

**ESTADO DO MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE**

CNPJ: 03.214.160/0001-21  
RUA DR. MARIO CORREA  
C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 65/2018 - PR**

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 147/2018

Data do Processo: 16/08/2018

**ANEXO I**

Folha: 1/5

**(As propostas serão abertas para julgamento às 14:30 horas do dia 29/08/2018).**

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

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
1	53600104	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ACIDO FOLICO (05-36-00104)	50,000	_____	_____	_____
2	53600113	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO FAN (05-36-00113)	50,000	_____	_____	_____
3	53600105	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO FERRO SERICO (05-36-00105)	50,000	_____	_____	_____
4	53600109	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO GAMA GT (05-36-00109)	50,000	_____	_____	_____
5	53600116	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO HEMOGLOBINA (05-36-00116)	50,000	_____	_____	_____
6	53600101	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO HEMOGLOBINA GLICOSILADA (05-36-00101)	50,000	_____	_____	_____
7	53600106	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA (05-36-00106)	50,000	_____	_____	_____
8	53600115	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO LATEX (05-36-00115)	50,000	_____	_____	_____
9	53600112	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PESQUISA DE HBSAG HEPATITE B (05-36-00112)	50,000	_____	_____	_____
10	53600107	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINA TOTAL (05-36-00107)	50,000	_____	_____	_____

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

-----  
Carimbo e Assitura do Fornecedor

**ESTADO DO MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE**

CNPJ: 03.214.160/0001-21  
RUA DR. MARIO CORREA  
C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 65/2018 - PR**

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 147/2018

Data do Processo: 16/08/2018

**ANEXO I**

Folha: 2/5

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
11	53600108	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINURIA DE 24 HORAS (05-36-00108)	50,000	_____	_____	_____
12	53600120	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO REACAO DE IFI PARA SIFILIS (05-36-00120)	50,000	_____	_____	_____
13	53600119	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO REACAO SOROLOGICA PARA LEISHIMANIOSE (05-36-00119)	50,000	_____	_____	_____
14	53600110	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA RUBEOLA IGG (05-36-00110)	50,000	_____	_____	_____
15	53600111	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA RUBEOLA IGM (05-36-00111)	50,000	_____	_____	_____
16	53600117	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG (05-36-00117)	50,000	_____	_____	_____
17	53600118	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM (05-36-00118)	50,000	_____	_____	_____
18	53600102	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO VITAMINA B-12 (05-36-00102)	50,000	_____	_____	_____
19	53600103	UN	SERVICO DE EXAME - DO TIPO VITAMINA D (05-36-00103)	50,000	_____	_____	_____
20	53600121	UN	SERVICO DE EXAME - SOROLOGIA PARA O VIRUS DO SARAMPO EM LCR (05-36-00121)	50,000	_____	_____	_____
21	53600114	UN	SERVIÇO DE EXAME - UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA (05-36-00114)	50,000	_____	_____	_____
22	53600032	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ÁCIDO ÚRICO (05-36-00032)	1.000,000	_____	_____	_____
23	53600033	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ALAMINA AMINO TRANSFERASE -ALT/TGP (05-36-00033)	900,000	_____	_____	_____
24	53600034	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - AMILASE (05-36-00034)	100,000	_____	_____	_____
25	53600035	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ANTI HCV - HEPATITE C (05-36-00035)	400,000	_____	_____	_____

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

-----  
Carimbo e Assitura do Fornecedor

**ESTADO DO MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTÍSSIMA TRINDADE**

CNPJ: 03.214.160/0001-21  
RUA DR. MARIO CORREA  
C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santíssima Trinda - MT

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 65/2018 - PR**

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 147/2018

Data do Processo: 16/08/2018

**ANEXO I**

Folha: 3/5

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
26	53600036	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ANTIESTREPTOLISINA "O" (05-36-00036)	500,000	_____	_____	_____
27	53600037	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ANTIGENO AUSTRÁLIA - HBSAG (05-36-00037)	100,000	_____	_____	_____
28	53600038	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ANTIGENO PROTÁSTICO - PSA - LIVRE (05-36-00038)	400,000	_____	_____	_____
29	53600039	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ANTIGENO PROTÁSTICO - PSA TOTAL (05-36-00039)	300,000	_____	_____	_____
30	53600040	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE - AST/TGO (05-36-00040)	500,000	_____	_____	_____
31	53600041	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - BAAR - PESQUISA (05-36-00041)	300,000	_____	_____	_____
32	53600042	TB	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES (05-36-00042)	300,000	_____	_____	_____
33	53600043	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - CÁLCIO (05-36-00043)	200,000	_____	_____	_____
34	53600084	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - CITOMEGALOVIRUS (05-36-00084)	500,000	_____	_____	_____
35	53600045	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - COLESTEROL TOTAL (05-36-00045)	1.200,000	_____	_____	_____
36	53600044	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - COOMBS INDIRETO (05-36-00044)	100,000	_____	_____	_____
37	53600047	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - CREATININA (05-36-00047)	1.500,000	_____	_____	_____
38	53600046	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - CREATININA QUINASE - MB (05-36-00046)	100,000	_____	_____	_____
39	53600049	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - DENGUE (05-36-00049)	1.000,000	_____	_____	_____

