO	UN	20,00	15,75	315,00
100	EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA	UN	30,00	15,75	472,50



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

101	EXAME DE DENGUE - NS1	UN	50,00	62,62	3.131,00
102	EXAME DE DIGOXINA	UN	15,00	22,37	335,55
103	EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	UN	20,00	24,27	485,40
104	EXAME DE ELETROFOROSE DE PROTEINAS	UN	50,00	23,86	1.193,00
105	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
106	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
107	EXAME DE ESTRADIOL - E2	UN	50,00	14,05	702,50
108	EXAME DE ESTRIOL - E3	UN	20,00	17,61	352,20
109	EXAME DE ESTRONA - E1	UN	30,00	21,63	648,90
110	EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA	UN	10,00	33,55	335,50
111	EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	UN	100,00	18,10	1.810,00
112	EXAME DE FATOR IX	UN	10,00	34,96	349,60
113	EXAME DE FATOR REUMATOIDE	UN	100,00	6,86	686,00
114	EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA	UN	10,00	162,62	1.626,20
115	EXAME DE FATOR VIII	UN	10,00	86,18	861,80
116	EXAME DE FENOBARBITAL	UN	25,00	22,34	558,50
117	EXAME DE FERRITINA	UN	54,00	14,40	777,60
118	EXAME DE FERRO SÉRICO	UN	100,00	6,26	626,00
119	EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC	UN	100,00	14,97	1.497,00
120	EXAME DE FIBRINOGENIO	UN	50,00	25,16	1.258,00
121	EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	UN	40,00	9,05	362,00
122	EXAME DE FOSFATASE ALCALINA	UN	120,00	5,87	704,40
123	EXAME DE FÓSFORO	UN	100,00	6,47	647,00
124	EXAME DE FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA	UN	15,00	15,24	228,60
125	EXAME DE FOSFOTASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)	UN	10,00	36,65	366,50
126	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG	UN	100,00	17,60	1.760,00
127	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM	UN	100,00	17,60	1.760,00
128	EXAME DE FUNGOS - PESQUISA	UN	50,00	14,09	704,50
129	EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	UN	120,00	7,25	870,00
130	EXAME DE GLICOSE	UN	200,00	4,07	814,00
131	EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL	UN	10,00	33,87	338,70
132	EXAME DE GLICOSE - TEMPOS	UN	100,00	4,07	407,00
133	EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL	UN	120,00	4,07	488,40
134	EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	UN	30,00	22,33	669,90
135	EXAME DE GLUCAGON	UN	10,00	20,88	208,80
136	EXAME DE HAPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	50,00	16,20	810,00
137	EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO	UN	50,00	16,92	846,00
138	EXAME DE HEMOCULTURA - AEROBIOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
139	EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBICOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
140	EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA	UN	350,00	14,86	5.201,00
141	EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO	UN	300,00	7,96	2.388,00



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

142	EXAME DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO - VHS	UN	100,00	4,36	436,00
143	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG	UN	25,00	20,47	511,75
144	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM	UN	25,00	17,62	440,50
145	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	25,00	24,92	623,00
146	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM	UN	30,00	22,87	686,10
147	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs	UN	50,00	23,32	1.166,00
148	EXAME DE HEPATITE B - ANTI -HBe	UN	30,00	20,87	626,10
149	EXAME DE HEPATITE B - HBeAg	UN	100,00	20,03	2.003,00
150	EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV	UN	50,00	26,84	1.342,00
151	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG	UN	30,00	22,84	685,20
152	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM	UN	30,00	28,35	850,50
153	EXAME DE HIV1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM	UN	50,00	14,68	734,00
154	EXAME DE HOMOCISTEÍNA	UN	20,00	45,71	914,20
155	EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH	UN	25,00	17,62	440,50
156	EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH	UN	120,00	11,28	1.353,60
157	EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH	UN	100,00	11,30	1.130,00
158	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS	UN	30,00	32,92	987,60
159	EXAME DE IgE ESPECIFICO (I6) - Insetos - Barata	UN	10,00	20,06	200,60
160	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus	UN	10,00	20,06	200,60
161	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae	UN	10,00	20,06	200,60
162	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epitélios - Caspa de gato	UN	10,00	20,06	200,60
163	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epitélios - Caspa de cão	UN	10,00	20,06	200,60
164	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim	UN	10,00	20,06	200,60
165	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja	UN	10,00	20,06	200,60
166	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite	UN	10,00	20,06	200,60
167	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo	UN	10,00	20,06	200,60
168	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina	UN	10,00	20,06	200,60
169	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina	UN	10,00	33,32	333,20
170	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína	UN	10,00	33,32	333,20
171	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten	UN	10,00	20,06	200,60
172	EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa	UN	10,00	30,43	304,30
173	EXAME DE IgE PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras	UN	10,00	30,43	304,30
174	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM	UN	100,00	27,65	2.765,00
175	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1	UN	100,00	48,22	4.822,00
176	EXAME DE Imunoensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2	UN	100,00	17,40	1.740,00
177	EXAME DE Imunofixação de Proteínas em Soro	UN	5,00	169,52	847,60
178	EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA	UN	30,00	21,46	643,80
179	EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE	UN	50,00	14,34	717,00
180	EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG	UN	50,00	16,19	809,50
181	EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM	UN	30,00	23,86	715,80



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

182	EXAME DE INDICE DE HOMA - IR	UN	15,00	23,79	356,85
183	EXAME DE INSULINA	UN	80,00	18,07	1.445,60
184	EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos	UN	30,00	114,64	3.439,20
185	EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH	UN	100,00	4,60	460,00
186	EXAME DE LAMOTRIGINA	UN	5,00	166,99	834,95
187	EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG	UN	10,00	37,12	371,20
188	EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM	UN	10,00	37,12	371,20
189	EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa	UN	40,00	11,52	460,80
190	EXAME DE LEVETIRACETAM	UN	5,00	202,73	1.013,65
191	EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+	UN	5,00	91,56	457,80
192	EXAME DE LIPASE	UN	50,00	7,62	381,00
193	EXAME DE LÍPIDES TOTAIS	UN	50,00	17,44	872,00
194	EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)	UN	40,00	35,65	1.426,00
195	EXAME DE LITIO SÉRICO	UN	40,00	19,65	786,00
196	EXAME DE MAGNÉSIO	UN	100,00	5,25	525,00
197	EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada	UN	15,00	69,10	1.036,50
198	EXAME DE METANEFRINAS FRACIONADAS, PLASMA	UN	5,00	233,09	1.165,45
199	EXAME DE METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H	UN	5,00	168,10	840,50
200	EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H	UN	50,00	23,38	1.169,00
201	EXAME DE MICROALBUMINURIA - AMOSTRA ISOLADA	UN	10,00	9,55	95,50
202	EXAME DE OXALATO (ÁCIDO OXÁLICO) - URINA 24 H	UN	10,00	45,65	456,50
203	EXAME DE PARASITOLÓGICO	UN	150,00	4,79	718,50
204	EXAME DE Paratohormonio - Pth	UN	50,00	26,68	1.334,00
205	EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta	UN	30,00	22,88	686,40
206	EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG	UN	10,00	90,92	909,20
207	EXAME DE PEPTÍDEO C	UN	6,00	48,22	289,32
208	EXAME DE PERFIL GLICEMICO	UN	10,00	39,92	399,20
209	EXAME DE PERFIL Lipídico	UN	9,00	18,86	169,74
210	EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR	UN	2,00	335,24	670,48
211	EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	UN	5,00	72,75	363,75
212	EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE	UN	15,00	28,13	421,95
213	EXAME DE Pesquisa de fungos	UN	20,00	15,24	304,80
214	EXAME DE PESQUISA DE HLA B27	UN	20,00	63,40	1.268,00
215	EXAME DE Plaquetas	UN	50,00	7,62	381,00
216	EXAME DE POTÁSSIO	UN	150,00	4,02	603,00
217	EXAME DE ProBNP - N-Terminal	UN	6,00	138,36	830,16
218	EXAME DE PROGESTERONA	UN	60,00	13,92	835,20
219	EXAME DE Prolactina	UN	50,00	11,32	566,00
220	EXAME DE PROTEINA BENICE JONES - Pesquisa	UN	30,00	17,61	528,30
221	EXAME DE PROTEINA C - FUNCIONAL	UN	10,00	62,46	624,60
222	EXAME DE PROTEINA C Reativa	UN	150,00	6,30	945,00



