



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120
Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

CONTRATO EMERGENCIAL Nº 178/2022

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 544/2022

Pelo presente instrumento de contrato emergencial, as partes a seguir nomeadas e ao final assinadas, de um lado a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob nº 46.523.031/0001-28, com paço na Rua Agostinho Ferreira Campos, 675, Vila Nova Itapevi, Itapevi-SP, representado por **Aparecida Luiza Nasi Fernandes, Secretária Municipal de Saúde**, CPF: 668.319.548-04 e RG: 63.178.758, doravante designado simplesmente **CONTRATANTE** e, de outro lado, **BIOMEGA MEDICINA DIAGNÓSTICA LTDA**, com sede na cidade de Barueri, Estado de São Paulo, na Alameda Juari, nº 255, Tamboré – telefone (11) 4134-5544 – email: licitacao@biomega.com.br, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob nº 28.966.389/0001-43, representada por **Eduardo Antonio Pires Cardoso**, Cargo de **Sócio Diretor Administrativo**, CPF: 114.652.068-92 e RG: 19.804.587-6, doravante designada simplesmente **CONTRATADA**, representada na forma de direito, têm entre si ajustado o presente Contrato Emergencial, doravante designado apenas CONTRATO, regendo-se pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações; bem como pela legislação superveniente e complementar, pelas cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO CONTRATO

1.1. Este CONTRATO EMERGENCIAL tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA COM VISTAS A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE A) DIAGNÓSTICO LABORATORIAIS DE ANÁLISE CLÍNICA E B) ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA, AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS VIGENTE, COMPREENDENDO TODOS OS EXAMES CONSTANTES NA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SUS, E OS EXAMES NÃO CONTEMPLADOS NESTA, SERÃO OS CONTEMPLADOS PELA TABELA TUSS OU AMB/99**, nos termos do termo de Referência (Anexo I do Chamamento), da legislação aplicável, compreendendo:

1.2. Das especificações:

Os exames citados são para atender as necessidades do Município, inclusive para os serviços de urgência e emergência, com fornecimento de material de coleta, sistema de gerenciamento laboratorial, transporte de material biológico e montagem de Unidade laboratorial no Município de Itapevi. A empresa deverá ainda, providenciar a montagem da Unidade laboratorial no Pronto Socorro Central do município em até 05 (cinco dias) da data da assinatura do contrato, com atendimento 24 horas, todos os dias da semana, inclusive sábado, domingos e feriados, visando atendimento de urgência e emergência.

1.3. Das Condições De Prestação De Serviços

A relação base referente à realização dos exames laboratoriais, nos termos do artigo 26 da lei nº 8.080/90, será aquele constante na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais – OPM do Sistema Único de Saúde – SUS, do Ministério da Saúde, ou a que estiver vigendo na ocasião, e que estão disponíveis no endereço eletrônico – <http://sigtap.datasus.gov.br>.

Para os exames que não constarem na Tabela Unificada de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do SUS, serão os constantes da tabela AMB/99.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120
Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

Os serviços, objeto da presente contratação, serão por um período de **06 (seis) meses**, com execução de forma parcelada.

Para qualificação Técnica a empresa deverá apresentar:

Registro ou inscrição na entidade profissional competente (pessoa jurídica)

Prova de aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto desta licitação, por meio da apresentação de Atestado(s), expedido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, (mínimo de 50%), serão consideradas as somatórias de atestados.

1.4. Das Obrigações Da Empresa Contratada

A **CONTRATADA** deverá efetuar imediatamente a implantação e adaptação de Unidade Ambulatorial de Urgência no Pronto Socorro Central, sito a rua José Michelotti nº 300 – Cidade Saúde. O funcionamento do laboratório (urgência) será de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, inclusive aos feriados.

A **CONTRATADA** deverá iniciar a prestação de serviços no prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos na Unidade Laboratorial a ser instalada no Pronto Socorro Central.

