



À  
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DA  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TIANGUÁ.

REF. EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº CHP03/2023-SESA

Prezados Senhores,

Apresentamos a documentação, conforme exigências do referido edital de credenciamento, para vossa apreciação.

Solicitamos o nosso credenciamento para prestação dos serviços de: EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS E DE CITOLOGIA CLINICA, LABCITO-LABORATORIO DE CITOLOGIA CLINICA LTDA-ME.

Estamos em condições de prestar os seguintes serviços:

Código	DESCRIÇÃO	Preço Unitário	Quantidade Mensal	Valor mensal	Quantidade total período 12 meses	Valor total período 12 meses
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63	48	R\$ 174,24	576	R\$ 2.090,88
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00	4	R\$ 40,00	48	R\$ 480,00
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85	588	R\$ 1.087,80	7056	R\$ 13.053,60
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	2,25	92	R\$ 207,00	1104	R\$ 2.484,00
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01	188	R\$ 377,88	2256	R\$ 4.534,56
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1,85	258	R\$ 477,30	3096	R\$ 5.727,60
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51	46	R\$ 161,46	552	R\$ 1.937,52
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	1542	R\$ 5.412,42	18504	R\$ 64.949,04
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	1146	R\$ 4.022,46	13752	R\$ 48.269,52
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	1594	R\$ 2.948,90	19128	R\$ 35.386,80
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68	4	R\$ 14,72	48	R\$ 176,64
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	1392	R\$ 2.575,20	16704	R\$ 30.902,40
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68	10	R\$ 36,80	120	R\$ 441,60
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12	4	R\$ 16,48	48	R\$ 197,76
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68	24	R\$ 88,32	288	R\$ 1.059,84
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59	122	R\$ 1.901,98	1464	R\$ 22.823,76
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51	276	R\$ 968,76	3312	R\$ 11.625,12
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	15,65	20	R\$ 313,00	240	R\$ 3.756,00
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01	186	R\$ 373,86	2232	R\$ 4.486,32
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85	12	R\$ 22,20	144	R\$ 266,40
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51	202	R\$ 709,02	2424	R\$ 8.508,24
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85	2002	R\$ 3.703,70	24024	R\$ 44.444,40
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	949	R\$ 7.459,14	11388	R\$ 89.509,68
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	2,25	82	R\$ 184,50	984	R\$ 2.214,00
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01	34	R\$ 68,34	408	R\$ 820,08

LABCITO – LABORATÓRIO DE CITOLOGIA CLINICA

Endereço: Av. Prefeito Jacques Nunes, 1104, Centro – Tianguá – Ceará – CEP 62.320-073

Fones: (088)3671-2454/(088) 9.92182632



02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEINAS	2,01	4	R\$ 8,04	48	R\$ 96,48
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	500	R\$ 925,00	6000	R\$ 11.100,00
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85	20	R\$ 37,00	240	R\$ 444,00
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	1,85	449	R\$ 830,65	5388	R\$ 9.967,80
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01	1088	R\$ 2.186,88	13056	R\$ 26.242,56
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01	1071	R\$ 2.152,71	12852	R\$ 25.832,52
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12	10	R\$ 41,20	120	R\$ 494,40
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51	1594	R\$ 5.594,94	19128	R\$ 67.139,28
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	1,85	1210	R\$ 2.238,50	14520	R\$ 26.862,00
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24	202	R\$ 3.078,48	2424	R\$ 36.941,76
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42	10	R\$ 44,20	120	R\$ 530,40
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24	842	R\$ 12.832,08	10104	R\$ 153.984,96
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	152	R\$ 414,96	1824	R\$ 4.979,52
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73	6	R\$ 16,38	72	R\$ 196,56
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73	52	R\$ 141,96	624	R\$ 1.703,52
02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00	92	R\$ 828,00	1104	R\$ 9.936,00
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77	168	R\$ 969,36	2016	R\$ 11.632,32
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73	180	R\$ 491,40	2160	R\$ 5.896,80
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73	180	R\$ 491,40	2160	R\$ 5.896,80
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53	4	R\$ 6,12	48	R\$ 73,44
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41	12	R\$ 64,92	144	R\$ 779,04
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	1,53	4	R\$ 6,12	48	R\$ 73,44
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	2316	R\$ 9.518,76	27792	R\$ 114.225,12
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	2,73	58	R\$ 158,34	696	R\$ 1.900,08
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73	4	R\$ 10,92	48	R\$ 131,04
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LUPICO	110,00	4	R\$ 440,00	48	R\$ 5.280,00
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00	4	R\$ 60,00	48	R\$ 720,00
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83	100	R\$ 283,00	1200	R\$ 3.396,00
02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25	440	R\$ 4.070,00	5280	R\$ 48.840,00
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06	6	R\$ 90,36	72	R\$ 1.084,32
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42	230	R\$ 3.776,60	2760	R\$ 45.319,20
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55	4	R\$ 54,20	48	R\$ 650,40
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16	10	R\$ 171,60	120	R\$ 2.059,20
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16	10	R\$ 171,60	120	R\$ 2.059,20
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16	10	R\$ 171,60	120	R\$ 2.059,20
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25	32	R\$ 296,00	384	R\$ 3.552,00
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16	4	R\$ 68,64	48	R\$ 823,68
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67	8	R\$ 69,36	96	R\$ 832,32
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16	10	R\$ 171,60	120	R\$ 2.059,20
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00	412	R\$ 4.120,00	4944	R\$ 49.440,00
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16	4	R\$ 68,64	48	R\$ 823,68
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16	6	R\$ 102,96	72	R\$ 1.235,52