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

223	EXAME DE PROTEINA C REATIVA - Ultrassensível	UN	60,00	9,59	575,40
224	EXAME DE PROTEINA URINARIA - 24H	UN	50,00	6,68	334,00
225	EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL	UN	10,00	119,39	1.193,90
226	EXAME DE Proteínas Totais	UN	50,00	14,74	737,00
227	EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	UN	100,00	5,25	525,00
228	EXAME DE Prova Coprologia Funcional	UN	50,00	36,92	1.846,00
229	EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	UN	250,00	15,69	3.922,50
230	EXAME DE PSA Total e Livre - Antigeno Prostático Especifico	UN	100,00	16,64	1.664,00
231	EXAME DE Renina Atividade	UN	20,00	43,34	866,80
232	EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem	UN	50,00	11,99	599,50
233	EXAME DE ROTAVIRUS - Pesquisa	UN	20,00	51,75	1.035,00
234	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG	UN	100,00	21,88	2.188,00
235	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM	UN	100,00	21,95	2.195,00
236	EXAME DE SANGUE Oculito - Pesquisa com anticorpos monoclonais	UN	50,00	11,45	572,50
237	EXAME DE SELENIO SÉRICO	UN	20,00	23,85	477,00
238	EXAME DE Serosidade cutânea - MH	UN	50,00	14,74	737,00
239	EXAME DE SEROTONINA	UN	20,00	40,51	810,20
240	EXAME DE Sódio	UN	150,00	3,54	531,00
241	EXAME DE Sódio Urinário	UN	10,00	13,44	134,40
242	EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - 1	UN	30,00	24,13	723,90
243	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA	UN	120,00	17,91	2.149,20
244	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE	UN	30,00	17,91	537,30
245	EXAME DE T4 - TIROXINA	UN	100,00	16,02	1.602,00
246	EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE	UN	300,00	20,93	6.279,00
247	EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP	UN	100,00	9,55	955,00
248	EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT	UN	100,00	10,56	1.056,00
249	EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE	UN	30,00	45,75	1.372,50
250	EXAME DE Testosterona Livre	UN	15,00	18,86	282,90
251	EXAME DE Testosterona Total	UN	80,00	13,30	1.064,00
252	EXAME DE Tipagem Sanguínea	UN	50,00	9,34	467,00
253	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG	UN	100,00	14,31	1.431,00
254	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM	UN	100,00	14,31	1.431,00
255	EXAME DE TOXOPLASMOSE AVIDEZ - Anticorpos IgG	UN	30,00	79,83	2.394,90
256	EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH	UN	15,00	33,06	495,90
257	EXAME DE Transaminase G. pirúvica - Tgp	UN	150,00	5,45	817,50
258	EXAME DE Transaminase G. oxalacética - Tgo	UN	150,00	5,36	804,00
259	EXAME DE Transferrina	UN	50,00	10,00	500,00
260	EXAME DE Triglicérides	UN	100,00	6,07	607,00
261	EXAME DE TROPONINA I	UN	30,00	31,63	948,90
262	EXAME DE TROPONINA T	UN	30,00	40,17	1.205,10
263	EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrassensível	UN	250,00	14,77	3.692,50
264	EXAME DE Ureia	UN	150,00	9,43	1.414,50

Documento assinado digitalmente

gov.br

LUIZ VITOR BONA
Data: 01/08/2023 09:55:03 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

265	EXAME DE URINA	UN	250,00	6,30	1.575,00
266	EXAME DE V.D.R.L.	UN	100,00	6,21	621,00
267	EXAME DE VITAMINA A	UN	20,00	43,99	879,80
268	EXAME DE VITAMINA B1	UN	10,00	119,39	1.193,90
269	EXAME DE Vitamina B12	UN	100,00	13,85	1.385,00
270	EXAME DE VITAMINA B6	UN	10,00	157,34	1.573,40
271	EXAME DE VITAMINA C	UN	10,00	43,04	430,40
272	EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX	UN	150,00	25,51	3.826,50
273	EXAME DE VITAMINA E	UN	10,00	91,81	918,10
274	EXAME DE VITAMINA K	UN	10,00	90,86	908,60
275	EXAME DE WAALER ROSE	UN	20,00	24,99	499,80
276	EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG	UN	3,00	240,52	721,56
277	EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM	UN	3,00	240,52	721,56
278	EXAME DE ZINCO SÉRICO	UN	20,00	23,09	461,80
279	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - GAD	UN	10,00	215,69	2.156,90
280	EXAMES DE BILIRRUBINAS	UN	120,00	4,94	592,80
TOTAL					248.000,00

CLAUSULA SEGUNDA: DO VALOR

O **CONTRATANTE** contraprestará à **CONTRATADA**, pelo fornecimento do objeto descrito na Clausula Primeira, o Valor Total dos Itens de **R\$ 248.000,00 (duzentos e quarenta e oito mil reais)**, mediante a apresentação de Nota Fiscal.

PARAGRAFO 1º - No valor acima descrito está inserido quaisquer vantagens, abatimentos, impostos, taxas e contribuições sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, que eventualmente incidam sobre a operação; ou, ainda, despesas com transporte ou terceiros, que correrão por conta do licitante vencedor.

CLAUSULA TERCEIRA: DA ENTREGA

PRAGRAFO 1º – A Empresa vencedora deverá indicar um local na sede do município de Santa Maria do Oeste, onde os pacientes serão encaminhados pela Secretaria de Saúde até o laboratório ou no mínimo um posto avançado de coleta, no sentido de fazer o colhimento do material nos dias agendados para realizar a coleta. Ou seja, toda coleta e as entregas de resultado deverão ser feitas na cidade de Santa Maria do Oeste PR.

PARAGRAFO 2º Os exames laboratoriais serão recebidos da seguinte forma:

- provisoriamente, no ato da entrega, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações; e,
- definitivamente, no prazo de 15(quinze) dias após a verificação de qualidade e da quantidade e consequente aceitação.

PARAGRAFO 3º Os resultados dos exames deverão ser impressos em papel timbrado da **CONTRATADA** e serem encaminhados diretamente a Secretaria Municipal de Saúde (Clinica da

Documento assinado digitalmente

gov.br

LUIZ VITOR BONA

Data: 01/08/2023 09:53:39-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

Mulher) situada na Rua Celso Ferreira Jorge SN no município de Santa Maria do Oeste PR, no prazo de até 07 (sete) dias após a sua realização.

PARAGRAFO 4º Eventualmente, dependendo da urgência exigida pela Secretaria de Saúde, os exames solicitados poderão ser emitidos e entregues até na mesma data da realização dos mesmos, desde que as formas de retirada do exame e entrega e entrega do relatório, sejam previamente combinadas e convenientes para ambas as partes.

CLAUSULA QUARTA: DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

PARAGRAFO 1º - O pagamento será realizado mensalmente mediante atestado de Recebimento e Aprovação emitido pela Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com a Nota Fiscal Fatura ou Nota Fiscal acompanhada das Certidões Negativas de Regularidade Fiscal Unificada RFB/PGFN FGTS.

A descrição do produto na Nota Fiscal, deverá obrigatoriamente ser precedida da descrição constante na proposta de preços.

Os pagamentos serão feitos em, até o 15º (decimo quinto) dia do mês subsequente após os serviços prestados.

PARAGRAFO 2º - Em caso de não cumprimento pelo(a) contratado(a) de disposição contratual, os pagamentos poderão ficar retidos até posterior solução, sem prejuízo de quaisquer outras disposições contratuais.

CLAUSULA QUINTA: DO REAJUSTAMENTO DO PREÇO

O preço contratual não sofrerá reajustamento.

CLAUSULA SEXTA: DAS FONTES DE RECURSOS

As despesas decorrentes da entrega do objeto do presente contrato, correrão no presente exercício através de recursos provenientes de dotações consignadas no orçamento vigente, a saber:

Dotações					
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2023	3210	13.002.10.301.1001.2080	0	3.3.90.39.00.00	Do Exercício
2023	3220	13.002.10.301.1001.2080	303	3.3.90.39.00.00	Do Exercício
2023	3320	13.002.10.302.1001.2083	303	3.3.90.39.00.00	Do Exercício

CLAUSULA SETIMA: VIGENCIA E PRORROGAÇÃO

O presente contrato terá a vigência de 12 (doze) meses, iniciando-se na presente data.

PARÁGRAFO 1º - Este contrato poderá ser prorrogado nas condições determinadas no art. 57 da Lei 8.666/93, mediante ajuste entre as partes.