A **CONTRATADA** deverá realizar o procedimento de coleta, por profissional habilitado, para toda área de urgência/emergência no Pronto Socorro Central;

Para a rede hospitalar e de urgência a entrega de resultados, considerando as características dos exames, deverá ser de 01 (uma) hora a no máximo 03 (três) horas – para exames classificados de EMERGÊNCIA, independente do setor solicitante.

A **CONTRATADA** deverá providenciar Posto de Coleta na Região Central do Município, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias da assinatura do contrato, para a realização das coletas para os exames que requerem procedimentos especiais para a coleta;

No posto de coleta a ser instalada na região central do município, a coleta será realizada por profissionais devidamente habilitados da contratada, local que deverá ser aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde e com licença de funcionamento da Vigilância Sanitária;

A **CONTRATADA** deverá realizar o transporte diário dos materiais coletados de todas as Unidades de Saúde, conforme relação das Unidades fornecida pela Secretaria de Saúde.

No transporte e acondicionamento de material para os laboratórios, a empresa contratada deverá utilizar meios que garantam a integridade e estabilidade da amostra coletada, o horário estipulado para a coleta, assim como a biossegurança, no que lhe cabe, de todas as pessoas envolvidas em todas as etapas da realização do exame;

O transporte do material coletado deverá respeitar as normatizações vigentes, não devendo, o transporte ultrapassar o limite de horas estabelecidas na literatura pertinente e de acordo com a RDC 302 – de 13/10/2005, entre o local da coleta até o laboratório da Contratada;

A **CONTRATADA** deverá disponibilizar transporte através de veículos próprios para esse tipo de transporte e sob sua responsabilidade. A terceirização do transporte poderá ocorrer, desde que exista contrato formal, com ciência e concordância da Secretaria Municipal de Saúde;

Nas Unidades da Rede Ambulatorial (Postos de Saúde) o material coletado deverá ser retirado diariamente de 2ª a 6ª feira, no horário das 08h30min às 10h30min de forma a garantir a qualidade das amostras. Para a rede ambulatorial, a coleta será realizada por profissional da Secretaria Municipal de Saúde;

Nos Serviços de Urgência e Emergência (Pronto Socorros) o material coletado deverá ser retirado diariamente será de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120
Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

A **CONTRATADA** deverá fornecer todos os materiais, equipamentos e todos os insumos necessários em quantidade suficiente para a perfeita realização dos exames adequados para a coleta em todas as Unidades de Saúde (coletores estéreis "Urina e Fezes", recipientes para coleta de "Sangue", sistema a vácuo de coleta de sangue, descartador para agulha de coleta a vácuo, dentre outros que houver necessidade para realização dos exames), não poderá em hipótese alguma faltar materiais, equipamentos e todos os insumos necessários para a realização dos exames;

A **CONTRATADA** deverá entregar os resultados dos exames de rotina em até 48 (quarenta e oito) horas;

A **CONTRATADA** deverá disponibilizar sistema de gerenciamento laboratorial, responsabilizando-se pela sua manutenção e atualização, sistema que tenha integração com o sistema de informatização municipal;

A **CONTRATADA** deverá realizar todos os exames solicitados pelos médicos da Rede Pública Municipal;

Nos casos dos exames não contemplados pela tabela SIA/SUS, a empresa contratada deverá utilizar-se da tabela AMB/99.

A **CONTRATADA** deverá entregar os laudos completos, legíveis e assinados, com a respectiva identificação;

A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis ou imóveis nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);

A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;

A **CONTRATADA** deverá manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

A **CONTRATADA** não deverá utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

Os funcionários da empresa contratada deverão atender todos os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

A **CONTRATADA** deverá justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste termo de referência;

A **CONTRATADA** deverá esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

A **CONTRATADA** deverá respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

A **CONTRATADA** deverá garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

A **CONTRATADA** deverá realizar treinamento e capacitação continuada do pessoal constante do quadro de funcionários da Contratada para a coleta nas Unidades, referente



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

ao preparo do paciente e utilização do material para a coleta dos exames, que será realizada nas Unidades de Saúde, para que não haja comprometimento das amostras;

A confirmação de resultados da mesma amostra, e nova coleta solicitada pela Contratante, quando necessário, deverá ser feita sem ônus para Secretaria Municipal de Saúde;

