

LABORATÓRIO SÃO BENTO
CNPJ: 45.484.657/0001-00 I
INS. MUN. 1683/2022

LABORATÓRIO SÃO BENTO



A Sr. Secretário de saúde de Pium -TO

Proposta comercial para realização de exames laboratoriais.

Proposta válida por 90 dias.

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UND	VALOR UNITARIO R\$	VALOR TOTAL
1	CITOMEGALOVIRUS EIE PARA GESTANTES IGG	100	SV	33,90	3.390,00
2	CITOMEGALOVIRUS EIE PARA GESTANTES IGM	100	SV	33,90	3.390,00
3	RUBÉOLA EIE PARA GESTANTES IGG	100	SV	33,90	3.390,00
4	CITOMEGALOVIRUS EIE PARA GESTANTES IGG	100	SV	33,90	3.390,00
5	ANTI HBC IGM ANTICORPOS IGM C/ ANTIGENO C HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	33,90	5,085,00
6	ANTI HBC IGG ANTICORPOS IGG C/ ANTIGENO C HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	33,90	5,085,00
7	ANTI HBS ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO "S" DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	33,90	5,085,00
8	ANTI HVC ANTIGENO CONTRA VIRUS DA HEPATITE A PARA GESTANTES	150	SV	23,90	3.585,00
9	HAV IGG ANTICORPOS IGG CONTRA VIRUS DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	23,90	3.585,00
10	HAV IGM ANTICORPOS IGM CONTRA VIRUS DA HEPATITE B PARA GESTANTES	100	SV	23,90	3.585,00
11	HBSAG ANTIGENO "S" (SUPERFICIE) DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	23,90	3.585,00
12	TOXOPLASMOSE -IFI- IGG PARA GESTANTES	20	SV	23,90	478,00
13	TOXOPLASMOSE -IFI- IGG PARA GESTANTES	250	SV	23,90	5.975,00
14	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNÓSTICO DA SIFILIS	100	SV	23,90	2.390,00
15	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNÓSTICO DA SIFILIS	100	SV	23,90	2.390,00
16	ANTICORPOS ANTI HIV- 1 + ANTI HIV - 2	100	SV	23,90	2.390,00

Endereço: Rua 13 de maio, centro, CEP: 77670-000
Divinópolis - TO Fone e Wpp: (63) 99256-6671
Responsável Técnico: Dr. Gilberto Dias Júnior.

LABORATÓRIO SÃO BENTO
CNPJ: 45.484.657/0001-00 I
INS. MUN. 1683/2022

C.P.L.
Fls. 11

17	CULTURA P/ URINA C/ CONTAGEM DE COLÔNIAS PARA GESTANTES	250	SV	36,90	9.225,00
18	ANTIBIOGRAMA PARA GESTANTES	250	SV	18,90	4.725,00
19	PSA TOTAL	350	SV	31,90	11.165,00
20	VITAMINA D	180	SV	31,90	5.742,00
21	VITAMINA B 12	180	SV	31,90	5.742,00
22	TSH	250	SV	34,90	8.725,00
23	LH	250	SV	31,90	7.975,00
24	FSH	250	SV	31,90	7.975,00
25	T4 LIVRE	200	SV	31,90	6.380,00
26	T4 TOTAL	200	SV	31,90	6.380,00
27	T3 LIVRE	200	SV	31,90	6.380,00
28	T3 TOTAL	200	SV	31,90	6.380,00
29	TESTOSTERONA TOTAL	100	SV	31,90	3.190,00
30	TESTOSTERONA LIVRE	100	SV	31,90	3.190,00
31	TAP	150	SV	19,00	2.850,00
32	TTPA	150	SV	19,00	2.850,00
33	HEMOGLOBINA GLICOLISADA	350	SV	25,00	6.650,00
34	CLEARANCE DE CREATININA	80	SV	25,00	2.000,00
35	PCCU	80	SV	49,00	3.920,00
36	FERRO	90	SV	29,00	2.610,00
37	FERRITINA	9	SV	35,00	315,00
38	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD) COOMBS DIRETO	60	SV	29,00	1.740,00
39	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) COOMBS INDIRETO	60	SV	29,00	1.740,00
40	SANGUE OCULTO NAS FEZES	80	SV	29,00	2.320,00
41	CK TOTAL	80	SV	24,00	1.920,00
42	CKMB	80	SV	24,00	1.920,00
43	AMILASE	150	SV	19,00	2.850,00
44	LIPASE	150	SV	19,00	2.850,00
45	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINAS	80	SV	34,00	2.720,00
46	SODIO	500	SV	20,00	10.000,00
47	POTASSIO	500	SV	20,00	10.000,00
48	CALCIO	150	SV	20,00	3.000,00
49	MAGNESIO	150	SV	20,00	3.000,00
50	BIOPSIA DE FRAGMENTOS	200	SV	89,00	17.800,00
	TOTAL				217.752,00