LABCITO – LABORATÓRIO DE CITOLOGIA CLINICA

Endereço: Av. Prefeito Jacques Nunes, 1104, Centro – Tianguá – Ceará – CEP 62.320-073

Fones: (088)3671-2454/(088) 9.92182632

02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55	4	R\$ 74,20	48	R\$ 890,40
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55	6	R\$ 111,30	72	R\$ 1.335,60
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83	34	R\$ 96,22	408	R\$ 1.154,64
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16	4	R\$ 68,64	48	R\$ 823,68
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16	4	R\$ 68,64	48	R\$ 823,68
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16	58	R\$ 995,28	696	R\$ 11.943,36
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16	10	R\$ 171,60	120	R\$ 2.059,20
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55	32	R\$ 593,60	384	R\$ 7.123,20
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55	6	R\$ 111,30	72	R\$ 1.335,60
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55	62	R\$ 1.150,10	744	R\$ 13.801,20
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00	160	R\$ 1.760,00	1920	R\$ 21.120,00
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25	20	R\$ 185,00	240	R\$ 2.220,00
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97	282	R\$ 4.785,54	3384	R\$ 57.426,48
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25	4	R\$ 37,00	48	R\$ 444,00
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	18,55	10	R\$ 185,50	120	R\$ 2.226,00
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	30,00	20	R\$ 600,00	240	R\$ 7.200,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55	10	R\$ 185,50	120	R\$ 2.226,00
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16	170	R\$ 2.917,20	2040	R\$ 35.006,40
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16	18	R\$ 308,88	216	R\$ 3.706,56
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61	174	R\$ 2.020,14	2088	R\$ 24.241,68
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00	24	R\$ 240,00	288	R\$ 2.880,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55	308	R\$ 5.713,40	3696	R\$ 68.560,80
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25	2	R\$ 18,50	24	R\$ 222,00
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55	6	R\$ 111,30	72	R\$ 1.335,60
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	20,00	20	R\$ 400,00	240	R\$ 4.800,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55	10	R\$ 185,50	120	R\$ 2.226,00
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16	162	R\$ 2.779,92	1944	R\$ 33.359,04
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16	6	R\$ 102,96	72	R\$ 1.235,52
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35	10	R\$ 133,50	120	R\$ 1.602,00
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55	294	R\$ 5.453,70	3528	R\$ 65.444,40
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55	2	R\$ 37,10	24	R\$ 445,20
02.02.03.111-0	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	2,83	302	R\$ 854,66	3624	R\$ 10.255,92
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00	10	R\$ 100,00	120	R\$ 1.200,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00	12	R\$ 120,00	144	R\$ 1.440,00
02.02.03.117-9	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GE	2,83	128	R\$ 362,24	1536	R\$ 4.346,88



