



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-AÇU  
SETOR DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
CHAMADA PUBLICA 002/2021  
ATA DE CREDENCIAMENTO

**MODALIDADE: CHAMADA PUBLICA MENOR PREÇO POR ITEM**

**OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS CONFORME TABELA SIA/SUS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS USUÁRIOS DO SUS DO MUNICÍPIO DE IGARAPÉ-AÇU.**

As 08:00 horas do dia 16 de agosto de 2021, na sala onde funciona a Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Igarapé-Açu, deu início ao período de credenciamento para Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de exames laboratoriais de análises clínicas conforme Tabela SIA/SUS do Ministério da Saúde, para atender as necessidades dos usuários do SUS do Município de Igarapé-Açu, os membros da referida Comissão: Presidente o Sr. Robson Raphael Oliveira de Andrade, Darlan Welkson Costa Silva - Membro, Leonardo da Costa Carréra - Membro, Roberta Mírian dos Santos Lopes -Membro, estiveram no período de 16 de agosto de 2021 a 08 de setembro de 2021, no período de 08:00h as 12:00h, credenciando empresas para a devida prestação de serviços; no período de destaque se credenciou a empresa CONSULTÓRIO BIOMÉDICO DE PATOLOGIA CLINICA LTDA - EPP, inscrita no CNPJ: 05.093.208/0001-16, sediada na Av Pedro Miranda nº 1998, Térreo e 1º Andar; CEP 66.085-024, Bairro Pedreira, Cidade Belém/PA, representada tendo como representante Sócio Administrador Srº Elder Fabio Alves Câmara Andrade, portador da carteira Profissional CRA 11.325 e CPF 166.274.072-72, e a empresa LABPREV DIAGNOSTICO ALMEIDA LTDA, inscrita no CNPJ: 39.792.564/0001-40, sediada na Av. Maximino Porpino da Silva, nº 2227, sala A, Bairro Estrela, Castanhal/PA, CEP: 68.742-758, tendo como representante a Sócia Administradora Srª Sirlene Silva Sousa Almeida, portadora da carteira de identidade nº 4140333.e CPF 522.042.942-68, as empresas apresentaram as documentações necessárias atendendo assim as exigências do instrumento convocatório e no dia 08 de setembro de 2021 encerrou-se o prazo de credenciamento tendo o resultado conforme tabela em anexo, a ATA será lavrada e assinada pelos Membros da Comissão e presentes.

Igarapé-Açu, 09 de setembro de 2021.

*Almeida*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*




ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-AÇU  
SETOR DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

  
ROBSON RAPHAEL OLIVEIRA DE ANDRADE  
PRESIDENTE CPL

  
DARLAN WELKSON COSTA SILVA  
MEMBRO

  
LEONARDO DA COSTA CARRERA  
MEMBRO

  
ROBERTA MÍRIAN DOS SANTOS LOPES  
MEMBRO

  
CONSULTÓRIO BIOMÉDICO DE PATOLOGIA  
CLÍNICA LTDA - EPP  
CNPJ: 05.093.208/0001-16

  
LABPREV DIAGNOSTICO ALMEIDA LTDA  
CNPJ 39.792.564/0001-40



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-AÇU  
SETOR DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

ANEXO

CONSULTORIO BIOMEDICO DE PATOLOGIA CLINICA LTDA - EPP						
Item	Código SUS	Descrição	Quant Edital	Quant Proposta	Valor Unitário	Valor Total
1	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	1200	1200	R\$ 10,00	R\$ 12.000,00
2	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	360	360	R\$ 18,55	R\$ 6.678,00
3	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	360	360	R\$ 18,55	R\$ 6.678,00
4	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	360	360	R\$ 18,55	R\$ 6.678,00
5	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	900	900	R\$ 16,97	R\$ 15.273,00
6	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	900	900	R\$ 18,55	R\$ 16.695,00
7	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	900	900	R\$ 17,16	R\$ 15.444,00
8	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	900	900	R\$ 17,16	R\$ 15.444,00
9	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	900	900	R\$ 11,00	R\$ 9.900,00
10	02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	900	900	R\$ 11,61	R\$ 10.449,00
11	02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	500	500	R\$ 5,41	R\$ 2.705,00
12	02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	600	600	R\$ 10,00	R\$ 6.000,00
13	02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	600	600	R\$ 10,00	R\$ 6.000,00
14	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) (Coombs indireto)	600	600	R\$ 2,73	R\$ 1.638,00
15	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD) (Coombs direto)	600	600	R\$ 2,73	R\$ 1.638,00
16	02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) (IGE Total)	800	800	R\$ 9,25	R\$ 7.400,00
17	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) (PSA TOTAL)	3.600	3.600	R\$ 16,42	R\$ 59.112,00
18	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1.000	1.000	R\$ 11,60	R\$ 11.600,00
19	02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA T 4 - TOTAL	1.000	1.000	R\$ 8,76	R\$ 8.760,00

*Silmeida*  
*[Handwritten signatures]*



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-AÇU  
SETOR DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