Pium -TO 10 de novembro 2023

GILBERTO DIAS
JUNIOR-02891179170
Assinado de forma digital por
Gilberto Dias Junior
Data: 2023.11.09 19:54:43-03'00'

Dr. Gilberto Dias Júnior

Endereço: Rua 13 de maio, centro, CEP: 77670-000
Divinópolis - TO Fone e Wpp: (63) 99256-6671
Responsável Técnico: Dr. Gilberto Dias Júnior.

LABORATÓRIO BIOCÍNTENSE

CNPJ: 41.560.581/0001-01 INS.MUN. 2424822

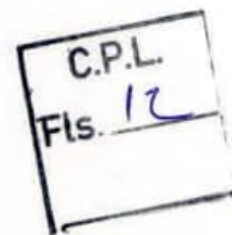
PROPOSTA COMERCIAL.

ESTADO DO TOCANTINS

PREFEIRUTA MUNICIPAL DE PIUM-TO

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIUM-TO

Proposta válida por 90 dias.



ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UND	VALOR UNITARIO R\$	VALOR TOTAL
1	CITOMEGALOVIRUS EIE PARA GESTANTES IGG	100	SV	34,00	3.400,00
2	CITOMEGALOVIRUS EIE PARA GESTANTES IGM	100	SV	34,00	3.400,00
3	RUBÉOLA EIE PARA GESTANTES IGG	100	SV	34,00	3.400,00
4	CITOMEGALOVIRUS EIE PARA GESTANTES IGG	100	SV	34,00	3.400,00
5	ANTI HBC IGM ANTICORPOS IGM C/ ANTIGENO C HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	34,00	5.100,00
6	ANTI HBC IGG ANTICORPOS IGG C/ ANTIGENO C HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	34,00	5.100,00
7	ANTI HBS ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO "S" DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	34,00	5.100,00
8	ANTI HVC ANTIGENO CONTRA VIRUS DA HEPATITE A PARA GESTANTES	150	SV	24,00	3.600,00
9	HAV IGG ANTICORPOS IGG CONTRA VIRUS DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	24,00	3.600,00
10	HAV IGM ANTICORPOS IGM CONTRA VIRUS DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	24,00	3.600,00
11	HBSAG ANTIGENO "S" (SUPERFICIE) DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	24,00	3.600,00
12	TOXOPLASMOSE -IFI- IGG PARA GESTANTES	20	SV	24,00	480,00
13	TOXOPLASMOSE -IFI- IGG PARA GESTANTES	250	SV	24,00	6.000,00
14	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNÓSTICO DA SIFILIS	100	SV	24,00	2.400,00
15	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNÓSTICO DA SIFILIS	100	SV	24,00	2.400,00
16	ANTICORPOS ANTI HIV- 1 + ANTI HIV - 2	100	SV	24,00	2.400,00

