

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
FUNDACAO SERVICOS SAUDE DE NOVA ANDRADINA

CNPJ: 12.600.146/0001-57
AVENIDA EULENIR DE OLIVEIRA LIMA Nº 71
C.E.P.: 79750-000 - Nova Andradina - MS

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 10/2023 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 161/2022

Data do Processo: 25/01/2023

ANEXO III

Folha: 1/2

Fornecedor: E-mail:
Endereço: Contato:
Cidade: Estado: Telefone:
CNPJ / CPF: Inscrição Estadual: Fax:
Validade da Proposta: Prazo Entrega/Exec.: Condições de Pagamento:

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
------	--------	------	---------------	------------	-----------------	----------------	-------------

1	91070001	MES	CONTROLE DE QUALIDADE INTERNO E EXTERNO EXAMES REALIZADOS LABORATÓRIO- Bioquímica básica: Consiste na avaliação de amostras-controle de Ácido úrico, Albumina, Amilase, Bilirrubina direta, Bilirrubina total, Calcio Iônico, CK, Colesterol total, Creatinina, LDH, Fosfatase alcalina, Gama glutamil transferase (GGT), Glicose, HDL Colesterol, LDL Colesterol, Magnésio, Potássio, Proteínas totais, Sódio, Transaminase glutâmica oxalacética/Aspartato aminotransferase (TGO/AST), Transaminase glutâmica pirúvica/Alanina aminotransferase (TGP/ALT), Triglicerídeos e Ureia. - Hematologia (hemograma completo); - Imunologia Básica - B-HCG Qualitativo; - Imunologia Básica - Sífilis VDRL (não treponêmico); - Urinálise básica: Pesquisa de Elementos Anormais; Sedimento; -Coagulação: Tempo e atividade protrombínica (TAP); Tempo de tromboplastina parcial (PTT); -Gasometria: Consiste na avaliação de amostras-controle para dosagens de Cálcio iônico, Cloreto, CO2 Total, Glicose, HCO3-, Lactato, PCO2, pH, PO2, Potássio e Sódio; - Imuno-Hematologia: Consiste na avaliação de amostras-controle de Coombs direto e indireto, Fator Rh e Grupo sanguíneo; - Imunologia I - Provas Reumáticas: Consiste na avaliação de amostras-controle para Proteína C Reativa e Fator Reumatóide (LATEX); - Marcadores Cardíacos: Consiste na avaliação de amostras-controle para CK Total, CK-MB, Troponina Qualitativa (teste rápido); - Sangue Oculto: Amostra-controle representando o material biológico;	12,000			
---	----------	-----	--	--------	--	--	--

Local e Data:/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
FUNDACAO SERVICOS SAUDE DE NOVA ANDRADINA

CNPJ: 12.600.146/0001-57
AVENIDA EULENIR DE OLIVEIRA LIMA Nº 71
C.E.P.: 79750-000 - Nova Andradina - MS

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 10/2023 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 161/2022

Data do Processo: 25/01/2023

ANEXO III

Folha: 2/2

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
------	--------	------	---------------	------------	-----------------	----------------	-------------

FORNECIMENTO DOS CONTROLES INTERNOS:
- Bioquímica Liofilizado-Normal-5,0 mL (02 Frascos/mês);
- Bioquímica Liofilizado-Elevado-5,0 mL (02 Frascos/mês);
- Coagulograma-Liofilizado-Normal-1,0 mL (04 Frascos/mês);
- Coagulograma-Liofilizado-Elevado-1,0 mL (04 Frascos/mês);
- Gasometria Líquida-Nível 1-2,0 mL (01 Frascos/mês);
- Gasometria Líquida-Nível 2-2,0 mL (01 Frascos/mês);
- Gasometria Líquida-Nível 3-2,0 mL (01 Frascos/mês);
- Hormônio Gonadotrófico Coriônico - HCG-Liofilizado-Reagente-0,5 mL (01 Frasco/mês);
- Hormônio Gonadotrófico Coriônico - HCG-Liofilizado-Não Reagente-0,5 mL (01 Frasco/mês);
- Imuno-hematologia (01 frasco coombs direto+01 frasco grupo sanguíneo e 02 frascos coombs indireto nível positivo e negativo) -Líquida-4,0 mL (04 Frascos/mês);
- Marcadores Cardíacos Liofilizado-Nível 1-1,0 mL (04 Frascos/mês);
- Marcadores Cardíacos Liofilizado-Nível 2-1,0 mL (04 Frascos/mês);
- Proteína C Reativa - PCR-Liofilizado-Nível 1-0,5 mL (04 Frascos/mês);
- Proteína C Reativa - PCR-Liofilizado-Nível 2-0,5 mL (04 Frascos/mês);
- Sífilis - VDRL-Liofilizado-Reagente-0,5 mL (02 Frascos/mês);
- Sífilis - VDRL-Liofilizado-Não Reagente-0,5 mL (02 Frascos/mês);
- Urinálise - Tira Reagente-Líquida-Normal-10,0 mL (02 Frascos/mês);
- Urinálise - Tira Reagente-Líquida-Elevado-10,0 mL (02 Frascos/mês).
OBS: Os equipamentos que são realizados os exames nesta instituição são: AVL 9180 Electrolyte Analyzer marca Roche/ - Cobas C111 marca Roche/ - XN 550 Marca: Sysmex/ - Crono Quest marca Labtest/ e GEM 3500. (91-07-0001)

Local e Data:/...../.....

Carimbo e Assinatura do Fornecedor