



BURITICUPU, MA
Proc. 1002002/2022
Fls. 225
Rub. *[Handwritten Signature]*

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITICUPU/MA
CNPJ Nº 01.612.525/0001-40
Rua São Raimundo, nº 01, CEP: 65.393-000, Centro – Buriticupu/MA

JUNTADA DE PROPOSTA DE PREÇOS INICIAL

Junto aos autos do processo licitatório Nº 013/2022, na modalidade PREGÃO ELETRÔNICO, a **PROPOSTA DE PREÇOS INICIAIS** apresentada para o presente certame.

BURITICUPU - MA, em 21 de março de 2022.

Pedro Franklin de Viterbo
Portaria: 004/2022
Pregoeiro

[Handwritten Signature]
Pedro Franklin de Viterbo
Pregoeiro Municipal
Portaria nº 004/2022



BURITICUPU-MA
Proc. 1002002/2022
Fls. 226
Rub. 4

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITICUPU/MA
CNPJ Nº 01.612.525/0001-40
Rua São Raimundo, nº 01, CEP: 65.393-000, Centro – Buriticupu/MA

Processo Administrativo nº 1002002/2022
Modalidade: Pregão Eletrônico nº 013/2022
Tipo: Menor Preço por Item

Objeto: Registro de Preços para eventual, futura e parcelada contratação de empresa para realização de exames laboratoriais constantes na tabela SUS vigente, nos pacientes atendidos pela Rede Municipal de Saúde do Município de Buriticupu - MA.

PROPOSTA DE PREÇOS INICIAL:

G C CHAVES
CNPJ: 41.981.485/0001-29

BURITICUPU - MA, em 21 de março de 2022.

BURITICUPU, MA
Proc. 100.2009/2022
Fls. 22
Rub. A



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 013/2022

PROPOSTA DE PREÇOS

Tendo examinado minuciosamente as normas específicas do Pregão Eletrônico n.º 013/2022, cujo objeto é o Registro de Preços para eventual, futura e parcelada contratação de empresa para realização de exames laboratoriais constantes na tabela SUS vigente, nos paciente atendidos pela Rede Municipal de Saúde do Município de Buriticupu – MA, conforme as especificações constantes do Anexo I do Edital – Termo de Referência, e após tomar conhecimento de todas as condições lá estabelecidas, passamos a formular a seguinte proposta:

1 PROPONENTE:

Razão Social: G C CHAVES **Nome Fantasia:** MEDLAB **CNPJ:** 41.981.485/0001-29
Insc. Municipal: 300079-6 **Endereço:** Rua Albino Paiva, N° 5 Sala 5, Edifício Dom Carmelo Cassati, Bairro Centro, à Cidade de Pinheiro/MA, CEP N° 65.200-000 **Fone:** (98) 99147- 8269

Valor total da Proposta: R\$ 580.959,00 (quinhentos e oitenta mil, novecentos e cinquenta e nove reais).

PLANILHA DA PROPOSTA (Especificações, Quantitativos e Preços):

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANT.	MARCA	V. UNIT.	V. TOTAL
1	DOSAGEM DE ACIDO URICO	SERVIÇO	5.160,00	PRÓPRIA	R\$ 1,85	R\$ 9.546,00
2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	SERVIÇO	120,00	PRÓPRIA	R\$ 2,01	R\$ 241,20
3	DOSAGEM DE AMILASE	SERVIÇO	30,00	PRÓPRIA	R\$ 2,25	R\$ 67,50
4	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL FRAÇÕES	SERVIÇO	855,00	PRÓPRIA	R\$ 2,01	R\$ 1.718,55
5	DOSAGEM DE CALCIO	SERVIÇO	285,00	PRÓPRIA	R\$ 1,85	R\$ 527,25
6	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	SERVIÇO	11.550,00	PRÓPRIA	R\$ 1,85	R\$ 21.367,50
7	DOSAGEM DE CREATININA	SERVIÇO	14.100,00	PRÓPRIA	R\$ 1,85	R\$ 26.085,00
8	DOSAGEM DE FERRO SERICO	SERVIÇO	165,00	PRÓPRIA	R\$ 3,51	R\$ 579,15

G C CHAVES – MEDLAB CNPJ: 41.981.485/0001-29
Rua Albino Paiva, n° 5, Sala 5 Edif. Dom Carmelo Cassati, Centro, CEP: 65.200-000, Pinheiro/MA.
Fone: (98) 99147-8269 E-mail: glauciacchaves@hotmail.com

