

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELLA 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.: 74/2017 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 90/2017

Data do Processo: 26/07/2017

ANEXO I

Folha: 1/4

(As propostas serão abertas para julgamento às 15:00 horas do dia 09/08/2017).

Fornecedor:
Endereço:
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	53600032	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ÁCIDO ÚRICO (05-36-00032)	3.000,000	_____	_____	_____
2	53600033	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ALAMINA AMINO TRANSFERASE -ALT/TGP (05-36-00033)	700,000	_____	_____	_____
3	53600034	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - AMILASE (05-36-00034)	700,000	_____	_____	_____
4	53600035	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ANTI HCV - HEPATITE C (05-36-00035)	800,000	_____	_____	_____
5	53600036	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ANTIESTREPTOLISINA "O" (05-36-00036)	500,000	_____	_____	_____
6	53600037	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ANTIGENO AUSTRÁLIA - HBSAG (05-36-00037)	100,000	_____	_____	_____
7	53600038	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ANTIGENO PROTÁSTICO - PSA - LIVRE (05-36-00038)	500,000	_____	_____	_____
8	53600039	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ANTIGENO PROTÁSTICO - PSA TOTAL (05-36-00039)	500,000	_____	_____	_____

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

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELLA 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.: 74/2017 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 90/2017

Data do Processo: 26/07/2017

ANEXO I

Folha: 2/4

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
9	53600040	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE - AST/TGO (05-36-00040)	1.500,000	_____	_____	_____
10	53600041	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - BAAR - PESQUISA (05-36-00041)	500,000	_____	_____	_____
11	53600042	TB	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES (05-36-00042)	1.300,000	_____	_____	_____
12	53600043	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - CÁLCIO (05-36-00043)	700,000	_____	_____	_____
13	53600044	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - COOMBS INDIRETO (05-36-00044)	100,000	_____	_____	_____
14	53600045	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - COLESTEROL TOTAL (05-36-00045)	2.500,000	_____	_____	_____
15	53600046	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - CREATININA QUINASE - MB (05-36-00046)	900,000	_____	_____	_____
16	53600047	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - CREATININA (05-36-00047)	4.000,000	_____	_____	_____
17	53600049	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - DENGUE (05-36-00049)	3.000,000	_____	_____	_____
18	53600050	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - EXAME DE URINA (05-36-00050)	6.000,000	_____	_____	_____
19	53600051	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - FATOR REUMATÓIDE (05-36-00051)	1.800,000	_____	_____	_____
20	53600054	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - FATOR RH (05-36-00054)	1.000,000	_____	_____	_____
21	53600055	TB	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - FOSFATASE ALCALINA (05-36-00055)	500,000	_____	_____	_____
22	53600057	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - GLICEMIA EM JEJUM (05-36-00057)	6.500,000	_____	_____	_____
23	53600058	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - HCG - SUB UNIDADE BETA (05-36-00058)	500,000	_____	_____	_____

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

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELLA 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.: 74/2017 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 90/2017

Data do Processo: 26/07/2017

ANEXO I

Folha: 3/4

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
24	53600059	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - HEMOGRAMA COMPLETO (05-36-00059)	7.500,000	_____	_____	_____
25	53600060	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - HEMOSSSEDIMENTAÇÃO - VHS (05-36-00060)	300,000	_____	_____	_____
26	53600061	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - HIV 1& 2 (05-36-00061)	500,000	_____	_____	_____
27	53600062	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - LIPIDOGRAMA (05-36-00062)	2.000,000	_____	_____	_____
28	53600063	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - MAGNÉSIO (05-36-00063)	400,000	_____	_____	_____
29	53600064	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - MUCOPROTEÍNAS (05-36-00064)	2.000,000	_____	_____	_____
30	53600065	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - PARASITOLÓGICO (05-36-00065)	2.900,000	_____	_____	_____
31	53600066	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - PESQUISA DE HANSENÍASE (05-36-00066)	500,000	_____	_____	_____
32	53600067	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - POTÁSSIO (05-36-00067)	300,000	_____	_____	_____
33	53600068	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - PROTEÍNA C REATIVA (05-36-00068)	1.900,000	_____	_____	_____
34	53600069	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - SÓDIO (05-36-00069)	300,000	_____	_____	_____
35	53600071	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - T4 - TIROXINA (05-36-00071)	300,000	_____	_____	_____
36	53600072	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - T4L - TIROXINA LIVRE (05-36-00072)	300,000	_____	_____	_____
37	53600073	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TEMPO DE COAGULAÇÃO (05-36-00073)	600,000	_____	_____	_____
38	53600074	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TEMPO DE PROTROMBINA - TPA (05-36-00074)	600,000	_____	_____	_____

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

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELLA 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.: 74/2017 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 90/2017

Data do Processo: 26/07/2017

ANEXO I

Folha: 4/4

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
39	53600075	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TEMPO DE SANGRAMENTO (05-36-00075)	600,000	_____	_____	_____
40	53600077	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TIPAGEM SANGUINEA (05-36-00077)	1.000,000	_____	_____	_____
41	53600078	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TRIGLICERIDES (05-36-00078)	2.500,000	_____	_____	_____
42	53600079	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TSH - ULTRA SENSÍVEL (05-36-00079)	1.000,000	_____	_____	_____
43	53600080	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - URÉIA (05-36-00080)	4.000,000	_____	_____	_____
44	53600081	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - UROCULTURA (05-36-00081)	1.000,000	_____	_____	_____
45	53600082	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - V.D.R.L (05-36-00082)	1.000,000	_____	_____	_____
46	53600083	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - TOXOPLASMOSE (05-36-00083)	700,000	_____	_____	_____
47	53600084	UN	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS - CITOMEGALOVIRUS (05-36-00084)	700,000	_____	_____	_____

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

Carimbo e Assitura do Fornecedor