Local e Data: .....

-----  
Carimbo e Assitura do Fornecedor

**ESTADO DO MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTÍSSIMA TRINDADE**

CNPJ: 03.214.160/0001-21  
RUA DR. MARIO CORREA  
C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santíssima Trinda - MT

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 65/2018 - PR**

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 147/2018

Data do Processo: 16/08/2018

**ANEXO I**

Folha: 4/5

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
40	53600050	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - EXAME DE URINA (05-36-00050)	3.500,000	_____	_____	_____
41	53600051	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - FATOR REUMATÓIDE (05-36-00051)	500,000	_____	_____	_____
42	53600054	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - FATOR RH (05-36-00054)	500,000	_____	_____	_____
43	53600055	TB	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - FOSFATASE ALCALINA (05-36-00055)	200,000	_____	_____	_____
44	53600057	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - GLICEMIA EM JEJUM (05-36-00057)	3.000,000	_____	_____	_____
45	53600058	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - HCG - SUB UNIDADE BETA (05-36-00058)	150,000	_____	_____	_____
46	53600059	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - HEMOGRAMA COMPLETO (05-36-00059)	4.000,000	_____	_____	_____
47	53600060	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - HEMOSSEDIMENTAÇÃO - VHS (05-36-00060)	200,000	_____	_____	_____
48	53600061	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - HIV 1 & 2 (05-36-00061)	500,000	_____	_____	_____
49	53600062	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - LIPIDOGRAMA (05-36-00062)	1.000,000	_____	_____	_____
50	53600063	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - MAGNÉSIO (05-36-00063)	100,000	_____	_____	_____
51	53600064	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - MUCOPROTEÍNAS (05-36-00064)	1.000,000	_____	_____	_____
52	53600065	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - PARASITOLÓGICO (05-36-00065)	2.000,000	_____	_____	_____
53	53600066	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - PESQUISA DE HANSENÍASE (05-36-00066)	200,000	_____	_____	_____
54	53600067	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - POTÁSSIO (05-36-00067)	300,000	_____	_____	_____

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

-----  
Carimbo e Assinatura do Fornecedor

**ESTADO DO MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE**

CNPJ: 03.214.160/0001-21  
RUA DR. MARIO CORREA  
C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 65/2018 - PR**

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 147/2018

Data do Processo: 16/08/2018

**ANEXO I**

Folha: 5/5

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
55	53600068	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - PROTEÍNA C REATIVA (05-36-00068)	1.000,000	_____	_____	_____
56	53600069	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - SÓDIO (05-36-00069)	300,000	_____	_____	_____
57	53600071	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - T4 - TIROXINA (05-36-00071)	300,000	_____	_____	_____
58	53600072	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - T4L - TIROXINA LIVRE (05-36-00072)	300,000	_____	_____	_____
59	53600073	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TEMPO DE COAGULAÇÃO (05-36-00073)	300,000	_____	_____	_____
60	53600074	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TEMPO DE PROTROMBINA - TPA (05-36-00074)	300,000	_____	_____	_____
61	53600075	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TEMPO DE SANGRAMENTO (05-36-00075)	600,000	_____	_____	_____
62	53600077	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TIPAGEM SANGUINEA (05-36-00077)	300,000	_____	_____	_____
63	53600083	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TOXOPLASMOSE (05-36-00083)	700,000	_____	_____	_____
64	53600078	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TRIGLICERIDES (05-36-00078)	2.000,000	_____	_____	_____
65	53600079	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TSH - ULTRA SENSÍVEL (05-36-00079)	500,000	_____	_____	_____
66	53600080	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - URÉIA (05-36-00080)	2.000,000	_____	_____	_____
67	53600081	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - UROCULTURA (05-36-00081)	500,000	_____	_____	_____
68	53600082	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - V.D.R.L (05-36-00082)	500,000	_____	_____	_____

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

-----  
Carimbo e Assitura do Fornecedor