BURITICUPU-MA
 Proc. 1002007/2022
 Fls. 228
 Rub. 4

9	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	SERVIÇO	255,00	PRÓPRIA	R\$ 3,51	R\$ 895,05
10	DOSAGEM DE GLICOSE	SERVIÇO	14.820,00	PRÓPRIA	R\$ 1,85	R\$ 27.417,00
11	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	SERVIÇO	1.680,00	PRÓPRIA	R\$ 7,86	R\$ 13.204,80
12	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H)	SERVIÇO	675,00	PRÓPRIA	R\$ 18,55	R\$ 12.521,25
13	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTIHCV)	SERVIÇO	435,00	PRÓPRIA	R\$ 18,55	R\$ 8.069,25
14	DOSAGEM DE POTASSIO	SERVIÇO	360,00	PRÓPRIA	R\$ 1,85	R\$ 666,00
15	DOSAGEM DE SODIO	SERVIÇO	195,00	PRÓPRIA	R\$ 1,85	R\$ 360,75
16	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	SERVIÇO	4.710,00	PRÓPRIA	R\$ 2,01	R\$ 9.467,10
17	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	SERVIÇO	4.725,00	PRÓPRIA	R\$ 2,01	R\$ 9.497,25
18	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	SERVIÇO	10.995,00	PRÓPRIA	R\$ 3,51	R\$ 38.592,45
19	DOSAGEM DE TROPONINA	SERVIÇO	270,00	PRÓPRIA	R\$ 9,00	R\$ 2.430,00
20	DOSAGEM DE UREIA	SERVIÇO	13.860,00	PRÓPRIA	R\$ 1,85	R\$ 25.641,00
21	CONTAGEM DE PLAQUETAS	SERVIÇO	15,00	PRÓPRIA	R\$ 2,73	R\$ 40,95
22	HOMOGRAMA COMPLETO	SERVIÇO	21.390,00	PRÓPRIA	R\$ 4,11	R\$ 87.912,90
23	PROVA DO LACO	SERVIÇO	225,00	PRÓPRIA	R\$ 2,73	R\$ 614,25
24	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	SERVIÇO	690,00	PRÓPRIA	R\$ 2,73	R\$ 1.883,70
25	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	SERVIÇO	930,00	PRÓPRIA	R\$ 2,73	R\$ 2.538,90
26	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	SERVIÇO	660,00	PRÓPRIA	R\$ 2,73	R\$ 1.801,80
27	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	SERVIÇO	4.920,00	PRÓPRIA	R\$ 1,65	R\$ 8.118,00
28	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	SERVIÇO	11.520,00	PRÓPRIA	R\$ 3,70	R\$ 42.624,00
29	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	SERVIÇO	945,00	PRÓPRIA	R\$ 10,00	R\$ 9.450,00
30	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	SERVIÇO	1.275,00	PRÓPRIA	R\$ 11,00	R\$ 14.025,00
31	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	SERVIÇO	1.275,00	PRÓPRIA	R\$ 11,61	R\$ 14.802,75
32	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	SERVIÇO	15,00	PRÓPRIA	R\$ 3,51	R\$ 52,65
33	DOSAGEM DE CORTISOL	SERVIÇO	15,00	PRÓPRIA	R\$ 9,86	R\$ 147,90
34	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	SERVIÇO	450,00	PRÓPRIA	R\$ 5,62	R\$ 2.529,00
35	DOSAGEM DE FERRITINA	SERVIÇO	30,00	PRÓPRIA	R\$ 15,59	R\$ 467,70
36	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	SERVIÇO	30,00	PRÓPRIA	R\$ 10,00	R\$ 300,00
37	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	SERVIÇO	60,00	PRÓPRIA	R\$ 17,16	R\$ 1.029,60
38	DOSAGEM DE MAGNESIO	SERVIÇO	45,00	PRÓPRIA	R\$ 2,01	R\$ 90,45
39	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	SERVIÇO	510,00	PRÓPRIA	R\$ 16,42	R\$ 8.374,20
40	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	SERVIÇO	1.035,00	PRÓPRIA	R\$ 17,16	R\$ 17.760,60
41	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	SERVIÇO	990,00	PRÓPRIA	R\$ 17,16	R\$ 16.988,40
42	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	SERVIÇO	1.575,00	PRÓPRIA	R\$ 16,97	R\$ 26.727,75
43	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	SERVIÇO	1.575,00	PRÓPRIA	R\$ 18,55	R\$ 29.216,25
44	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	SERVIÇO	1.275,00	PRÓPRIA	R\$ 8,96	R\$ 11.424,00
45	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	SERVIÇO	450,00	PRÓPRIA	R\$ 8,71	R\$ 3.919,50
46	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	SERVIÇO	1.170,00	PRÓPRIA	R\$ 8,76	R\$ 10.249,20
47	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	SERVIÇO	75,00	PRÓPRIA	R\$ 11,60	R\$ 870,00