Parágrafo 2º - Considera-se encerrada a vigência do presente contrato, quando cumprida a totalidade do objeto contratado, caso esta ocorra antes do prazo estabelecido no "caput" desta clausula.

CLAUSULA OITAVA: DOS DIREITOS E DAS OBRIGAÇÕES:

- DOS DIREITOS:

gov.br

Documento assinado digitalmente
LUIZ VITOR BONA
Data: 01/08/2023 09:48:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

Constituem direitos do CONTRATANTE receber o objeto deste contrato na forma estipulada, e da CONTRATADA, perceber o valor ajustado na forma e no prazo convencionados.

2. DAS OBRIGAÇÕES:

Constituem obrigações da CONTRATADA:

- a) assumir todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato.
- b) Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas nos termos da lei;
- c) Apresentar durante a execução do contrato, se solicitado documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas, em especial, encargos sociais, previdenciários, tributários e fiscais.

Constituem obrigações da CONTRATANTE:

- a) efetuar o pagamento ajustado;
- b) dar à CONTRATADA as condições necessárias a regular execução de contrato.

CLAUSULA NONA: INEXECUÇÃO DO CONTRATO

A CONTRATADA reconhece os direitos da Administração Municipal, em caso de rescisão administrativa, previsto no Art. 79 da Lei Federal n.º 8.666/93. sem que caiba à CONTRATADA indenização de espécie alguma.

CLAUSULA DÉCIMA: RESCISÃO DO CONTRATO

O presente contrato sem prejuízo das penalidades previstas, poderá ser rescindido sempre que ocorrer qualquer um dos motivos enumerados no artigo 78 da Lei Federal n.º 8.666/93, e se processará na forma do disposto nos artigos 79 e 80 do mesmo diploma legal.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: PENALIDADES

Ao contratado total ou parcialmente inadimplente, serão aplicadas as sanções legais, previstas nos Artigos 86 e 87 da Lei 8.666/93, a saber:

I - Advertência;

II - Multa contratual de 10% (dez por cento) sobre o valor do Contrato, que será aplicada na hipótese de inexecução total ou parcial das obrigações assumidas pela(s) contratada(s), sem prejuízo de outras penalidades previstas pela Lei n.º 8.666/93 e demais legislações pertinentes à matéria.

III - Suspensão do direito de licitar e contratar junto a Prefeitura, pelo prazo de até 02 (dois) anos, na ocorrência da rescisão de pleno direito do contrato pela falência do Contratado, ou da rescisão administrativa do Contrato por culpa do mesmo.

IV - Declaração de Inidoneidade para licitar e contratar junto a Prefeitura na ocorrência de rescisão de pleno direito do Contrato de falência do contratado ou da rescisão administrativa do contrato por culpa do mesmo quando a natureza e as características da infração se revistam a juízo da Prefeitura, do caráter de especial gravidade, ou ainda, nos casos em que fatos e penalidades anteriores ou da reincidência a indiquem para o resguardo do interesse do Serviço Público.



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos neste contrato serão regulamentados na forma estabelecida pelo Código Civil Brasileiro, Leis e Decretos em vigor.

CLAUSULAS DÉCIMA TERCEIRA: DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

O presente termo de contrato poderá ser alterado nas situações estabelecidas pelo Art. 65 da Lei Federal n.º 8.666/93, através de aditivo próprio, devidamente formalizado e apensado ao procedimento originário.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DO GESTOR

Fica nomeado como Gestor deste contrato o Sr. **ODAIR JOSE FERREIRA DE LIMA**, a quem caberá a fiscalização do fiel cumprimento dos termos acordados, conforme o artigo 67 da Lei Federal nº 8.666/93.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

I - Os licitantes devem observar e o contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

- a) **“prática corrupta”**: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
- b) **“prática fraudulenta”**: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;
- c) **“prática colusiva”**: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
- d) **“prática coercitiva”**: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato.
- e) **“prática obstrutiva”**: (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista acima; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

II - Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.



Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

III - Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de o contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA: FORO

Para a solução de qualquer duvidas, legítimas ou ações decorrentes deste contrato, fica eleito pelos contratantes, o foro da Comarca de Pitanga - Paraná, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLAUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

E, para eficácia do termo de contrato de fornecimento, firmam **CONTRATANTE** e **CONTRATADA** o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma, que vai assinado pelas partes contratantes e testemunhas .

Santa Maria do Oeste, 28 de julho de 2023

Contratante:

Prefeito municipal

Contratado:

gov.br

Documento assinado digitalmente
LUIZ VITOR BONA
Data: 28/07/2023 16:50:09-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

LABORATÓRIO BONA LTDA

Testemunhas:

1)
RG: 7.605.579-8

2)
RG: 3916724-7



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

EXTRATO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 143/2023

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua José de França Pereira nº 10, inscrito no CNPJ/MF sob nº 95.684.544/0001-26, neste ato devidamente representado pelo Prefeito Municipal, **Sr. OSCAR DELGADO**.

CONTRATADA: LABORATÓRIO BONA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 00.304.166/0001-00, situada na Rua Generoso Karpinski, Nº 1181, Centro, Santa Maria do Oeste PR.

OBJETO: "CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO PARA REALIZAÇÃO DE ANÁLISES CLÍNICAS DE EXAMES PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE – PR".

Item	Produto/Serviço	Unid	Quant	Preço	Preço total
1	EXAME A FRESCO	UN	50,00	7,16	358,00
2	EXAME BACTERIOSCÓPIO	UN	50,00	10,62	531,00
3	EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	UN	15,00	31,33	469,95
4	EXAME DE ÁCIDO FÓLICO	UN	50,00	21,69	1.084,50
5	EXAME DE ÁCIDO ÚRICO	UN	100,00	3,71	371,00
6	EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H	UN	10,00	14,87	148,70
7	EXAME DE ACIDO VALPROICO	UN	15,00	24,05	360,75
8	EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO	UN	15,00	22,31	334,65
9	EXAME DE AGLDA - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga	UN	10,00	80,65	806,50
10	EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg	UN	10,00	80,65	806,50
11	EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO	UN	50,00	13,90	695,00
12	EXAME DE ALDOSTERONA	UN	20,00	22,22	444,40
13	EXAME DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	UN	5,00	34,50	172,50
14	EXAME DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	UN	15,00	18,07	271,05
15	EXAME DE ALFA FETOPROTEINA	UN	20,00	20,54	410,80
16	EXAME DE AMILASE	UN	100,00	4,74	474,00
17	EXAME DE ANDROSTENEDIONA	UN	10,00	26,56	265,60
18	EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA	UN	10,00	92,86	928,60
19	EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS	UN	5,00	110,06	550,30
20	EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	UN	20,00	22,64	452,80
21	EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLES)	UN	20,00	24,30	486,00
22	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgA)	UN	15,00	45,40	681,00
23	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgG)	UN	15,00	45,40	681,00
24	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgM)	UN	15,00	45,40	681,00
25	EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS Iga	UN	15,00	22,15	332,25
26	EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM	UN	15,00	22,15	332,25
27	EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA	UN	10,00	33,54	335,40
28	EXAME DE ANTI - SM	UN	20,00	31,02	620,40
29	EXAME DE ANTI - SS-A (RO)	UN	20,00	18,10	362,00
30	EXAME DE ANTI - SS-B (LA)	UN	20,00	18,07	361,40
31	EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA	UN	20,00	23,41	468,20
32	EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS	UN	20,00	21,69	433,80



