



Prefeitura Municipal de Garrafão do Norte

= = CNPJ: 22.980.940/0001-27 = =



SETOR DE COMPRAS.

A pesquisa de preço foi realizada considerando os parâmetros dispostos no art. 5º, § 1º, da Instrução Normativa Nº 73, de 5 de agosto de 2020, do Ministério da Economia, empregados de forma combinada: foram consultados os preços através de PESQUISA COM EMPRESAS DO RAMO, só foi utilizada quando não foi possível a obtenção de preços nos parâmetros (SITE "BANCO DE PREÇOS", UMA FERRAMENTA INFORMATIZADA, CUJA PESQUISA BASEIA-SE EM RESULTADOS DE LICITAÇÕES ADJUDICADAS E/OU HOMOLOGADAS REALIZADAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA O QUE CONTEMPLA OS PARÂMETROS DOS INCISOS I E II DO ART. 5º DA IN 73/2020, PESQUISA DE COMPRAS PÚBLICAS DO GOVERNO FEDERAL – PAINEL DE PREÇOS). Quando os valores apresentados não foram excessivamente elevados.

Garrafão do Norte – PA, 03 de Setembro de 2024.

FERNANDA SOUZA E SILVA
Setor de Compras



COTAÇÃO DE PREÇO

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$
1	EXAME RUBEOLA IGG	200	SERVIÇO	R\$ 28,00	R\$ 5.600,00
2	EXAME RUBEOLA IGM	200	SERVIÇO	R\$ 28,00	R\$ 5.600,00
3	EXAME TOXOPLASMOSE IGG	200	SERVIÇO	R\$ 28,00	R\$ 5.600,00
4	EXAME TOXOPLASMOSE IGM	200	SERVIÇO	R\$ 28,00	R\$ 5.600,00
5	EXAME CITOMEGALOVÍRUS IGG	200	SERVIÇO	R\$ 28,00	R\$ 5.600,00
6	EXAME CITOMEGALOVÍRUS IGM	200	SERVIÇO	R\$ 28,00	R\$ 5.600,00
7	EXAME CLAMIDEA IGG/IGM	100	SERVIÇO	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00
8	EXAME HTLV/II	100	SERVIÇO	R\$ 45,00	R\$ 4.500,00
9	EXAME HEPATITE B	100	SERVIÇO	R\$ 20,00	R\$ 2.000,00
10	EXAME HEPATITE C	100	SERVIÇO	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
11	EXAME HIV (PESQUISA ANTICORPOS HIV1 E HIV2)	100	SERVIÇO	R\$ 20,00	R\$ 2.000,00
12	EXAME VDRL PARA DETECÇÃO DE SIFILIS	80	SERVIÇO	R\$ 10,00	R\$ 800,00
13	EXAME UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA	80	SERVIÇO	R\$ 50,00	R\$ 4.000,00
14	EXAME BACTERIOSCOPIA(CONTEUDO)	80	SERVIÇO	R\$ 10,00	R\$ 800,00
15	EXAME CICROBIOLOGICO AFRESCO(CONTEUDO VAGINAL)	80	SERVIÇO	R\$ 10,00	R\$ 800,00