02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55	6	R\$ 111,30	72	R\$ 861,20
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	13,35	6	R\$ 80,10	72	R\$ 6.000,00
02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEINA I - IGM	125,00	4	R\$ 500,00	48	R\$ 145,92
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04	4	R\$ 12,16	48	R\$ 79,20
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65	4	R\$ 6,60	48	R\$ 237,60
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65	12	R\$ 19,80	144	R\$ 20.235,60
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65	1022	R\$ 1.686,30	12264	R\$ 3.009,60
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65	152	R\$ 250,80	1824	R\$ 76.545,60
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70	1724	R\$ 6.378,80	20688	R\$ 168,48
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	3,51	4	R\$ 14,04	48	R\$ 1.753,92
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12	18	R\$ 146,16	216	R\$ 685,44
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04	28	R\$ 57,12	336	R\$ 4.815,36
02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54	32	R\$ 401,28	384	R\$ 734,40
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20	6	R\$ 61,20	72	R\$ 677,76
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12	4	R\$ 56,48	48	R\$ 1.656,48
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86	14	R\$ 138,04	168	R\$ 810,00
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25	6	R\$ 67,50	72	R\$ 3.897,60
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15	32	R\$ 324,80	384	R\$ 1.663,20
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55	12	R\$ 138,60	144	R\$ 1.334,40
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12	10	R\$ 111,20	120	R\$ 3.768,00
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85	40	R\$ 314,00	480	R\$ 490,08
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21	4	R\$ 40,84	48	R\$ 14.580,72
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89	154	R\$ 1.215,06	1848	R\$ 4.736,16
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97	44	R\$ 394,68	528	R\$ 121.927,68
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96	1134	R\$ 10.160,64	13608	R\$ 2.928,96
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	10,17	24	R\$ 244,08	288	R\$ 5.175,60
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13	10	R\$ 431,30	120	R\$ 736,80
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35	4	R\$ 61,40	48	R\$ 2.207,52
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22	18	R\$ 183,96	216	R\$ 9.500,40
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15	78	R\$ 791,70	936	R\$ 1.105,20
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35	6	R\$ 92,10	72	R\$ 943,92
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11	6	R\$ 78,66	72	R\$ 4.255,44
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43	34	R\$ 354,62	408	R\$ 1.887,84
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11	12	R\$ 157,32	144	R\$ 1.105,20
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35	6	R\$ 92,10	72	R\$ 42.678,72
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76	406	R\$ 3.556,56	4872	R\$ 91.315,20
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60	656	R\$ 7.609,60	7872	R\$ 13.796,64
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71	132	R\$ 1.149,72	1584	R\$ 1.320,00
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50	4	R\$ 110,00	48	R\$ 168,48
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	3,51	4	R\$ 14,04	48	R\$ 162,00
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	2,25	6	R\$ 13,50	72	R\$ 3.380,40
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	15,65	18	R\$ 281,70	216	

LABCITO - LABORATÓRIO DE CITOLOGIA CLÍNICA

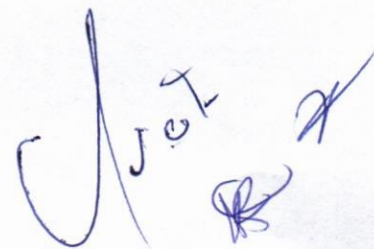
Endereço: Av. Prefeito Jacques Nunes, 1104, Centro - Tianguá - Ceará - CEP 62.320-073

Fones: (088)3671-2454/(088) 9.92182632

02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	4,98	328	R\$ 1.633,44	3936	Nº R\$ 19.601,28
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33	310	R\$ 4.132,30	3720	R\$ 49.587,60
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	4,20	20	R\$ 84,00	240	R\$ 1.008,00
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSEIASE)	4,20	6	R\$ 25,20	72	R\$ 302,40
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20	10	R\$ 42,00	120	R\$ 504,00
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,80	4	R\$ 11,20	48	R\$ 134,40
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62	660	R\$ 3.709,20	7920	R\$ 44.510,40
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	5,63	4	R\$ 22,52	48	R\$ 270,24
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37	222	R\$ 304,14	2664	R\$ 3.649,68
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37	222	R\$ 304,14	2664	R\$ 3.649,68
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73	34	R\$ 92,82	408	R\$ 1.113,84
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	13,72	800	R\$ 10.976,00	9600	R\$ 131.712,00
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	14,37	2.500	R\$ 35.925,00	30000	R\$ 431.100,00
02.11.04.003-7	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVICO-VAGINAL	2,80	4	R\$ 11,20	48	R\$ 134,40
<b>TOTAL</b>			<b>35.755</b>	<b>R\$ 218.841,40</b>	<b>429.060</b>	<b>R\$ 2.626.096,80</b>