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

33	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG	UN	10,00	31,33	313,30
34	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA	UN	10,00	84,13	841,30
35	EXAME DE ANTI - TROMBINA III	UN	20,00	43,66	873,20
36	EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)	UN	10,00	69,89	698,90
37	EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)	UN	10,00	107,81	1.078,10
38	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA	UN	10,00	158,76	1.587,60
39	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA	UN	10,00	43,38	433,80
40	EXAME DE ANTICORPOS IgA ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (B2GP1)	UN	5,00	84,41	422,05
41	EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'	UN	50,00	8,26	413,00
42	EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1	UN	10,00	21,22	212,20
43	EXAME DE APOLIPOPROTEINA B	UN	10,00	21,22	212,20
44	EXAME DE BAAR - PESQUISA	UN	60,00	11,94	716,40
45	EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA	UN	15,00	40,51	607,65
46	EXAME DE BHCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO	UN	100,00	14,11	1.411,00
47	EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	UN	10,00	124,29	1.242,90
48	EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG	UN	20,00	38,30	766,00
49	EXAME DE CA 125	UN	50,00	30,07	1.503,50
50	EXAME DE CA 19-9	UN	40,00	33,00	1.320,00
51	EXAME DE CALCIO	UN	150,00	9,82	1.473,00
52	EXAME DE CALCIO IONIZADO	UN	50,00	10,13	506,50
53	EXAME DE CALCIO URINARIO	UN	15,00	15,25	228,75
54	EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS	UN	15,00	14,30	214,50
55	EXAME DE CARBAMAZEPINA	UN	20,00	18,10	362,00
56	EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	15,00	28,74	431,10
57	EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV	UN	5,00	241,00	1.205,00
58	EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV	UN	5,00	212,53	1.062,65
59	EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV	UN	1,00	2.043,55	2.043,55
60	EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	10,00	72,11	721,10
61	EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGENICO	UN	10,00	23,34	233,40
62	EXAME DE CERULOPLASMINA	UN	15,00	21,89	328,35
63	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
64	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
65	EXAME DE CICLOSPORINA	UN	2,00	81,59	163,18
66	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG	UN	25,00	16,15	403,75
67	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM	UN	25,00	16,15	403,75
68	EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS	UN	10,00	23,32	233,20
69	EXAME DE CLEARENCE DE CREATINA	UN	30,00	12,33	369,90
70	EXAME DE CLOBAZAM	UN	2,00	449,10	898,20
71	EXAME DE CLORO	UN	20,00	11,93	238,60
72	EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO	UN	30,00	33,87	1.016,10
73	EXAME DE COBRE	UN	10,00	12,03	120,30
74	EXAME DE COLESTEROL Hdl	UN	150,00	4,54	681,00
75	EXAME DE COLESTEROL LDI	UN	120,00	5,13	615,60
76	EXAME DE COLESTEROL TOTAL	UN	200,00	4,54	908,00
77	EXAME DE COLESTEROL VLDL	UN	100,00	4,40	440,00
78	EXAME DE COLINESTERASE	UN	50,00	10,03	501,50

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, N° 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

79	EXAME DE COMPLEMENTO C3	UN	20,00	14,49	289,80
80	EXAME DE COMPLEMENTO C4	UN	20,00	16,82	336,40
81	EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50	UN	20,00	28,08	561,60
82	EXAME DE COOMBS DIRETO	UN	10,00	17,15	171,50
83	EXAME DE COOMBS INDIRETO	UN	80,00	16,58	1.326,40
84	EXAME DE CORTISOL	UN	30,00	14,30	429,00
85	EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS	UN	10,00	20,95	209,50
86	EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK	UN	60,00	4,83	289,80
87	EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)	UN	50,00	15,97	798,50
88	EXAME DE CREATININA	UN	150,00	4,59	688,50
89	EXAME DE CREATININA URINARIA	UN	20,00	10,51	210,20
90	EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H	UN	20,00	15,25	305,00
91	EXAME DE CULTURA COM ANTIBIOGRAMA	UN	50,00	35,79	1.789,50
92	EXAME DE CULTURA - FUNGOS	UN	40,00	23,48	939,20
93	EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
94	EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
95	EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA	UN	200,00	22,39	4.478,00
96	EXAME DE CULTURA PARA MICOBACTERIA (BAAR)	UN	20,00	30,43	608,60
97	EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA	UN	100,00	17,12	1.712,00
98	EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES	UN	250,00	17,12	4.280,00
99	EXAME DE D-DÍMERO	UN	20,00	15,75	315,00
100	EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA	UN	30,00	15,75	472,50
101	EXAME DE DENGUE - NS1	UN	50,00	62,62	3.131,00
102	EXAME DE DIGOXINA	UN	15,00	22,37	335,55
103	EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	UN	20,00	24,27	485,40
104	EXAME DE ELETROFOROSE DE PROTEINAS	UN	50,00	23,86	1.193,00
105	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
106	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
107	EXAME DE ESTRADIOL - E2	UN	50,00	14,05	702,50
108	EXAME DE ESTRIOL - E3	UN	20,00	17,61	352,20
109	EXAME DE ESTRONA - E1	UN	30,00	21,63	648,90
110	EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA	UN	10,00	33,55	335,50
111	EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	UN	100,00	18,10	1.810,00
112	EXAME DE FATOR IX	UN	10,00	34,96	349,60
113	EXAME DE FATOR REUMATOIDE	UN	100,00	6,86	686,00
114	EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA	UN	10,00	162,62	1.626,20
115	EXAME DE FATOR VIII	UN	10,00	86,18	861,80
116	EXAME DE FENOBARBITAL	UN	25,00	22,34	558,50
117	EXAME DE FERRITINA	UN	54,00	14,40	777,60
118	EXAME DE FERRO SÉRICO	UN	100,00	6,26	626,00
119	EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC	UN	100,00	14,97	1.497,00
120	EXAME DE FIBRINOGENIO	UN	50,00	25,16	1.258,00
121	EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	UN	40,00	9,05	362,00
122	EXAME DE FOSFATASE ALCALINA	UN	120,00	5,87	704,40
123	EXAME DE FÓSFORO	UN	100,00	6,47	647,00
124	EXAME DE FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA	UN	15,00	15,24	228,60

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

125	EXAME DE FOSFOTASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)	UN	10,00	36,65	366,50
126	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG	UN	100,00	17,60	1.760,00
127	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM	UN	100,00	17,60	1.760,00
128	EXAME DE FUNGOS - PESQUISA	UN	50,00	14,09	704,50
129	EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	UN	120,00	7,25	870,00
130	EXAME DE GLICOSE	UN	200,00	4,07	814,00
131	EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL	UN	10,00	33,87	338,70
132	EXAME DE GLICOSE - TEMPOS	UN	100,00	4,07	407,00
133	EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL	UN	120,00	4,07	488,40
134	EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	UN	30,00	22,33	669,90
135	EXAME DE GLUCAGON	UN	10,00	20,88	208,80
136	EXAME DE HAPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	50,00	16,20	810,00
137	EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO	UN	50,00	16,92	846,00
138	EXAME DE HEMOCULTURA - AEROBIOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
139	EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBICOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
140	EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA	UN	350,00	14,86	5.201,00
141	EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO	UN	300,00	7,96	2.388,00
142	EXAME DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO - VHS	UN	100,00	4,36	436,00
143	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG	UN	25,00	20,47	511,75
144	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM	UN	25,00	17,62	440,50
145	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	25,00	24,92	623,00
146	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM	UN	30,00	22,87	686,10
147	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs	UN	50,00	23,32	1.166,00
148	EXAME DE HEPATITE B - ANTI -HBe	UN	30,00	20,87	626,10
149	EXAME DE HEPATITE B - HBeAg	UN	100,00	20,03	2.003,00
150	EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV	UN	50,00	26,84	1.342,00
151	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG	UN	30,00	22,84	685,20
152	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM	UN	30,00	28,35	850,50
153	EXAME DE HIV1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM	UN	50,00	14,68	734,00
154	EXAME DE HOMOCISTEÍNA	UN	20,00	45,71	914,20
155	EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH	UN	25,00	17,62	440,50
156	EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH	UN	120,00	11,28	1.353,60
157	EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH	UN	100,00	11,30	1.130,00
158	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS	UN	30,00	32,92	987,60
159	EXAME DE IgE ESPECIFICO (16) - Insetos - Barata	UN	10,00	20,06	200,60
160	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus	UN	10,00	20,06	200,60
161	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae	UN	10,00	20,06	200,60
162	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epitélios - Caspa de gato	UN	10,00	20,06	200,60
163	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epitélios - Caspa de cão	UN	10,00	20,06	200,60
164	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim	UN	10,00	20,06	200,60
165	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja	UN	10,00	20,06	200,60
166	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite	UN	10,00	20,06	200,60
167	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo	UN	10,00	20,06	200,60
168	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina	UN	10,00	20,06	200,60