Os produtos para diagnóstico de uso "in vitro", reagentes e insumos, bem como os equipamentos a serem utilizados no laboratório para este contrato, devem estar registrados na ANVISA/MS de acordo com a legislação vigente;

A **CONTRATADA** deverá realizar controle interno e externo de qualidade para os exames e ensaios mínimos exigidos. Em casos de exames contratados, que não são contemplados por programas de ensaio de proficiência, a empresa contratada deverá adotar formas alternativas de controle de qualidade descritas em literaturas científicas;

A **CONTRATADA** disponibilizará equipamentos e software de gestão que permita o recebimento de resultados através de rede informatizada e promover a integração com o Sistema de Informática da Secretaria Municipal de Saúde, bem como a elaboração de relatórios gerenciais e estatísticos;

A integração com o Sistema de Informática da Secretaria Municipal de Saúde é imprescindível e a empresa deverá treinar e capacitar no mínimo 02 (dois) servidores de cada unidade de saúde para proceder a operacionalização do sistema, os servidores deverão ser indicados pela chefia imediata da unidade. O treinamento deverá ocorrer com periodicidade de 4 meses, a fim de suprir a rotatividade;

A **CONTRATADA** deverá manter arquivo de cadastro de clientes atendidos e controle de laudos técnicos de, no mínimo 05 (cinco) anos e manter arquivos de controle de amostras tecnicamente comprometidas por, no mínimo, 02 (dois) anos e depois desse prazo disponibilizá-los para os bancos de dados da Secretaria Municipal de Saúde;

O laboratório clínico deverá dispor de meios que permitam detecção da hora do recebimento e/ou da coleta de amostra;

O laudo de exame deverá estar disponível no Sistema de Informática da Secretaria Municipal de Saúde com possibilidade para impressão nas Unidades;

Para as gestantes o resultado do HIV teste rápido, sem resultado anterior deverá ser liberado em até 30 minutos;

A **CONTRATADA** deverá garantir a não paralisação dos serviços contratados por motivos de falta de insumos/equipamentos, transporte ou recursos humanos;

A **CONTRATADA** deverá adotar medidas, precauções e cuidados tendentes a evitar danos materiais e pessoais a seus funcionários, a seus prepostos e a terceiros, pelos quais será inteiramente responsável;

A **CONTRATADA** obriga-se a fornecer toda mão de obra, materiais e equipamentos necessários para execução contratual;

A **CONTRATADA** deverá realizar os trabalhos de modo a atender as demandas dos serviços contratados nos prazos estipulados;

A **CONTRATADA** deverá manter absoluto sigilo sobre quaisquer documentos, informações ou dados que tiver conhecimento ou acesso em decorrência da execução dos serviços;

A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se pelo bom comportamento de seus funcionários, comprometendo-se a substituí-los quando solicitado pela Prefeitura Municipal de Itapevi, caso a mesma entenda que o funcionário apresenta conduta inconveniente, e/ou inaptidão técnica, e/ou rendimento insatisfatório na área de trabalho;

A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se por todas as obrigações sociais de proteção aos seus profissionais, bem como todas as despesas necessárias para a execução dos serviços contratados, incluindo despesas com deslocamentos, estadias, alimentação, salários,



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120
Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

encargos sociais, previdenciários, comerciais, trabalhistas, equipamentos de proteção individual e quaisquer outros que se fizerem necessários ao cumprimento das obrigações para a prestação dos serviços, isentando integralmente o Município;

A **CONTRATADA** deverá estar com a Inscrição vigente, junto ao Conselho Regional de Classe ao qual pertença o responsável técnico da empresa, com a devida responsabilidade técnica delegada a pelo menos um profissional habilitado, médico ou farmacêutico ou biomédico, conforme disposição contida no item 4.10 alíneas a, b, c – da Portaria CVS 13, de 04/11/2015. RDC 302/ ANVISA/MS, comprovando vínculo permanente do responsável técnico com a empresa;

A **CONTRATADA** deverá possuir em seu quadro profissional técnico de nível superior legalmente habilitado, detentor de Título de Especialista em Análises Clínicas ou Título de Especialização em Patologia Clínica ou outro título que possa substituí-lo.