A documentação em anexo é a seguinte:

**Ato constitutivo, contrato social em vigor;**  
**Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);**  
**Cadastro de contribuinte municipal;**  
**Regularidade Federal, Estadual e Municipal;**  
**Certificado de regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);**  
**Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);**  
**Alvará Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária Municipal;**  
**Certificado de regularidade de inscrição no Conselho Regional CREMEC;**  
**Certidão do Diretor Técnico;**  
**Certificado Nacional de Controle de Qualidade;**  
**Relação da equipe Técnica Laboratório Labcito;**  
**Diploma do Responsável Técnico;**  
**Título de Especialista reconhecido pelo Conselho Regional;**  
**Título de Mestre em Patologia;**  
**Título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia;**  
**Carteira de Inscrição no Conselho Regional da categoria;**  
**Currículo Vitae da profissional Sonia Maria Sucupira Lima;**  
**Diploma do Farmacêutico Bioquímico;**  
**Certificado de Especialização Lato Sensu em Citologia Clínica;**  
**Especialização reconhecida pelo Conselho Regional de Farmácia;**  
**Carteira de Inscrição no Conselho Regional da categoria;**  
**Currículo Vitae da profissional Kassia Silva da Rocha;**  
**Certificado do Técnico em Patologia;**  
**Certificado de Curso Citologia Geral;**  
**Certificado de Curso de Gestão de Qualidade Laboratorial;**  
**Carteira de Habilitação do profissional Técnico em Patologia;**



**LABCITO – LABORATÓRIO DE CITOLOGIA CLÍNICA**

Endereço: Av. Prefeito Jacques Nunes, 1104, Centro – Tianguá – Ceará - CEP 62.320-073

Fones: (088)3671-2454/(088) 9.92182632



**Currículo Vitae da profissional Carlos Ferreira da Rocha;**  
**Certificado de Curso em Auxiliar em Técnico em Laboratório;**  
**Cédula de Identidade da Categoria;**  
**Currículo Vitae da profissional Oceti da Silva Aguiar;**  
**Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);**  
**RESOLUÇÃO nº 118/2010 CIB/CE;**  
**RESOLUÇÃO nº 74/2014 CIB/CE;**  
**Carteira de Habilitação dos Sócios;**

Declaramos que estamos de acordo com as normas e exigências do Sistema Único de Saúde e os termos do referido edital de credenciamento. E, ainda, que acatamos os valores da Tabela do SUS para pagamento dos serviços prestados.

Declaramos que aceitamos as condições de contratação da prestação dos serviços por 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado conforme a legislação de contratos públicos.

Declaramos que os serviços serão executados dentro dos limites da sede do Município de Tianguá.

A empresa disponibilizará suas instalações de segunda-feira a sexta-feira nos horários de 07:00 às 17:00 horas, para o atendimento aos pacientes encaminhados pela Central de Regulação.

Proponente: LABCITO-LABORATÓRIO DE CITOLOGIA CLÍNICA LTDA-ME  
Endereço: AVENIDA PREFEITO JAQUES NUNES, Nº 1104  
CNPJ: 07.178.112/0001-86  
Inscrição no Conselho de CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA- Nº 1106  
Responsável Técnico: SONIA MARIA SUCUPIRA LIMA CRM 3000  
Responsável legal: KASSIA SILVA DA ROCHA

Tianguá - CE, 21 de Agosto de 2023.



Kassia Silva da Rocha  
LABCITO-LABORATORIO DE CITOLOGIA CLINICA LTDA-ME  
CNPJ: 07.178.112/0001-86  
Sócia-Proprietária

**LABCITO**  
Laboratório de Análises Clínicas e Citológicas  
CNPJ: 07.178.112/0001-86  
Av. Prefeito Jacques Nunes, Nº 1104  
Centro - Tianguá/CE

**LABCITO – LABORATÓRIO DE CITOLOGIA CLÍNICA**  
Endereço: Av. Prefeito Jacques Nunes, 1104, Centro – Tianguá – Ceará - CEP 62.320-073  
Fones: (088)3671-2454/(088) 9.92182632