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

169	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina	UN	10,00	33,32	333,20
170	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína	UN	10,00	33,32	333,20
171	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten	UN	10,00	20,06	200,60
172	EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa	UN	10,00	30,43	304,30
173	EXAME DE IgE PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras	UN	10,00	30,43	304,30
174	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM	UN	100,00	27,65	2.765,00
175	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1	UN	100,00	48,22	4.822,00
176	EXAME DE Imunoensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2	UN	100,00	17,40	1.740,00
177	EXAME DE Imunofixação de Proteínas em Soro	UN	5,00	169,52	847,60
178	EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA	UN	30,00	21,46	643,80
179	EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE	UN	50,00	14,34	717,00
180	EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG	UN	50,00	16,19	809,50
181	EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM	UN	30,00	23,86	715,80
182	EXAME DE INDICE DE HOMA - IR	UN	15,00	23,79	356,85
183	EXAME DE INSULINA	UN	80,00	18,07	1.445,60
184	EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos	UN	30,00	114,64	3.439,20
185	EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH	UN	100,00	4,60	460,00
186	EXAME DE LAMOTRIGINA	UN	5,00	166,99	834,95
187	EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG	UN	10,00	37,12	371,20
188	EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM	UN	10,00	37,12	371,20
189	EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa	UN	40,00	11,52	460,80
190	EXAME DE LEVETIRACETAM	UN	5,00	202,73	1.013,65
191	EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+	UN	5,00	91,56	457,80
192	EXAME DE LIPASE	UN	50,00	7,62	381,00
193	EXAME DE LÍPIDES TOTAIS	UN	50,00	17,44	872,00
194	EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)	UN	40,00	35,65	1.426,00
195	EXAME DE LITIO SÉRICO	UN	40,00	19,65	786,00
196	EXAME DE MAGNÉSIO	UN	100,00	5,25	525,00
197	EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada	UN	15,00	69,10	1.036,50
198	EXAME DE METANEFRINAS FRACIONADAS, PLASMA	UN	5,00	233,09	1.165,45
199	EXAME DE METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H	UN	5,00	168,10	840,50
200	EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H	UN	50,00	23,38	1.169,00
201	EXAME DE MICROALBUMINURIA - AMOSTRA ISOLADA	UN	10,00	9,55	95,50
202	EXAME DE OXALATO (ÁCIDO OXÁLICO) - URINA 24 H	UN	10,00	45,65	456,50
203	EXAME DE PARASITOLÓGICO	UN	150,00	4,79	718,50
204	EXAME DE Paratohormonio - Pth	UN	50,00	26,68	1.334,00
205	EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta	UN	30,00	22,88	686,40
206	EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG	UN	10,00	90,92	909,20
207	EXAME DE PEPTÍDEO C	UN	6,00	48,22	289,32
208	EXAME DE PERFIL GLICEMICO	UN	10,00	39,92	399,20
209	EXAME DE PERFIL Lipídico	UN	9,00	18,86	169,74
210	EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR	UN	2,00	335,24	670,48
211	EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	UN	5,00	72,75	363,75
212	EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE	UN	15,00	28,13	421,95
213	EXAME DE Pesquisa de fungos	UN	20,00	15,24	304,80



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

214	EXAME DE PESQUISA DE HLA B27	UN	20,00	63,40	1.268,00
215	EXAME DE Plaquetas	UN	50,00	7,62	381,00
216	EXAME DE POTÁSSIO	UN	150,00	4,02	603,00
217	EXAME DE ProBNP - N-Terminal	UN	6,00	138,36	830,16
218	EXAME DE PROGESTERONA	UN	60,00	13,92	835,20
219	EXAME DE Prolactina	UN	50,00	11,32	566,00
220	EXAME DE PROTEINA BENCE JONES - Pesquisa	UN	30,00	17,61	528,30
221	EXAME DE PROTEINA C - FUNCIONAL	UN	10,00	62,46	624,60
222	EXAME DE PROTEINA C Reativa	UN	150,00	6,30	945,00
223	EXAME DE PROTEINA C REATIVA - Ultrassensível	UN	60,00	9,59	575,40
224	EXAME DE PROTEINA URINARIA - 24H	UN	50,00	6,68	334,00
225	EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL	UN	10,00	119,39	1.193,90
226	EXAME DE Proteínas Totais	UN	50,00	14,74	737,00
227	EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	UN	100,00	5,25	525,00
228	EXAME DE Prova Coprologia Funcional	UN	50,00	36,92	1.846,00
229	EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	UN	250,00	15,69	3.922,50
230	EXAME DE PSA Total e Livre - Antígeno Prostático Específico	UN	100,00	16,64	1.664,00
231	EXAME DE Renina Atividade	UN	20,00	43,34	866,80
232	EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem	UN	50,00	11,99	599,50
233	EXAME DE ROTAVIRUS - Pesquisa	UN	20,00	51,75	1.035,00
234	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG	UN	100,00	21,88	2.188,00
235	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM	UN	100,00	21,95	2.195,00
236	EXAME DE SANGUE Oculto - Pesquisa com anticorpos monoclonais	UN	50,00	11,45	572,50
237	EXAME DE SELENIO SÉRICO	UN	20,00	23,85	477,00
238	EXAME DE Serosidade cutânea - MH	UN	50,00	14,74	737,00
239	EXAME DE SEROTONINA	UN	20,00	40,51	810,20
240	EXAME DE Sódio	UN	150,00	3,54	531,00
241	EXAME DE Sódio Urinário	UN	10,00	13,44	134,40
242	EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - 1	UN	30,00	24,13	723,90
243	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA	UN	120,00	17,91	2.149,20
244	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE	UN	30,00	17,91	537,30
245	EXAME DE T4 - TIROXINA	UN	100,00	16,02	1.602,00
246	EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE	UN	300,00	20,93	6.279,00
247	EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP	UN	100,00	9,55	955,00
248	EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT	UN	100,00	10,56	1.056,00
249	EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE	UN	30,00	45,75	1.372,50
250	EXAME DE Testosterona Livre	UN	15,00	18,86	282,90
251	EXAME DE Testosterona Total	UN	80,00	13,30	1.064,00
252	EXAME DE Tipagem Sanguínea	UN	50,00	9,34	467,00
253	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG	UN	100,00	14,31	1.431,00
254	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM	UN	100,00	14,31	1.431,00
255	EXAME DE TOXOPLASMOSE AVIDEZ - Anticorpos IgG	UN	30,00	79,83	2.394,90
256	EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH	UN	15,00	33,06	495,90
257	EXAME DE Transaminase G. pirúvica - Tgp	UN	150,00	5,45	817,50
258	EXAME DE Transaminase G. oxalacética - Tgo	UN	150,00	5,36	804,00
259	EXAME DE Transferrina	UN	50,00	10,00	500,00



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ

FLS. 381

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, N° 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

260	EXAME DE Triglicérides	UN	100,00	6,07	607,00
261	EXAME DE TROPONINA I	UN	30,00	31,63	948,90
262	EXAME DE TROPONINA T	UN	30,00	40,17	1.205,10
263	EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrassensível	UN	250,00	14,77	3.692,50
264	EXAME DE Ureia	UN	150,00	9,43	1.414,50
265	EXAME DE URINA	UN	250,00	6,30	1.575,00
266	EXAME DE V.D.R.L.	UN	100,00	6,21	621,00
267	EXAME DE VITAMINA A	UN	20,00	43,99	879,80
268	EXAME DE VITAMINA B1	UN	10,00	119,39	1.193,90
269	EXAME DE Vitamina B12	UN	100,00	13,85	1.385,00
270	EXAME DE VITAMINA B6	UN	10,00	157,34	1.573,40
271	EXAME DE VITAMINA C	UN	10,00	43,04	430,40
272	EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX	UN	150,00	25,51	3.826,50
273	EXAME DE VITAMINA E	UN	10,00	91,81	918,10
274	EXAME DE VITAMINA K	UN	10,00	90,86	908,60
275	EXAME DE WAALER ROSE	UN	20,00	24,99	499,80
276	EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG	UN	3,00	240,52	721,56
277	EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM	UN	3,00	240,52	721,56
278	EXAME DE ZINCO SÉRICO	UN	20,00	23,09	461,80
279	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - GAD	UN	10,00	215,69	2.156,90
280	EXAMES DE BILIRRUBINAS	UN	120,00	4,94	592,80
TOTAL					248.000,00

O total do item é de **R\$ 248.000,00 (duzentos e quarenta e oito mil reais)**.

Data de assinatura: 28 de julho de 2023.

Vigência: 27/07/2024

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE

LICITAÇÃO
EXTRATO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 143/2023

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua José de França Pereira nº 10, inscrito no CNPJ/MF sob nº 95.684.544/0001-26, neste ato devidamente representado pelo Prefeito Municipal, Sr. OSCAR DELGADO.

CONTRATADA: LABORATÓRIO BONA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 00.304.166/0001-00, situada na Rua Generoso Karpinski, Nº 1181, Centro, Santa Maria do Oeste PR.

OBJETO: "CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO PARA REALIZAÇÃO DE ANÁLISES CLÍNICOS DE EXAMES PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE – PR".