A **CONTRATADA** deverá possuir médico responsável pelos laudos de anatomia patológica, registrado junto ao Conselho Regional de Medicina, com título de especialização em Patologia Clínica e Residência Médica conforme resoluções CFM 1634/02, CFM 1785/06 e CFM 1845/08, através de contrato de serviço ou registro na carteira profissional devidamente assinada pela licitante;

A **CONTRATADA** deverá participar de programa de reciclagem periódica (educação continuada), com seus profissionais técnicos em todos os níveis, com emissão de certificados, conforme RDC - 302/ANVISA/MS, e apresentada a equipe técnica fiscalizadora a cada 180 (cento e oitenta) dias;

A **CONTRATADA** deverá participar programa de controle de qualidade do processo de análise laboratorial interno, conforme RDC – 302/ANVISA/MS;

A **CONTRATADA** deverá participar de programas de ensaios de proficiência de serviços laboratoriais quais estão vinculados os exames, comprovando estar inscrito nas áreas: Bioquímica, Coagulação, Gasometria, Hematologia, Imuno-hematologia, Imunologia, Hormônios, Marcadores Tumorais, Parasitológico, Sangue Oculto, Urinálise, Hemoglobina Glicosilada, Bacteriologia, Eletroforese da Proteínas, Liquor, Micologia< Drogas terapêuticas, Imunoproteínas e Sorologia; através de provedores de ensaios de proficiência, habilitados pela ANVISA/REBLAS/MS, conforme RDC-302/ANVISA/MS, e apresentada a equipe técnica fiscalizadora a cada 180 (cento e oitenta) dias;

A **CONTRATADA** deverá apresentar prova de treinamento e capacitação do Programa de Educação Permanente de seus funcionários, comprovantes de calibração dos equipamentos a cada 6 (seis) meses e comprovação de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos a cada 6 (seis) meses, todos os comprovantes deverão ser entregues a equipe técnica fiscalizadora;

A **CONTRATADA** deverá possuir licença de funcionamento, específico ao objeto, expedida pelo órgão competente comprovando que a licitante está enquadrada nas normas técnicas do Código Sanitário correspondente; conforme RDC 302/ANVISA/MS;

A **CONTRATADA** deverá estar inscrita no Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde CNES contemplando os tipos de serviços cadastrados, compatíveis com a complexidade ao atendimento dos serviços e exames a serem executados, em conformidade com a portaria nº 1034 de 05 de maio de 2010.

A **CONTRATADA** deverá disponibilizar veículos para transporte de acordo com as normas técnicas, RDC 302/ANVISA/MS;

A **CONTRATADA** deverá comprovar que está em situação regular perante a CETESB para o exercício da atividade de laboratório de análises clínicas nos termos da Resolução nº 358 de 29 de abril de 2005 do Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 llicitacoes@itapevi.sp.gov.br

A **CONTRATADA** deverá enviar mensalmente relatório dos serviços executados, planilha nominal em ordem alfabética dos usuários com a descrição dos procedimentos e quantitativo total de exames realizados e enviar por meio eletrônico (sec.saude.uac@itapevi.sp.gov.br) relatório estratificado por estabelecimento de saúde;

1.5. Exames De Interesse Epidemiológico

A **CONTRATADA** deverá cumprir a Portaria Nº 104, de 25 de Janeiro de 2011 do Ministério da Saúde e suas atualizações, que dispõe sobre as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde;

Os relatórios epidemiológicos e a periodicidade de apresentação:

- Casos positivos de Esquistossomose – Mensal;
- Hepatites B: HBsAg / anti - HBc total - Mensal;
- Hepatites C: anti-HCV - Mensal;
- Hepatite A: IGM para Hep A - Mensal;
- VDRL positivos - Mensal;
- VDRL das gestantes positivos e negativos emitidos separadamente - Mensal;
- FTA-Abs positivos - Mensal;
- FTA-Abs das gestantes positivos e negativos emitidos separadamente - Mensal;
- IGM de Rubéola positivo, deverá ser encaminhado imediatamente, em virtude da ação de visita em 48 horas e o bloqueio de até 72 horas, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