LABORATÓRIO BIOCÍNTENSE

CNPJ: 41.560.581/0001-01 INS.MUN. 2424822

17	CULTURA P/ URINA C/ CONTAGEM DE COLÔNIAS PARA GESTANTES	250	SV	37,00	9.250,00
18	ANTIBIOGRAMA PARA GESTANTES	250	SV	19,00	4.750,00
19	PSA TOTAL	350	SV	32,00	11.200,00
20	VITAMINA D	180	SV	32,00	5.760,00
21	VITAMINA B 12	180	SV	32,00	5.760,00
22	TSH	250	SV	35,00	8.750,00
23	LH	250	SV	32,00	8.000,00
24	FSH	250	SV	32,00	8.000,00
25	T4 LIVRE	200	SV	32,00	6.400,00
26	T4 TOTAL	200	SV	32,00	6.400,00
27	T3 LIVRE	200	SV	32,00	6.400,00
28	T3 TOTAL	200	SV	32,00	6.400,00
29	TESTOSTERONA TOTAL	100	SV	32,00	3.200,00
30	TESTOSTERONA LIVRE	100	SV	32,00	3.200,00
31	TAP	150	SV	20,00	3.000,00
32	TTPA	150	SV	20,00	3.000,00
33	HEMOGLOBINA GLICOLISADA	350	SV	30,00	10.500,00
34	CLEARANCE DE CREATININA	80	SV	30,00	2.400,00
35	PCCU	80	SV	50,00	4.000,00
36	FERRO	90	SV	30,00	2.700,00
37	FERRITINA	9	SV	40,00	320,00
38	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD) COOMBS DIRETO	60	SV	30,00	1.800,00
39	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) COOMBS INDIRETO	60	SV	30,00	1.800,00
40	SANGUE OCULTO NAS FEZES	80	SV	30,00	2.400,00
41	CK TOTAL	80	SV	25,00	2.000,00
42	CKMB	80	SV	25,00	2.000,00
43	AMILASE	150	SV	20,00	3.000,00
44	LIPASE	150	SV	20,00	3.000,00
45	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	80	SV	35,00	2.800,00
46	SODIO	500	SV	30,00	15.000,00
47	POTASSIO	500	SV	30,00	15.000,00
48	CALCIO	150	SV	25,00	3.750,00
49	MAGNESIO	150	SV	25,00	3.750,00
50	BIOPSIA DE FRAGMENTOS	200	SV	90,00	18.000,00
	TOTAL				250.670,00

C.P.L.
Fls. 13

Pium - TO 10 de novembro 2023

ANA PAULA G. SIQUEIRA

Sócia/Proprietária: Ana Paula Gomes Siqueira

Laboratório São Gabriel
CNPJ: nº 36.188.358/0001-37
QUADRA 44 LOTE 10- Município de PALMAS - TO

LABORATÓRIO SÃO GABRIEL

C.P.L.
Fts. 14

Ao Sr. Presidente da comissão

A secretária de saúde de Pium-TO

Proposta válida por 90 dias.

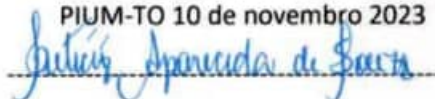
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UND	VALOR UNITARIO R\$	VALOR TOTAL
1	CITOMEGALOVIRUS EIE PARA GESTANTES IGG	100	SV	35,00	3.500,00
2	CITOMEGALOVIRUS EIE PARA GESTANTES IGM	100	SV	35,00	3.500,00
3	RUBÉOLA EIE PARA GESTANTES IGG	100	SV	35,00	3.500,00
4	CITOMEGALOVIRUS EIE PARA GESTANTES IGG	100	SV	35,00	3.500,00
5	ANTI HBC IGM ANTICORPOS IGM C/ ANTIGENO C HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	35,00	5.250,00
6	ANTI HBC IGG ANTICORPOS IGG C/ ANTIGENO C HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	35,00	5.250,00
7	ANTI HBS ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO "S" DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	35,00	5.250,00
8	ANTI HVC ANTIGENO CONTRA VIRUS DA HEPATITE A PARA GESTANTES	150	SV	25,00	3.750,00
9	HAV IGG ANTICORPOS IGG CONTRA VIRUS DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	25,00	3.750,00
10	HAV IGM ANTICORPOS IGM CONTRA VIRUS DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	25,00	3.750,00
11	HBSAG ANTIGENO "S" (SUPERFICIE) DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	SV	25,00	3.750,00
12	TOXOPLASMOSE -IFI- IGG PARA GESTANTES	20	SV	25,00	500,00
13	TOXOPLASMOSE -IFI- IGG PARA GESTANTES	250	SV	25,00	6.250,00
14	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNÓSTICO DA SIFILIS	100	SV	25,00	2.500,00
15	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNÓSTICO DA SIFILIS	100	SV	25,00	2.500,00
16	ANTICORPOS ANTI HIV- 1 + ANTI HIV - 2	100	SV	25,00	2.500,00