Item	Produto/Serviço	Unid	Quant	Preço	Preço total
1	EXAME A FRESCO	UN	50,00	7,16	358,00
2	EXAME BACTERIOSCÓPIO	UN	50,00	10,62	531,00
3	EXAME DE 17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	UN	15,00	31,33	469,95
4	EXAME DE ÁCIDO FÓLICO	UN	50,00	21,69	1.084,50
5	EXAME DE ÁCIDO ÚRICO	UN	100,00	3,71	371,00
6	EXAME DE ACIDO URICO URINARIO - 24H	UN	10,00	14,87	148,70
7	EXAME DE ACIDO VALPROICO	UN	15,00	24,05	360,75
8	EXAME DE ACTH - HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO	UN	15,00	22,31	334,65
9	EXAME DE AGLDA - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Iga	UN	10,00	80,65	806,50
10	EXAME DE AGLDG - Gliadina Deaminada (Dgp) ANTICORPOS Igg	UN	10,00	80,65	806,50
11	EXAME DE ALBUMINA - METODO COLORIMETRICO	UN	50,00	13,90	695,00
12	EXAME DE ALDOSTERONA	UN	20,00	22,22	444,40
13	EXAME DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	UN	5,00	34,50	172,50
14	EXAME DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	UN	15,00	18,07	271,05
15	EXAME DE ALFA FETOPROTEINA	UN	20,00	20,54	410,80
16	EXAME DE AMILASE	UN	100,00	4,74	474,00
17	EXAME DE ANDROSTENEDIONA	UN	10,00	26,56	265,60
18	EXAME DE ANTI - BETA2 GLICOPROTEINA	UN	10,00	92,86	928,60
19	EXAME DE ANTI - CITOPLASMA DE NEUTROFILOS	UN	5,00	110,06	550,30
20	EXAME DE ANTI - DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	UN	20,00	22,64	452,80
21	EXAME DE ANTI - DNA (HELICE SIMPLES)	UN	20,00	24,30	486,00
22	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgA)	UN	15,00	45,40	681,00
23	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgG)	UN	15,00	45,40	681,00
24	EXAME DE ANTI - ENDOMISIO - ANTICORPOS (IgM)	UN	15,00	45,40	681,00
25	EXAME DE ANTI - GLIADINA - ANTICORPOS IGA	UN	15,00	22,15	332,25
26	EXAME DE ANTI - GLIADINA - IgM	UN	15,00	22,15	332,25
27	EXAME DE ANTI - MITOCONDRIA	UN	10,00	33,54	335,40
28	EXAME DE ANTI - SM	UN	20,00	31,02	620,40
29	EXAME DE ANTI - SS-A (RO)	UN	20,00	18,10	362,00
30	EXAME DE ANTI - SS-B (LA)	UN	20,00	18,07	361,40
31	EXAME DE ANTI - TIREOGLOBULINA	UN	20,00	23,41	468,20
32	EXAME DE ANTI - TPO - ANTICORPOS	UN	20,00	21,69	433,80
33	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IgG	UN	10,00	31,33	313,30
34	EXAME DE ANTI - TRANSGLUTAMINASE IgA	UN	10,00	84,13	841,30
35	EXAME DE ANTI - TROMBINA III	UN	20,00	43,66	873,20
36	EXAME DE ANTI CCP (Cyclic Ctrullinated peptide)	UN	10,00	69,89	698,90
37	EXAME DE ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA M2 (AMA - M2)	UN	10,00	107,81	1.078,10
38	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - ILHOTA	UN	10,00	158,76	1.587,60
39	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - INSULINA	UN	10,00	43,38	433,80
40	EXAME DE ANTICORPOS IgA ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (B2GP1)	UN	5,00	84,41	422,05
41	EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA 'O'	UN	50,00	8,26	413,00
42	EXAME DE APOLIPOPROTEINA A-1	UN	10,00	21,22	212,20
43	EXAME DE APOLIPOPROTEINA B	UN	10,00	21,22	212,20
44	EXAME DE BAAR - PESQUISA	UN	60,00	11,94	716,40
45	EXAME DE BETA 2 MICROGLOBULINA	UN	15,00	40,51	607,65
46	EXAME DE BHCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUALITATIVO	UN	100,00	14,11	1.411,00
47	EXAME DE BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	UN	10,00	124,29	1.242,90

48	EXAME DE BRUCELOSE - ANTICORPOS IgG	UN	20,00	38,30	766,00
49	EXAME DE CA 125	UN	50,00	30,07	1.503,50
50	EXAME DE CA 19-9	UN	40,00	33,00	1.320,00
51	EXAME DE CALCIO	UN	150,00	9,82	1.473,00
52	EXAME DE CALCIO IONIZADO	UN	50,00	10,13	506,50
53	EXAME DE CALCIO URINARIO	UN	15,00	15,25	228,75
54	EXAME DE CALCIO URINARIO - 24HRS	UN	15,00	14,30	214,50
55	EXAME DE CARBAMAZEPINA	UN	20,00	18,10	362,00
56	EXAME DE CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	15,00	28,74	431,10
57	EXAME DE CARGA VIRAL DE HBV	UN	5,00	241,00	1.205,00
58	EXAME DE CARGA VIRAL DE HIV	UN	5,00	212,53	1.062,65
59	EXAME DE CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM DE HBV	UN	1,00	2.043,55	2.043,55
60	EXAME DE CAXUMBA - ANTICORPOS IgG e IgM	UN	10,00	72,11	721,10
61	EXAME DE CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGENICO	UN	10,00	23,34	233,40
62	EXAME DE CERULOPLASMINA	UN	15,00	21,89	328,35
63	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgG (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
64	EXAME DE CHAGAS - ANTICORPOS IgM (IF)	UN	10,00	24,74	247,40
65	EXAME DE CICLOSPORINA	UN	2,00	81,59	163,18
66	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgG	UN	25,00	16,15	403,75
67	EXAME DE CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM	UN	25,00	16,15	403,75
68	EXAME DE CITRATO - URINA 24 HRS	UN	10,00	23,32	233,20
	EXAME DE CLEARANCE DE CREATINA	UN	30,00	12,33	369,90
70	EXAME DE CLOBAZAM	UN	2,00	449,10	898,20
71	EXAME DE CLORO	UN	20,00	11,93	238,60
72	EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO	UN	30,00	33,87	1.016,10
73	EXAME DE COBRE	UN	10,00	12,03	120,30
74	EXAME DE COLESTEROL Hdl	UN	150,00	4,54	681,00
75	EXAME DE COLESTEROL LDI	UN	120,00	5,13	615,60
76	EXAME DE COLESTEROL TOTAL	UN	200,00	4,54	908,00
77	EXAME DE COLESTEROL VLDL	UN	100,00	4,40	440,00
78	EXAME DE COLINESTERASE	UN	50,00	10,03	501,50
79	EXAME DE COMPLEMENTO C3	UN	20,00	14,49	289,80
80	EXAME DE COMPLEMENTO C4	UN	20,00	16,82	336,40
81	EXAME DE COMPLEMENTO TOTAL - CH50	UN	20,00	28,08	561,60
82	EXAME DE COOMBS DIRETO	UN	10,00	17,15	171,50
83	EXAME DE COOMBS INDIRETO	UN	80,00	16,58	1.326,40
84	EXAME DE CORTISOL	UN	30,00	14,30	429,00
85	EXAME DE CORTISOL URINA 24 HORAS POR LCMS	UN	10,00	20,95	209,50
86	EXAME DE CREATINA FOSFOQUINASE - CPK	UN	60,00	4,83	289,80
	EXAME DE CREATINA QUINASE - MB (MASSA)	UN	50,00	15,97	798,50
88	EXAME DE CREATININA	UN	150,00	4,59	688,50
89	EXAME DE CREATININA URINARIA	UN	20,00	10,51	210,20
90	EXAME DE CREATININA URINARIA - 24H	UN	20,00	15,25	305,00
91	EXAME DE CULTIRA COM ANTIBIOGRAMA	UN	50,00	35,79	1.789,50
92	EXAME DE CULTURA - FUNGOS	UN	40,00	23,48	939,20
93	EXAME DE CULTURA - STREPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO ANAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
94	EXAME DE CULTURA - STRPTOCOCCUS GRUPO B - SECREÇÃO VAGINAL	UN	150,00	26,30	3.945,00
95	EXAME DE CULTURA DE URINA JATO MEDIO COM ANTIBIOGRAMA	UN	200,00	22,39	4.478,00
96	EXAME DE CULTURA PARA MICOBACTERIA (BAAR)	UN	20,00	30,43	608,60
97	EXAME DE CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA	UN	100,00	17,12	1.712,00
98	EXAME DE CURVA GLICEMICA - GESTANTES	UN	250,00	17,12	4.280,00
99	EXAME DE D-DÍMERO	UN	20,00	15,75	315,00
100	EXAME DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA	UN	30,00	15,75	472,50
101	EXAME DE DENGUE - NS1	UN	50,00	62,62	3.131,00
102	EXAME DE DIGOXINA	UN	15,00	22,37	335,55
103	EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	UN	20,00	24,27	485,40
104	EXAME DE ELETROFOROSE DE PROTEINAS	UN	50,00	23,86	1.193,00
105	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgG - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
106	EXAME DE EPSTEIN BARR - ANTICORPOS IgM - (VCA)	UN	20,00	28,98	579,60
107	EXAME DE ESTRADIOL - E2	UN	50,00	14,05	702,50
108	EXAME DE ESTRIOL - E3	UN	20,00	17,61	352,20
109	EXAME DE ESTRONA - E1	UN	30,00	21,63	648,90