1.6. Endereço Das Unidades De Saúde

CNES	UNIDADE	ENDEREÇO	TELEFONE
2093189	UBS Cohab I	Rua: Sebastião Mamede, nº 205 - Cohab - Itapevi	41435465
2746573	UBS Dr Flavio Piovesan	Rua: Luiz Belli, nº 1539 – Cohab - Itapevi	41436429
2746611	UBS Santa Rita I	Rua: Portuguesa, nº 200 – Vila Santa Rita - Itapevi	41421938
2746581	UBS Santa Rita II	Rua: Alcides Cotrim, nº 105 – JD. Santa Rita - Itapevi	41435462
2746646	UBS Dr Nicanor Antonio de Abreu Oliveira	Rua: Nove de Julho, nº 39 – JD. Rainha - Itapevi	41435459
7578210	UBS Cardoso	Rua: Benedito de Souza Lima, nº 09 – Vila Dr. Cardoso - Itapevi	41412812
4048466	UBS Amador Bueno	Rua: Bambina Amirabile Chalupe, nº 200 – Amador Bueno - Itapevi	41442488
6048110	Pronto Socorro Central	Rua: José Michelotti, nº 300 – Cidade Saúde - Itapevi	41439900
2792249	USF JD. Briquet	Rua: Nelson Ezequiel de Farias, nº 510 – Jd. Briquet – Itapevi	42052861
3368122	USF Chácara Santa Cecília	Rua: Dos Camarões, nº 123 – Chácara Santa Cecília - Itapevi	47737175
3380831	USF JD. Vitapolis	Rua: Nelson Ferreira da Costa, nº 853 – JD. Vitapolis - Itapevi	42054870
3380866	USF PQ. Suburbano	Rua: Alphelia Josephina Simionato Moreno, nº 275 – PQ Suburbano - Itapevi	41436588
3380890	USF JD. Rosemary	Rua: Serra dos Bororós, nº 32 – Jd. Rosemary - Itapevi	42054189



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

3389782	USF Vila Gióia	Rua: Sílvio Nogueira, nº86 – Vila Gióia - Itapevi	41443348
5888859	USF Ambuita	Rua: Emílio Lehmann, nº 71 – Ambuitá - Itapevi	41448295
5599539	CAPS II “Espaço Conviver”	Rua: Eduarda Rios Trevisan105, nº 09 – JD.Portela - Itapevi	41425595
7466536	CAPS II “Infante Juvenil Ciranda”	Rua: Ladeira Hugo Michelotti nº 05 – VL. Nova Itapevi - Itapevi	41434903
7463367	CAPS II “AD Reconstruir”	Rua: Professor Dimarões Antônio Sandei, nº 1233 – Vila Nova Itapevi - Itapevi	41412148
7240805	SAE - Serviço de Atendimento de Especialidades	AV. Ana Araújo de Castro nº 192 – JD. Rainha - Itapevi	42054700
9102159	CRM - Centro de Referência da Mulher	Rua José Michelotti nº 400 – Vila Cidade Saúde - Itapevi	41421331
	Pronto Socorro Infantil	Rua: José Michelotti, nº 97 – Cidade Saúde - Itapevi	

1.7. Certificação

A **CONTRATADA** deverá possuir Certificado de Acreditação, emitido por entidade capacitada, competente, vinculada a uma sociedade ou órgão representativo do setor de diagnóstico laboratorial, como: PALC, SBAC, PELM, ISO/9001, PNCQ, DICQ ou ONA, os certificados deverão ser apresentados no ato da celebração do contrato e renovados anualmente se houver aditamentos do mesmo.

1.8. Da Fiscalização E Acompanhamento Do Contrato

O contrato será fiscalizado por uma equipe técnica, todos os integrantes serão escolhidos pelo Secretário municipal da Pasta.