Laboratório São Gabriel**CNPJ: nº 36.188.358/0001-37****QUADRA 44 LOTE 10- Município de PALMAS - TO**

17	CULTURA P/ URINA C/ CONTAGEM DE COLÔNIAS PARA GESTANTES	250	SV	38,00	9.500,00
18	ANTIBIOGRAMA PARA GESTANTES	250	SV	20,00	5.000,00
19	PSA TOTAL	350	SV	33,00	11.550,00
20	VITAMINA D	180	SV	33,00	5.940,00
21	VITAMINA B 12	180	SV	33,00	5.940,00
22	TSH	250	SV	36,00	9.000,00
23	LH	250	SV	33,00	8.250,00
24	FSH	250	SV	33,00	8.250,00
25	T4 LIVRE	200	SV	33,00	6.600,00
26	T4 TOTAL	200	SV	33,00	6.600,00
27	T3 LIVRE	200	SV	33,00	6.600,00
28	T3 TOTAL	200	SV	33,00	6.600,00
29	TESTOSTERONA TOTAL	100	SV	33,00	3.300,00
30	TESTOSTERONA LIVRE	100	SV	33,00	3.300,00
31	TAP	150	SV	22,00	3.300,00
32	TTPA	150	SV	22,00	3.300,00
33	HEMOGLOBINA GLICOLISADA	350	SV	31,00	10.850,00
34	CLEARANCE DE CREATININA	80	SV	35,00	2.800,00
35	PCCU	80	SV	55,00	4.400,00
36	FERRO	90	SV	35,00	3.150,00
37	FERRITINA	9	SV	50,00	450,00
38	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD) COOMBS DIRETO	60	SV	35,00	2.100,00
39	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) COOMBS INDIRETO	60	SV	35,00	2.100,00
40	SANGUE OCULTO NAS FEZES	80	SV	35,00	2.800,00
41	CK TOTAL	80	SV	28,00	2.240,00
42	CKMB	80	SV	28,00	2.240,00
43	AMILASE	150	SV	25,00	3.750,00
44	LIPASE	150	SV	20,00	3.750,00
45	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINAS	80	SV	35,00	3.040,00
46	SODIO	500	SV	32,00	16.000,00
47	POTASSIO	500	SV	32,00	16.000,00
48	CALCIO	150	SV	26,00	3.900,00
49	MAGNESIO	150	SV	25,00	3.900,00
50	BIOPSIA DE FRAGMENTOS	200	SV	92,00	18.400,00
	TOTAL				263.900,00

C.P.L.
Fls. 15

PIUM-TO 10 de novembro 2023



Proprietária: Dra. Leticia Aparecida de Souza



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PIUM-TO
CNPJ: 12.059.635/0001-12
"Pium para Todos"