FLS. 383

110	EXAME DE FALCIZAÇÃO - PESQUISA	UN	10,00	33,55	335,50
111	EXAME DE FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	UN	100,00	18,10	1.810,00
112	EXAME DE FATOR IX	UN	10,00	34,96	349,60
113	EXAME DE FATOR REUMATOIDE	UN	100,00	6,86	686,00
114	EXAME DE FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTROMBINA	UN	10,00	162,62	1.626,20
115	EXAME DE FATOR VIII	UN	10,00	86,18	861,80
116	EXAME DE FENOBARBITAL	UN	25,00	22,34	558,50
117	EXAME DE FERRITINA	UN	54,00	14,40	777,60
118	EXAME DE FERRO SÉRICO	UN	100,00	6,26	626,00
119	EXAME DE FERRO SÉRICO - TIBC	UN	100,00	14,97	1.497,00
120	EXAME DE FIBRINOG-ENIO	UN	50,00	25,16	1.258,00
121	EXAME DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	UN	40,00	9,05	362,00
122	EXAME DE FOSFATASE ALCALINA	UN	120,00	5,87	704,40
123	EXAME DE FÓSFORO	UN	100,00	6,47	647,00
124	EXAME DE FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA	UN	15,00	15,24	228,60
125	EXAME DE FOSFOTASE ÁCIDA RESISTENTE AO TARTARATO (TRAP)	UN	10,00	36,65	366,50
126	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgG	UN	100,00	17,60	1.760,00
127	EXAME DE FTA - ABS - ANTICORPOS IgM	UN	100,00	17,60	1.760,00
128	EXAME DE FUNGOS - PESQUISA	UN	50,00	14,09	704,50
129	EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	UN	120,00	7,25	870,00
130	EXAME DE GLICOSE	UN	200,00	4,07	814,00
	EXAME DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD) - SANGUE TOTAL	UN	10,00	33,87	338,70
132	EXAME DE GLICOSE - TEMPOS	UN	100,00	4,07	407,00
133	EXAME DE GLICOSE PÓS PRANDIAL	UN	120,00	4,07	488,40
134	EXAME DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	UN	30,00	22,33	669,90
135	EXAME DE GLUCAGON	UN	10,00	20,88	208,80
136	EXAME DE HAPATITE B: ANTI - HBc TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	50,00	16,20	810,00
137	EXAME DE HCG - GONADOTROFINA CORIONICA - QUANTITATIVO	UN	50,00	16,92	846,00
138	EXAME DE HEMOCULTURA - AEROBIOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
139	EXAME DE HEMOCULTURA - ANAERÓBICOS (AUTOMATIZADA)	UN	10,00	67,05	670,50
140	EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA	UN	350,00	14,86	5.201,00
141	EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO	UN	300,00	7,96	2.388,00
142	EXAME DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO - VHS	UN	100,00	4,36	436,00
143	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgG	UN	25,00	20,47	511,75
144	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA IgM	UN	25,00	17,62	440,50
145	EXAME DE HEPATITE A - ANTI-HVA TOTAL (ANTICORPOS IgG+IgM)	UN	25,00	24,92	623,00
146	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBc IgM	UN	30,00	22,87	686,10
147	EXAME DE HEPATITE B - ANTI - HBs	UN	50,00	23,32	1.166,00
148	EXAME DE HEPATITE B - ANTI -HBe	UN	30,00	20,87	626,10
	EXAME DE HEPATITE B - HBeAg	UN	100,00	20,03	2.003,00
150	EXAME DE HEPATITE C - ANTI - HCV	UN	50,00	26,84	1.342,00
151	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgG	UN	30,00	22,84	685,20
152	EXAME DE HERPES SIMPLEX - ANTICORPOS IgM	UN	30,00	28,35	850,50
153	EXAME DE HIV1 - HIV 1 E 2 - ANTIGENO E ANTICORPOS ECLIA - TESTE DE TRIAGEM	UN	50,00	14,68	734,00
154	EXAME DE HOMOCISTEÍNA	UN	20,00	45,71	914,20
155	EXAME DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HUMANO - GHG	UN	25,00	17,62	440,50
156	EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH	UN	120,00	11,28	1.353,60
157	EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH	UN	100,00	11,30	1.130,00
158	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS	UN	30,00	32,92	987,60
159	EXAME DE IgE ESPECIFICO (I6) - Insetos - Barata	UN	10,00	20,06	200,60
160	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D1) - ÁCAROS - D. pteronyssinus	UN	10,00	20,06	200,60
161	EXAME DE IgE ESPECIFICO (D2) - ÁCAROA - D. farinae	UN	10,00	20,06	200,60
162	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E1) - Epitélios - Caspa de gato	UN	10,00	20,06	200,60
163	EXAME DE IgE ESPECIFICO (E5) - Epitélios - Caspa de cão	UN	10,00	20,06	200,60
164	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F13) - Alimentos - Amendoim	UN	10,00	20,06	200,60
165	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F14) - Alimentos - Grão de Soja	UN	10,00	20,06	200,60
166	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F2) - Alimentos - Leite	UN	10,00	20,06	200,60
167	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F245) - Alimentos - Ovo	UN	10,00	20,06	200,60
168	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F76) - Alimentos A-lactoalbumina	UN	10,00	20,06	200,60
169	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F77) - Alimentos B-lactoglobulina	UN	10,00	33,32	333,20
170	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F78) Alimentos - caseína	UN	10,00	33,32	333,20
171	EXAME DE IgE ESPECIFICO (F79) - Alimentos - Glúten	UN	10,00	20,06	200,60