Compete à Secretaria Municipal de Saúde, o acompanhamento e controle de execução do Contrato, bem como expedir Ordem de Serviço, competindo-lhes, ainda, receber, conferir e atestar as Notas Fiscais/Faturas encaminhando-as para fins de pagamento, após análise dos relatórios de produção, juntamente com o relatório de análise dos serviços prestados, em conformidade com as exigências do descritivo, elaborado pela equipe técnica fiscalizadora.

1.9. As Modificações E/Ou Alterações Contratuais

Qualquer modificação de forma ou quantidade (acréscimos ou reduções) do serviço, objeto da presente contratação, poderá ser determinada pelo CONTRATANTE, mediante assinatura de Termos Aditivos, observadas as normas legais vigentes.

1.10. Do Posto De Coleta:

A **CONTRATADA** deverá instalar o Posto de Coleta no Município de Itapevi, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias corridos, sendo o endereço que deverá obrigatoriamente ser na região central do município, deverá estar de acordo com a definição da RDC nº 302, de 13 de outubro de 2005, da ANVISA e suas alterações e RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 e suas alterações.

1.11. Da Documentação Dos Postos De Coleta

A **CONTRATADA** deverá apresentar no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias da assinatura do contrato os seguintes documentos:

Última alteração do contrato social, contendo a filial referente ao Posto de Coleta, no caso da empresa não o possuir já instalados na ocasião da assinatura do contrato ou da contratação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120
Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

Alvará de funcionamento ou Licença de Funcionamento (Posto de Coleta), com validade em vigor e expedido por órgão competente da Vigilância Sanitária; Tolerância a apresentação de protocolo de solicitação da emissão deste documento junto à vigilância sanitária local.

Relação da equipe técnica com descrição da capacidade profissional, comprovando a inscrição no Conselho competente (para os profissionais de nível superior), carga horária, habilitação e qualificação dos responsáveis pelos serviços especializados de nível superior, juntando –se documentação comprobatória.

Indicação da capacidade de atendimento /hora do posto de coletas, devendo ser indicada à capacidade por posto.

Informação dos compromissos com convênios e particulares que importem na diminuição da capacidade a ser oferecido ao sistema Único de Saúde.

Não serão aceitos protocolos e nem documentos com prazos de validade vencidos. No caso das certidões, quando não consignado o prazo de validade, serão consideradas válidas as expedidas com data não superior a 90 (noventa) dias anteriores à data limite para o recebimento destes documentos.

1.12. Da Vistoria Técnica Do Posto De Coleta

A critério da Administração, após a entrega dos documentos citados acima, poderá ser determinada a verificação da regularidade da documentação e das instalações do Posto de Coleta na área central do Município, através de uma comissão examinadora designada pela Contratante, que efetuará vistoria pela equipe técnica da Contratante, sendo que em caso de parecer negativo e a não regularização das falhas apontadas no laudo no período de 02 (dois) dias úteis, será aplicada às penalidades previstas na lei nº 8666/93.

1.13. Da Unidade Laboratorial:

A partir da data da assinatura do contrato, a contratada deverá instalar a Unidade Laboratorial no prazo de até 05(cinco) dias corridos no Pronto Socorro Central, de acordo com a definição da RDC nº 302, de 13 de outubro de 2005 e RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 e suas alterações.

1.14. Da Vistoria Técnica Da Unidade Laboratorial

A critério da Administração, após o transcurso do prazo da instalação da Unidade Laboratorial 05 (cinco) dias, poderá ser determinada a verificação da regularidade das instalações da Unidade Laboratorial em relação aos equipamentos e instrumentos mínimos necessários, verificado suas condições de uso e funcionamento, através de uma comissão examinadora designada pela Contratante, que efetuará vistoria técnica na Unidade Laboratorial, em até 02 (dois) dias úteis.

A avaliação das instalações, recursos humanos e dos equipamentos será realizada pela equipe técnica fiscalizadora através de Planilha, a partir dos requisitos mínimos que o estabelecimento deve oferecer, sendo que em qualquer apontamento feito pela equipe técnica fiscalizadora a empresa contratada deverá corrigir em até 02 (dois) dias úteis, contados o recebimento dos apontamentos.