Total: R\$ 59.500,00

VALIDADE DA PROPOSTA 60 DIAS

VIGIA – PA, 29 DE AGOSTO DE 2024

Dra. Noemy Ribeiro

Biotécnica
CREM: 2780



CNPJ: 39.155.694/0001-71
NOEMY DE SOUSA RIBEIRO



CNPJ: 47.963.923/0001-02

ORGES MEDICAL LTDA

15

COTAÇÃO DE PREÇO

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$
1	EXAME RUBEOLA IGG	200	SERVIÇO	R\$ 25,00	R\$ 5.000,00
2	EXAME RUBEOLA IGM	200	SERVIÇO	R\$ 25,00	R\$ 5.000,00
3	EXAME TOXOPLASMOSE IGG	200	SERVIÇO	R\$ 25,00	R\$ 5.000,00
4	EXAME TOXOPLASMOSE IGM	200	SERVIÇO	R\$ 25,00	R\$ 5.000,00
5	EXAME CITOMEGALOVÍRUS IGG	200	SERVIÇO	R\$ 25,00	R\$ 5.000,00
6	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGM	200	SERVIÇO	R\$ 25,00	R\$ 5.000,00
7	EXAME CLAMIDEA IGG/IGM	100	SERVIÇO	R\$ 90,00	R\$ 9.000,00
8	EXAME HTLV/II	100	SERVIÇO	R\$ 50,00	R\$ 5.000,00
9	EXAME HEPATITE B	100	SERVIÇO	R\$ 22,00	R\$ 2.200,00
10	EXAME HEPATITE C	100	SERVIÇO	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
11	EXAME HIV (PESQUISA ANTICORPOS HIV1 E HIV2)	100	SERVIÇO	R\$ 25,00	R\$ 2.500,00
12	EXAME VDRL PARA DETECÇÃO DE SIFILIS	80	SERVIÇO	R\$ 15,00	R\$ 1.200,00
13	EXAME UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA	80	SERVIÇO	R\$ 50,00	R\$ 4.000,00
14	EXAME BACTERIOSCOPIA(CONTEUDO)	80	SERVIÇO	R\$ 15,00	R\$ 1.200,00
15	EXAME CICROBIOLOGICO AFRESCO(CONTEUDO VAGINAL)	80	SERVIÇO	R\$ 15,00	R\$ 1.200,00

Total: R\$ 59.300,00

VALIDADE DA PROPOSTA 60 DIAS

CAPITÃO POÇO – PA, 02 DE SETEMBRO DE 2024

Dr. José Nunes Borges Jr.
Médico
CRM: 13918

CNPJ: 47.963.923/0001-02
ORGES MEDICAL LTDA

Laboratório Roberta Simão

Analises Clínicas e Citopatologia



COTAÇÃO DE PREÇO

À PREFEITURA DE GARRAÃO DO NORTE - PA

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$
1	EXAME RUBEOLA IGG	200	SERVIÇO	R\$ 25,00	R\$ 5.000,00
2	EXAME RUBEOLA IGM	200	SERVIÇO	R\$ 25,00	R\$ 5.000,00
3	EXAME TOXOPLASMOSE IGG	200	SERVIÇO	R\$ 25,00	R\$ 5.000,00
4	EXAME TOXOPLASMOSE IGM	200	SERVIÇO	R\$ 25,00	R\$ 5.000,00
5	EXAME CITOMEGALOVÍRUS IGG	200	SERVIÇO	R\$ 25,00	R\$ 5.000,00
6	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGM	200	SERVIÇO	R\$ 25,00	R\$ 5.000,00
7	EXAME CLAMIDEA IGG/IGM	100	SERVIÇO	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00
8	EXAME HTLV/II	100	SERVIÇO	R\$ 45,00	R\$ 4.500,00
9	EXAME HEPATITE B	100	SERVIÇO	R\$ 20,00	R\$ 2.000,00
10	EXAME HEPATITE C	100	SERVIÇO	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
11	EXAME HIV (PESQUISA ANTICORPOS HIV1 E HIV2)	100	SERVIÇO	R\$ 20,00	R\$ 2.000,00
12	EXAME VDRL PARA DETECÇÃO DE SIFILIS	80	SERVIÇO	R\$ 5,00	R\$ 400,00
13	EXAME UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA	80	SERVIÇO	R\$ 50,00	R\$ 4.000,00
14	EXAME BACTERIOSCOPIA(CONTEUDO)	80	SERVIÇO	R\$ 10,00	R\$ 800,00
15	EXAME CICROBIOLOGICO AFRESCO(CONTEUDO VAGINAL)	80	SERVIÇO	R\$ 10,00	R\$ 800,00

Total : R\$ 55.500,00

Condições de pagamento :	
Prazo de entrega :	1 a 7 dias
Validade da proposta :	120 dias.
Valor por extenso :	Trinta e cinco mil e seiscentos reais

OUREM – PA, 03 DE SETEMBRO DE 2024

Roberta Simão de Jesus
 ROBERTA SIMOIA DE JESUS
 CNPJ: 27.499.247/0001-50

R HERMENEGILDO ALVES S/N BAIRRO: SOUSA
 OUREM – PA CEP: 68.640-000