FLS. 386

172	EXAME DE IgE PAINEL (HX2) - Pó de casa	UN	10,00	30,43	304,30
173	EXAME DE IgF PAINEL (MX2) - Fungos e leveduras	UN	10,00	30,43	304,30
174	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM	UN	100,00	27,65	2.765,00
175	EXAME DE IMUNO-RÁPIDO DENGUE - IgG/IgM + NS1	UN	100,00	48,22	4.822,00
176	EXAME DE Imunoensaio de 4ª geração para determinação do HIV 1/2	UN	100,00	17,40	1.740,00
177	EXAME DE Imunofixação de Proteínas em Soro	UN	5,00	169,52	847,60
178	EXAME DE IMUNOGLOBINA A - IgA	UN	30,00	21,46	643,80
179	EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IgE	UN	50,00	14,34	717,00
180	EXAME DE IMUNOGLOBULINA G - IgG	UN	50,00	16,19	809,50
181	EXAME DE IMUNOGLOBULINA M - IgM	UN	30,00	23,86	715,80
182	EXAME DE INDICE DE HOMA - IR	UN	15,00	23,79	356,85
183	EXAME DE INSULINA	UN	80,00	18,07	1.445,60
184	EXAME DE Intolerância Lactose (MCM6) Polimorfismos	UN	30,00	114,64	3.439,20
185	EXAME DE LACTATO DESIDROGENASE - LDH	UN	100,00	4,60	460,00
186	EXAME DE LAMOTRIGINA	UN	5,00	166,99	834,95
187	EXAME DE LEPTOSPIROSE - Anticorpos IgG	UN	10,00	37,12	371,20
188	EXAME DE LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM	UN	10,00	37,12	371,20
189	EXAME DE Leucócitos Fecais - Pesquisa	UN	40,00	11,52	460,80
190	EXAME DE LEVETIRACETAM	UN	5,00	202,73	1.013,65
191	EXAME DE Linfócitos T auxiliar - CD4+	UN	5,00	91,56	457,80
192	EXAME DE LIPASE	UN	50,00	7,62	381,00
	EXAME DE LÍPIDES TOTAIS	UN	50,00	17,44	872,00
194	EXAME DE LIPOPROTEINA - Lp (a)	UN	40,00	35,65	1.426,00
195	EXAME DE LITIO SÉRICO	UN	40,00	19,65	786,00
196	EXAME DE MAGNÉSIO	UN	100,00	5,25	525,00
197	EXAME DE Metanefrinas - amostra isolada	UN	15,00	69,10	1.036,50
198	EXAME DE METANEFRINAS FRACIONADAS, PLASMA	UN	5,00	233,09	1.165,45
199	EXAME DE METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES - URINA 24H	UN	5,00	168,10	840,50
200	EXAME DE MICROALBUMINÚRIA - 24H	UN	50,00	23,38	1.169,00
201	EXAME DE MICROALBUMINURIA - AMOSTRA ISOLADA	UN	10,00	9,55	95,50
202	EXAME DE OXALATO (ACIDO OXÁLICO) - URINA 24 H	UN	10,00	45,65	456,50
203	EXAME DE PARASITOLÓGICO	UN	150,00	4,79	718,50
204	EXAME DE Paratormônio - Pth	UN	50,00	26,68	1.334,00
205	EXAME DE PARATORMÔNIO - Molécula intacta	UN	30,00	22,88	686,40
206	EXAME DE PARVOVÍRUS B 19 - Anticorpos IgG	UN	10,00	90,92	909,20
207	EXAME DE PEPTÍDEO C	UN	6,00	48,22	289,32
208	EXAME DE PERFIL GLICÊMICO	UN	10,00	39,92	399,20
209	EXAME DE PERFIL Lipídico	UN	9,00	18,86	169,74
210	EXAME DE Pesquisa das mutações C677 e A1298C no Gene MTHFR	UN	2,00	335,24	670,48
	EXAME DE PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	UN	5,00	72,75	363,75
	EXAME DE PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS GRUPO A,C,G - SECREÇÃO DE OROFARINGE	UN	15,00	28,13	421,95
213	EXAME DE Pesquisa de fungos	UN	20,00	15,24	304,80
214	EXAME DE PESQUISA DE HLA B27	UN	20,00	63,40	1.268,00
215	EXAME DE Plaquetas	UN	50,00	7,62	381,00
216	EXAME DE POTÁSSIO	UN	150,00	4,02	603,00
217	EXAME DE ProBNP - N-Terminal	UN	6,00	138,36	830,16
218	EXAME DE PROGESTERONA	UN	60,00	13,92	835,20
219	EXAME DE Prolactina	UN	50,00	11,32	566,00
220	EXAME DE PROTEÍNA BENCE JONES - Pesquisa	UN	30,00	17,61	528,30
221	EXAME DE PROTEÍNA C - FUNCIONAL	UN	10,00	62,46	624,60
222	EXAME DE PROTEÍNA C Reativa	UN	150,00	6,30	945,00
223	EXAME DE PROTEÍNA C REATIVA - Ultrassensível	UN	60,00	9,59	575,40
224	EXAME DE PROTEÍNA URINÁRIA - 24H	UN	50,00	6,68	334,00
225	EXAME DE PROTEÍNAS S - FUNCIONAL	UN	10,00	119,39	1.193,90
226	EXAME DE Proteínas Totais	UN	50,00	14,74	737,00
227	EXAME DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	UN	100,00	5,25	525,00
228	EXAME DE Prova Coprologia Funcional	UN	50,00	36,92	1.846,00
229	EXAME DE PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	UN	250,00	15,69	3.922,50
230	EXAME DE PSA Total e Livre - Antígeno Prostático Específico	UN	100,00	16,64	1.664,00
231	EXAME DE Renina Atividade	UN	20,00	43,34	866,80
232	EXAME DE RETICULÓCITOS - Contagem	UN	50,00	11,99	599,50
233	EXAME DE ROTAVÍRUS - Pesquisa	UN	20,00	51,75	1.035,00

234	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgG	UN	100,00	21,88	2.188,00
235	EXAME DE RUBÉOLA - Anticorpos IgM	UN	100,00	21,95	2.195,00
236	EXAME DE SANGUE Oculto - Pesquisa com anticorpos monoclonais	UN	50,00	11,45	572,50
237	EXAME DE SELENIO SÉRICO	UN	20,00	23,85	477,00
238	EXAME DE Serosidade cutânea - MH	UN	50,00	14,74	737,00
239	EXAME DE SEROTONINA	UN	20,00	40,51	810,20
240	EXAME DE Sódio	UN	150,00	3,54	531,00
241	EXAME DE Sódio Urinário	UN	10,00	13,44	134,40
242	EXAME DE SOMTOMEDINA C - IGF - I	UN	30,00	24,13	723,90
243	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA	UN	120,00	17,91	2.149,20
244	EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE	UN	30,00	17,91	537,30
245	EXAME DE T4 - TIROXINA	UN	100,00	16,02	1.602,00
246	EXAME DE T4 - TIROXINA LIVRE	UN	300,00	20,93	6.279,00
247	EXAME DE Tempo de Protrombina - TAP	UN	100,00	9,55	955,00
248	EXAME DE Tempo de Tromboplastina - KPTT	UN	100,00	10,56	1.056,00
249	EXAME DE TESTE DE ABSORÇÃO DA LACTOSE	UN	30,00	45,75	1.372,50
250	EXAME DE Testosterona Livre	UN	15,00	18,86	282,90
251	EXAME DE Testosterona Total	UN	80,00	13,30	1.064,00
252	EXAME DE Tipagem Sanguínea	UN	50,00	9,34	467,00
253	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgG	UN	100,00	14,31	1.431,00
254	EXAME DE TOXOPLASMOSE - Anticorpos IgM	UN	100,00	14,31	1.431,00
254	EXAME DE TOXOPLASMOSE AVÍDEZ - Anticorpos IgG	UN	30,00	79,83	2.394,90
256	EXAME DE TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH	UN	15,00	33,06	495,90
257	EXAME DE Transaminase G. pirúvica - Tgp	UN	150,00	5,45	817,50
258	EXAME DE Transaminase G. oxalacética - Tgo	UN	150,00	5,36	804,00
259	EXAME DE Transferrina	UN	50,00	10,00	500,00
260	EXAME DE Triglicérides	UN	100,00	6,07	607,00
261	EXAME DE TROPONINA I	UN	30,00	31,63	948,90
262	EXAME DE TROPONINA T	UN	30,00	40,17	1.205,10
263	EXAME DE TSH - HORMONIO TIREOSTIMULANTE Ultrassensível	UN	250,00	14,77	3.692,50
264	EXAME DE Ureia	UN	150,00	9,43	1.414,50
265	EXAME DE URINA	UN	250,00	6,30	1.575,00
266	EXAME DE V.D.R.L.	UN	100,00	6,21	621,00
267	EXAME DE VITAMINA A	UN	20,00	43,99	879,80
268	EXAME DE VITAMINA B1	UN	10,00	119,39	1.193,90
269	EXAME DE Vitamina B12	UN	100,00	13,85	1.385,00
270	EXAME DE VITAMINA B6	UN	10,00	157,34	1.573,40
271	EXAME DE VITAMINA C	UN	10,00	43,04	430,40
272	EXAME DE VITAMINA D 25 HIDROX	UN	150,00	25,51	3.826,50
273	EXAME DE VITAMINA E	UN	10,00	91,81	918,10
274	EXAME DE VITAMINA K	UN	10,00	90,86	908,60
275	EXAME DE WAALER ROSE	UN	20,00	24,99	499,80
276	EXAME DE ZICA VIRUS Anticorpos IgG	UN	3,00	240,52	721,56
277	EXAME DE ZICA VIRUS ANTICORPOS IgM	UN	3,00	240,52	721,56
278	EXAME DE ZINCO SÉRICO	UN	20,00	23,09	461,80
279	EXAME DE ANTICORPOS ANTI - GAD	UN	10,00	215,69	2.156,90
280	EXAMES DE BILIRRUBINAS	UN	120,00	4,94	592,80
TOTAL					248.000,00

O total do item é de **R\$ 248.000,00 (duzentos e quarenta e oito mil reais).**

Data de assinatura: 28 de julho de 2023.

Vigência: 27/07/2024

Publicado por:
Elyeser Gonçalves Leszcznski
Código Identificador:C63C3FB7

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 31/07/2023. Edição 2825
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>