Os demais equipamentos e insumos básicos, e a realização dos exames deverão estar em conformidade com o Manual de Apoio aos Gestores SUS na Organização da Rede de Laboratórios Clínicos - Ministério da Saúde.

Fica claro que poderão haver reajustes se necessário for, no termo de referência do memorial descritivo, no que diz respeito ao fluxo de execução dos serviços se considerados de interesse da administração pública.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1. As despesas a serem desembolsadas pela PREFEITURA, decorrentes da execução deste CONTRATO, correrão por conta das dotações orçamentárias:

NÚMERO	ÓRGÃO	ECONÔMICA	FUNCIONAL	AÇÃO	FONTE	C.APL.
00048	13.01.00	3.3.90.39.50	10 301 0014	2002	01	3100000
02165	13.01.00	3.3.90.39.50	10 301 0014	2002	02	3000005
00055	13.01.00	3.3.90.39.50	10 302 0014	2002	01	3100000
00708	13.01.00	3.3.90.39.50	10 302 0014	2002	05	3020001

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DE INÍCIO DOS SERVIÇOS

3.1. O presente contrato tem prazo de vigência de **06 (seis) meses**, contado a partir da data de recebimento da Ordem de Serviços. Contudo, o mesmo poderá ser resolvido de pleno direito, sem direito a indenização, caso haja a conclusão do processo licitatório para o mesmo objeto.

3.2. Os serviços serão iniciados pela empresa contratada, **em 05 (cinco) dias**, contados a partir da assinatura do contrato, devendo até que seja instalada a Unidade Laboratorial, serem realizados os exames na Unidade mais próxima da contratada, garantindo-se a qualidade dos exames e o prazo de entrega dos resultados de urgências e emergências deverá ser de 01 (uma) hora a no máximo 03 (três) horas.

3.3. A **CONTRATADA** deverá garantir a não paralisação (a continuidade) dos serviços contratados no período de transição de contrato;

CLÁUSULA QUARTA – DAS CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1. A CONTRATADA, durante todo o prazo, deverá prestar os SERVIÇOS de acordo com o disposto neste CONTRATO, visando o pleno e satisfatório atendimento dos MUNICÍPIES.

Subcláusula Primeira - A qualidade dos serviços envolve a adoção de procedimentos e práticas, visando a melhoria da continuidade da prestação dos serviços e do atendimento aos USUÁRIOS FINAIS, não acarretando riscos à saúde ou segurança destes e da comunidade, exceto os intrínsecos à própria atividade.

Subcláusula Segunda - A segurança envolve práticas e medidas que deverão ser adotadas para evitar ou minimizar a exposição dos USUÁRIOS FINAIS e da comunidade a riscos ou perigos, devido à inadequada prestação dos serviços e à não conformidade dos serviços prestados com as normas técnicas e regulamentos aplicáveis, cabendo à CONTRATADA:

a) avisar de imediato a PREFEITURA e demais autoridades competentes acerca de qualquer fato que, como resultado de suas atividades concedidas, ponham em risco a saúde e a segurança pública. O aviso deve incluir as possíveis causas que deram origem ao fato, assim como as medidas tomadas e planejadas para sua solução;

b) na ocorrência de sinistro, avisar imediatamente a PREFEITURA e apresentar-lhe, em um prazo de até 10 (dez) dias contados da data da sua ocorrência, um relatório detalhado sobre as causas que lhe deram origem e as medidas tomadas para o seu controle;

c) capacitar os seus empregados para prevenção e atendimento de situações de emergência e de sinistros; e

d) proporcionar o auxílio que seja solicitado pelas autoridades competentes, em caso de emergência ou de sinistro.

Subcláusula Terceira - A CONTRATADA fica obrigada a avisar previamente a PREFEITURA acerca de quaisquer circunstâncias que afetem a qualidade, continuidade, eficiência e



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120
Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

segurança, que atinjam os USUÁRIOS FINAIS ou impliquem modificação das condições de prestação dos serviços.

