



LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
DIVINO ESPÍRITO SANTO

CGC: 00.562.776/0001-03 - INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06953276-1

ANEXO II

PROCEDIMENTO DE CREDENCIAMENTO N° 001/2018-CD

Ana Lucia Sales Moura, CNPJ 00.562.776/0001-03

Rua: Antonio Domingues, 312, Centro, Boa Viagem/Ce, CEP 63870-000

Fone (88) 3427-2420

Banco do Nordeste Agência N°: 153-8

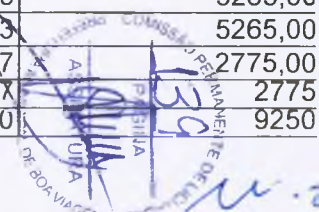
Conta Corrente: 12.272-2

OBJETO: CREDENCIAMENTO PAR CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS NO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE CONFORME ESPECIFICAÇÕES.

À Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura de Boa Viagem

Através do presente, reafirmamos nosso interesse em me CREDENCIAR para executar os seguintes serviços em conformidade com o anexo I do referido edital:

N°	DESCRIÇÃO	QTDE.	VALOR MENSAL	VALOR	TOTAL
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	6000	2018,18		22200,00
2	BACILOSCOPIA DIRETA P/ PESQ. DE BAAR	700	267,27		2940,00
3	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	350	115,50		1270,50
4	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	1500	385,90		4245,00
5	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	1000	248,18		2730,00
6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	1000	248,18		2730,00
7	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	1000	248,18		2730,00
8	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	1500	186,81		2055,00
9	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	1500	1261,36		13.875,00
10	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	2500	420,45		4625,00
11	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECÍFICO (PSA)	1700	2537,63		27914,00
12	DOSAGEM DE BILIRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	1000	182,72		2.010,00
13	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1500	478,63		5265,00
14	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1500	478,63		5265,00
15	DOSAGEM DO COLESTEROL TOTAL	1500	252,27		2775,00
16	DOSAGEM DE CREATININA	1500	252,27		2775,00
17	DOSAGEM DE GLICOSE	5000	840,90		9250,00



18	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	1500	1070,45	11775,00
19	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1000	714,64	7860,00
20	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	1000	717,27	7890,00
21	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE - LH	1000	815,45	8970,00
22	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOSTIMULANTE - TSH	1000	814,54	8960,00
23	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1000	1054,45	11600,00
24	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	1500	274,09	3015,00
25	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	1500	274,09	3015,00
26	HEMOGRAMA COMPLETO	6000	2241,81	24670,00
27	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1 +HIV2 (ELISA)	1500	1363,63	15000,00
28	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	500	124,09	1365,00
29	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B(ANTI-HBS)	1500	2529,54	27825,00
30	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS	1500	1500,00	16500,00
31	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	500	124,09	1365,00
32	DOSAGEM DE ESTRADIOL	1000	922,72	10150,00
33	DOSAGEM DE PROGESTERONA	1000	929,09	10220,00
34	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	1000	948,18	10430,00
35	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	300	37,36	411,00
36	DOSAGEM DE UREIA	3500	588,63	6475,00
37	DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA T3	1000	791,81	871,00
38	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	2500	797,72	8775,00
39	PESQUISA DE ANTICORPOS DE ANTIESTREPTOLISINA (ASLO)	1000	257,27	2830,00
40	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXIPLASMA	1000	2314,09	25455,00
41	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	1500	2529,54	27825,00
42	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	100	15,00	165,00
43	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVÍRUS	1500	1583,00	17415,00
44	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXIPLASMA	1500	2529,54	27825,00
45	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SIFILIS	1500	385,90	4245,00
		70150	R\$ 38.671,05	R\$ 425.385,50

Declaro, para os devidos fins, que tenho conhecimento das normas instruções e do Projeto Básico/Termo de Referência, comprometendo-me a cumpri-las.

Declaração da proponente que, nos valores apresentados acima, estão inclusos todos os tributos, encargos



trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos e demais despesas que possam incidir sobre a execução dos serviços, inclusive a margem de lucro.

Boa Viagem, 02 de Fevereiro de 2018



Ana Lucia Sales Moura

ANA LUCIA SALES MOURA
CPF nº 042.655.273-91

RUA ANTONIO DOMINGUES - 312 - CENTRO - BOA VIAGEM - CEARÁ
CEP: 63870-000 - FONE/FAX: (88) 3427-2420 - E-mails: labdes@bol.com.br

290 OFÍCIO NOTARIAL E DE REGISTROS PÚBLICOS - BOA VIAGEM - CEARÁ
Bel. MANUEL VIEIRA DA COSTA - Titular
Rua Manoel José Cândido, 30 (Centro) - Boa Viagem - Ceará - Cep. 63870-000 - Telefone (88) 3427-1480 - e-mail: notariobol@bol.com.br

Reconhecimento por semelhança à (s) ~~assinatura~~ de ANA LUCIA SALES MOURA -
ME - ANA LUCIA SALES MOURA
Boa Viagem/CEARÁ, 02 de fevereiro de 2018
Em testemunho da verdade

Manuel Vieira da Costa - 2º Tabelião Público
Lucilene Lopes Rodrigues - Escrevente Substituta
Zilma Lopes Rodrigues - Escrevente Camarada



SOMENTE COM
AUTENTICIDADE

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