20	02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	1.200	1.200	R\$ 14,69	R\$ 17.628,00
21	02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1.200	1.200	R\$ 8,71	R\$ 10.452,00
22	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	600	600	R\$ 7,89	R\$ 4.734,00
23	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2.200	2.200	R\$ 8,96	R\$ 19.712,00
24	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	600	600	R\$ 8,97	R\$ 5.382,00
25	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	600	600	R\$ 10,15	R\$ 6.090,00
26	02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	600	600	R\$ 11,55	R\$ 6.930,00
27	02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	600	600	R\$ 11,12	R\$ 6.672,00
28	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	600	600	R\$ 10,15	R\$ 6.090,00
29	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	600	600	R\$ 10,22	R\$ 6.132,00
30	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	600	600	R\$ 10,43	R\$ 6.258,00
31	02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	600	600	R\$ 13,11	R\$ 7.866,00
32	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO - UROCULTURA	1.200	1.200	R\$ 5,62	R\$ 6.744,00
33	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	1.200	1.200	R\$ 4,98	R\$ 5.976,00
34	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1.000	1.000	R\$ 2,04	R\$ 2.040,00
35	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1.860	1.860	R\$ 1,85	R\$ 3.441,00
36	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1.116	1.116	R\$ 2,01	R\$ 2.243,16
37	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	600	600	R\$ 1,85	R\$ 1.110,00
38	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	6.000	6.000	R\$ 3,51	R\$ 21.060,00
39	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	6.000	6.000	R\$ 3,51	R\$ 21.060,00
40	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	6.000	6.000	R\$ 1,85	R\$ 11.100,00
41	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	6.000	6.000	R\$ 3,51	R\$ 21.060,00
42	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	8.000	8.000	R\$ 1,85	R\$ 14.800,00
43	02.02.01.069-2	DOSAGEM DE UREIA	6.000	6.000	R\$ 1,85	R\$ 11.100,00
44	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	6000	6000	R\$ 1,85	R\$ 11.100,00
45	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	744	744	R\$ 15,59	R\$ 11.598,96
46	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	1.116	1.116	R\$ 3,51	R\$ 3.917,16
47	02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	744	744	R\$ 2,01	R\$ 1.495,44

*Silvia da*  
*Rosa*  
*Dania*



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-AÇU  
SETOR DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

48	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	744	744	R\$ 2,01	R\$ 1.495,44
49	02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	744	744	R\$ 3,51	R\$ 2.611,44
50	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	1.116	1.116	R\$ 3,51	R\$ 3.917,16
51	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	744	744	R\$ 3,68	R\$ 2.737,92
52	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	2.400	2.400	R\$ 7,86	R\$ 18.864,00
53	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	600	600	R\$ 2,25	R\$ 1.350,00
54	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1.116	1.116	R\$ 1,85	R\$ 2.064,60
55	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	400	400	R\$ 1,40	R\$ 560,00
56	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1.116	1.116	R\$ 1,85	R\$ 2.064,60
57	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	1.116	1.116	R\$ 1,85	R\$ 2.064,60
58	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	744	744	R\$ 15,24	R\$ 11.338,56
59	02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	3.600	3.600	R\$ 2,73	R\$ 9.828,00
60	02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	3.600	3.600	R\$ 2,73	R\$ 9.828,00
61	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	3.600	3.600	R\$ 2,73	R\$ 9.828,00
62	02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	3.600	3.600	R\$ 2,73	R\$ 9.828,00
63	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	3.600	3.600	R\$ 6,48	R\$ 23.328,00
64	02.02.03.111-0	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	1.500	1.500	R\$ 2,83	R\$ 4.245,00
65	02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	1.500	1.500	R\$ 2,83	R\$ 4.245,00
66	02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1.000	1.000	R\$ 1,37	R\$ 1.370,00
67	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH	1.000	1.000	R\$ 1,37	R\$ 1.370,00
68	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	9.000	9.000	R\$ 3,70	R\$ 33.300,00
69	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR	600	600	R\$ 4,20	R\$ 2.520,00
70	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVICO-VAGINAL	600	600	R\$ 2,80	R\$ 1.680,00
71	02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	600	600	R\$ 2,80	R\$ 1.680,00
72	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	3000	3000	R\$ 1,65	R\$ 4.950,00
73	02.02.04.013-5	ROTAVIRUS	100	100	R\$ 10,25	R\$ 1.025,00

Silveira

A

B

C

D



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-AÇU  
SETOR DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

74	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	300	300	R\$ 1,65	R\$ 495,00
75	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	1.200	1.200	R\$ 7,85	R\$ 9.420,00
76	02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	3.600	3.600	R\$ 5,77	R\$ 20.772,00
77	02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	3.600	3.600	R\$ 2,73	R\$ 9.828,00
78	02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	360	360	R\$ 20,00	R\$ 7.200,00
79	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	360	360	R\$ 20,00	R\$ 7.200,00
80	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	20.832	20.832	R\$ 4,11	R\$ 85.619,52
81	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	8.928	8.928	R\$ 2,01	R\$ 17.945,28
82	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	8.928	8.928	R\$ 2,01	R\$ 17.945,28
83	02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL (PCCU)	600	300	R\$ 13,72	R\$ 8.232,00
84	02.03.01.008-6	EX CITOP CERVICO VAGINAL MICROF RASTREAMENTO	600	300	R\$ 14,37	R\$ 8.622,00
85	02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	12000	12000	R\$ 2,73	R\$ 32.760,00
86	02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	600	600	R\$ 2,83	R\$ 1.698,00
87	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	600	600	R\$ 2,83	R\$ 1.698,00
88	02.02.03.020-2	PROTEINA C REATIVA	600	600	R\$ 2,83	R\$ 1.698,00
89	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	893	893	R\$ 15,24	R\$ 13.609,32

LABPREV DIAGNOSTICOS ALMEIDA LTDA

Item	Código SUS	Descrição	Quant Edital	Quant Proposta	Valor Unitário	Valor Total
83	02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL (PCCU)	600	300	R\$ 13,72	R\$ 8.232,00
84	02.03.01.008-6	EX CITOP CERVICO VAGINAL MICROF RASTREAMENTO	600	300	R\$ 14,37	R\$ 8.622,00

*Almeida*

*Dalke*

*Daniel*