G C CHAVES - MEDLAB CNPJ: 41.981.485/0001-29

Rua Albino Paiva, nº 5, Sala 5 Edif. Dom Carmelo Cassati, Centro, CEP: 65.200-000, Pinheiro/MA.

Fone: (98) 99147-8269 E-mail: glauciacchaves@hotmail.com

48	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	SERVIÇO	15,00	PRÓPRIA	R\$ 15,24	R\$ 228,60
49	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	SERVIÇO	4.875,00	PRÓPRIA	R\$ 1,37	R\$ 6.678,75
50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	SERVIÇO	60,00	PRÓPRIA	R\$ 2,86	R\$ 169,80
51	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	SERVIÇO	1.140,00	PRÓPRIA	R\$ 7,86	R\$ 8.960,40
52	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	SERVIÇO	120,00	PRÓPRIA	R\$ 2,83	R\$ 339,60
53	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	SERVIÇO	7.485,00	PRÓPRIA	R\$ 2,83	R\$ 21.182,55
54	TESTE DE VDRL P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	SERVIÇO	7.260,00	PRÓPRIA	R\$ 2,83	R\$ 20.545,80
VALOR TOTAL DA PLANILHA R\$					R\$ 580.959,00	

A planilha acima corresponde ao valor de R\$ 580.959,00 (quinhentos e oitenta mil, novecentos e cinquenta e nove reais).

2 Declaro que nos preços indicados na planilha de preços acima, estão incluídos todos os custos, benefícios, encargos, tributos e demais contribuições pertinentes.

3 Declaro conhecer a legislação de regência desta licitação e que os serviços serão fornecidos de acordo com as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos, que conhecemos e aceitamos em todos os seus termos.

4 O prazo de validade desta proposta é de 60 (sessenta) dias, contados da data de abertura, conforme previsto no preâmbulo do Edital do Pregão eletrônico n.º 013/2022.

5 Declaro que entregaremos os serviços licitados no prazo máximo de acordo com o Edital, contados do recebimento da Ordem de Serviço.

6 Declaro que providenciaremos a substituição do(s) serviço(s) rejeitado(s) no todo ou em parte pela contratante, na hipótese de não conformidade com as especificações exigidas no Anexo I – Termo de Referência, quando do seu recebimento provisório, no prazo de acordo com o Edital, contados a partir da notificação oficial feita pelo gestor/fiscal da contratação, sem qualquer custo para a Contratante.

7 Informamos, desde já, que, caso nos seja adjudicado o objeto da licitação, os pagamentos deverão ser creditados à Conta Corrente N.º. 12.701-9, Agência N.º. 566-5, Banco do Brasil - 001, em nome de G C Chaves.

8 Informamos que o Representante que assinará o(s) futuro(s) Contrato(s), será a Sr^a. **Glaucejanne Caninde Chaves** portadora do RG de N.º. **013629202000-4 SSP/MA** e CPF N.º **007.486.933-79**, com residência à Rua Albino Paiva, N.º32, Bairro Centro, na Cidade de Pinheiro/MA, CEP n.º 65.200-000.

Pinheiro/MA, 21 de março de 2022.

BURITICUPU, MA
Proc. 1002009/2022
Fls. 230
Rub. 4

Cordialmente,

**GLAUCEJAN
NE CANINDE
CHAVES:
00748693378**

Assinado digitalmente por GLAUCEJANNE
CANINDE CHAVES:00748693378
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI
Multipla v5, OU=12109886000195,
OU=Presencial, OU=Certificado PF A1,
CN=GLAUCEJANNE CANINDE CHAVES:
00748693378
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura
aqui
Data: 2022.03.21 10:53:32-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

G C CHAVES – MEDLAB
CNPJ: 41.981.485/0001-29
Glaucejanne Caninde Chaves
Responsável Legal
CPF: 007.486.933-79
RG 013629202000-4 SSP/MA