C.P.L.
Fls. 16

PLANILHA ESTIMADO

Unidade Solicitante: Secretaria de Saúde

Data: 13/11/2023

ITEM	DESCRIÇÃO	QTDE	UN	FONTE 1	FONTE 2	FONTE 3	VL UNIT	VL TOTAL
1	CITOMEGALOVÍRUS EIE PARA GESTANTES IGG	100	sv	R\$ 33,90	R\$ 34,00	R\$ 35,00	R\$ 34,30	R\$ 3.430,00
2	CITOMEGALOVÍRUS EIE PARA GESTANTES IGM	100	sv	R\$ 33,90	R\$ 34,00	R\$ 35,00	R\$ 34,30	R\$ 3.430,00
3	RUBÉOLA EIE PARA GESTANTES IGG	100	sv	R\$ 33,90	R\$ 34,00	R\$ 35,00	R\$ 34,30	R\$ 3.430,00
4	CITOMEGALOVÍRUS EIE PARA GESTANTES IGG	100	sv	R\$ 33,90	R\$ 34,00	R\$ 35,00	R\$ 34,30	R\$ 3.430,00
5	ANTI HBC IGM ANTICORPOS IGM C/ ANTÍGENO C HEPATITE B PARA GESTANTES	150	sv	R\$ 33,90	R\$ 34,00	R\$ 35,00	R\$ 34,30	R\$ 5.145,00
6	ANTI HBC IGG ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO C HEPATITE B PARA GESTANTES	150	sv	R\$ 33,90	R\$ 34,00	R\$ 35,00	R\$ 34,30	R\$ 5.145,00
7	ANTI HBS ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO "S" DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	sv	R\$ 33,90	R\$ 34,00	R\$ 35,00	R\$ 34,30	R\$ 5.145,00
8	ANTI HCV ANTÍGENO CONTRA VÍRUS DA HEPATITE A PARA GESTANTES	150	sv	R\$ 23,90	R\$ 24,00	R\$ 25,00	R\$ 24,30	R\$ 3.645,00
9	HAV IGM ANTICORPOS IGG CONTRA VÍRUS DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	sv	R\$ 23,90	R\$ 24,00	R\$ 25,00	R\$ 24,30	R\$ 3.645,00
10	HAV IGM ANTICORPOS IGM CONTRA VÍRUS DA HEPATITE B PARA GESTANTES	100	sv	R\$ 23,90	R\$ 24,00	R\$ 25,00	R\$ 24,30	R\$ 2.430,00
11	HBSAG ANTÍGENO "S" (SUPERFÍCIE) DA HEPATITE B PARA GESTANTES	150	sv	R\$ 23,90	R\$ 24,00	R\$ 25,00	R\$ 24,30	R\$ 3.645,00
12	TOXOPLASMOSE - IFI - IGG PARA GESTANTES	20	sv	R\$ 23,90	R\$ 24,00	R\$ 25,00	R\$ 24,30	R\$ 486,00
13	TOXOPLASMOSE - IFI - IGM PARA GESTANTES	250	sv	R\$ 23,90	R\$ 24,00	R\$ 25,00	R\$ 24,30	R\$ 6.075,00
14	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNÓSTICO DA SIFILIS	100	sv	R\$ 23,90	R\$ 24,00	R\$ 25,00	R\$ 24,30	R\$ 2.430,00
15	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNÓSTICO DA SIFILIS	100	sv	R\$ 23,90	R\$ 24,00	R\$ 25,00	R\$ 24,30	R\$ 2.430,00
16	ANTICORPOS ANTI HIV - 1 + ANTI HIV - 2	100	sv	R\$ 23,90	R\$ 24,00	R\$ 25,00	R\$ 24,30	R\$ 2.430,00
17	CULTURA P/ URINA C/ CONTAGEM DE COLÔNIAS PARA GESTANTES	250	sv	R\$ 36,90	R\$ 37,00	R\$ 38,00	R\$ 37,30	R\$ 9.325,00
18	ANTIBIOGRAMA PARA GESTANTES	250	sv	R\$ 18,90	R\$ 19,00	R\$ 20,00	R\$ 19,30	R\$ 4.825,00
19	PSA TOTAL	350	sv	R\$ 31,90	R\$ 32,00	R\$ 33,00	R\$ 32,30	R\$ 11.305,00

20	VITAMINA D	180	sv	R\$ 31,90	R\$ 32,00	R\$ 33,00	R\$ 32,30	R\$ 5.814,00
21	VITAMINA B 12	180	sv	R\$ 31,90	R\$ 32,00	R\$ 33,00	R\$ 32,30	R\$ 5.814,00
22	TSH	250	sv	R\$ 34,90	R\$ 35,00	R\$ 33,00	R\$ 34,30	R\$ 8.575,00
23	LH	250	sv	R\$ 31,90	R\$ 32,00	R\$ 33,00	R\$ 32,30	R\$ 8.075,00
24	FSH	250	sv	R\$ 31,90	R\$ 32,00	R\$ 33,00	R\$ 32,30	R\$ 8.075,00
25	T4 LIVRE	200	sv	R\$ 31,90	R\$ 32,00	R\$ 33,00	R\$ 32,30	R\$ 6.460,00
26	T4 TOTAL	200	sv	R\$ 31,90	R\$ 32,00	R\$ 33,00	R\$ 32,30	R\$ 6.460,00
27	T3 LIVRE	200	sv	R\$ 31,90	R\$ 32,00	R\$ 33,00	R\$ 32,30	R\$ 6.460,00
28	T3 TOTAL	200	sv	R\$ 31,90	R\$ 32,00	R\$ 33,00	R\$ 32,30	R\$ 6.460,00
29	TESTOSTERONA TOTAL	100	sv	R\$ 31,90	R\$ 32,00	R\$ 33,00	R\$ 32,30	R\$ 3.230,00
30	TESTOSTERONA LIVRE	100	sv	R\$ 31,90	R\$ 32,00	R\$ 33,00	R\$ 32,30	R\$ 3.230,00
31	TAP	150	sv	R\$ 19,00	R\$ 20,00	R\$ 22,00	R\$ 20,33	R\$ 3.050,00
32	TPA	150	sv	R\$ 19,00	R\$ 20,00	R\$ 22,00	R\$ 20,33	R\$ 3.050,00
33	HEMOGLOBINA GLICOLISADA	350	sv	R\$ 25,00	R\$ 30,00	R\$ 31,00	R\$ 28,67	R\$ 10.033,33
34	CLEARANCE DE CREATININA	80	sv	R\$ 25,00	R\$ 30,00	R\$ 35,00	R\$ 30,00	R\$ 2.400,00
35	PCCU	80	sv	R\$ 47,25	R\$ 50,00	R\$ 55,00	R\$ 50,75	R\$ 4.060,00
36	FERRO	90	sv	R\$ 49,00	R\$ 30,00	R\$ 35,00	R\$ 38,00	R\$ 3.420,00
37	FERRITINA	9	sv	R\$ 29,00	R\$ 40,00	R\$ 50,00	R\$ 39,67	R\$ 357,00
38	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD) COOMBS DIRETO	60	sv	R\$ 35,00	R\$ 30,00	R\$ 35,00	R\$ 33,33	R\$ 2.000,00
39	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) COOMBS INDIRETO	60	sv	R\$ 29,00	R\$ 30,00	R\$ 35,00	R\$ 31,33	R\$ 1.880,00
40	SANGUE OCULTO NAS FEZES	80	sv	R\$ 29,00	R\$ 30,00	R\$ 35,00	R\$ 31,33	R\$ 2.506,67
41	CK TOTAL	80	sv	R\$ 24,00	R\$ 25,00	R\$ 28,00	R\$ 25,67	R\$ 2.053,33
42	CKMB	80	sv	R\$ 24,00	R\$ 25,00	R\$ 28,00	R\$ 25,67	R\$ 2.053,33
43	AMILASE	150	sv	R\$ 19,00	R\$ 20,00	R\$ 25,00	R\$ 21,33	R\$ 3.200,00
44	LIPASE	150	sv	R\$ 19,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 19,67	R\$ 2.950,00
45	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	80	sv	R\$ 34,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00	R\$ 34,67	R\$ 2.773,33
46	SODIO	500	sv	R\$ 20,00	R\$ 30,00	R\$ 32,00	R\$ 27,33	R\$ 13.666,67
47	POTASSIO	500	sv	R\$ 20,00	R\$ 30,00	R\$ 32,00	R\$ 27,33	R\$ 13.666,67
48	CALCIO	150	sv	R\$ 20,00	R\$ 25,00	R\$ 26,00	R\$ 23,67	R\$ 3.550,00
49	MAGNESIO	150	sv	R\$ 20,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 23,33	R\$ 3.500,00
50	BIOPSIA DE FRAGMENTOS	200	sv	R\$ 89,00	R\$ 90,00	R\$ 92,00	R\$ 90,33	R\$ 18.066,67
				VALOR TOTAL				R\$ 248.716,00

Fonte 1:	LABORATORIO SÃO BENTO	CNPJ: 45.484.657/0001-81	FONE: (63) 99256-6671
Fonte 2:	LABORATORIO BIOCINTESE	CNPJ: 41.560.581/0001-01	FONE:
Fonte 3:	LABORATORIO SÃO GABRIEL	CNPJ: 36.188.358/0001-37	FONE: (63)

Declaro para os devidos fins que a presente Pesquisa de Preços atende a Alínea "f" do Inciso IX do Artigo 6º da Lei Federal 8.666/93 e, em especial as orientações contidas no Acórdão 819/2009 - TCU - Plenário.

IRLA XAVIER DE ABREU
IRLA XAVIER DE ABREU
BIOMEDICA