Subcláusula Quarta - Quaisquer normas, regulamentos, instruções ou determinações, de caráter geral e aplicáveis aos SERVIÇOS, expedidas pelo Poder Público competente, deverão ser atendidos, automaticamente, pela CONTRATADA, como condições implícitas deste CONTRATO, observada a manutenção de seu equilíbrio econômico-financeiro, na forma prevista.

CLÁUSULA QUINTA – DOS VALORES E DA FORMA DE PAGAMENTO

5.1. Os valores contratados serão cobrados mensalmente, com base em medições das quantidades efetivamente executadas.

5.2. O valor total contratado é de **R\$ 4.510.615,10 (quatro milhões e quinhentos e dez mil e seiscentos e quinze reais e dez centavos).**

Subcláusula Primeira – O pagamento será efetuado pelo CONTRATANTE, em parcelas mensais e sucessivas, considerando-se para efeito de faturamento, os serviços efetivamente executados, devendo descrever as quantidades, os valores unitários e totais.

Subcláusula Segunda – Com vias ao pagamento dos serviços, a CONTRATADA efetuará medições mensais correspondentes ao período compreendido entre o primeiro e o último dia de cada mês.

Subcláusula Terceira - O pagamento das faturas estará condicionado à vistoria e manifestação formal da Secretaria Municipal de Saúde, encarregada da fiscalização e acompanhamento deste CONTRATO, que emitirá o competente atestado no prazo de até cinco (05) dias corridos após a apresentação da medição, que deverá se dar sempre no primeiro (1º) dia útil do mês posterior ao da execução dos serviços.

Subcláusula Quarta - As faturas deverão ser emitidas até cinco (05) dias corridos após a data em que os serviços forem atestados, devendo estar regularizadas nos seus aspectos formais e fiscais, podendo abranger vários itens das tabelas de pagamento.

Subcláusula Quinta - O pagamento será efetuado com o prazo de carência de 21 (vinte e um) dias contados da apresentação da fatura, salvo se este dia coincidir com Sábado, Domingo, feriado ou dia em que não houver expediente na sede do CONTRATANTE, hipótese em que o pagamento poderá ser prorrogado para o primeiro dia útil que se seguir.

Subcláusula Sexta - Para fazer jus ao recebimento das tarifas pactuadas, a CONTRATADA deverá estar rigorosamente em dia com suas obrigações tributárias, encargos trabalhistas, sociais e previdenciários, comprovando na oportunidade a devida quitação dos mesmos.

Subcláusula Sétima - Os serviços impugnados pelo CONTRATANTE, no que concerne a sua execução, não poderão ser faturados, ou se o forem serão glosados nas faturas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Subcláusula Oitava - Nenhum pagamento isentará a CONTRATADA das obrigações neste CONTRATO, quaisquer que sejam, nem implicará a aprovação definitiva dos serviços executados.

Subcláusula Nona - Nenhuma quitação será aceita sob reserva ou condição, correndo por conta da CONTRATADA as despesas daí decorrentes.

Subcláusula Décima - Os pagamentos serão efetuados através da Divisão de Tesouraria da Secretaria Municipal de Fazenda e Patrimônio.

Subcláusula Décima Primeira - O CONTRATANTE suspenderá o pagamento de qualquer quantia devida à CONTRATADA sempre que ocorrer circunstância que coloque em risco a realização dos objetivos do presente contrato e bem assim no caso de a CONTRATADA se recusar ou dificultar ao CONTRATANTE, por seus prepostos, a livre fiscalização das



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120
Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

obras/serviços, na forma prevista neste CONTRATO, ou ainda no caso de paralisação dos serviços.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

6.1. Incumbe ao CONTRATANTE as seguintes obrigações:

- a) pagar, à CONTRATADA, as tarifas devidas pela prestação de SERVIÇOS, na forma contratualmente prevista;
- b) fiscalizar permanentemente a execução dos SERVIÇOS, zelando pela sua boa qualidade, sem que isso reduza ou exclua a responsabilidade intransferível da CONTRATADA;
- c) aplicar as penalidades legais, regulamentares e contratuais.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1. Incumbe à CONTRATADA, sem prejuízo das obrigações previstas na legislação aplicável, as seguintes obrigações:

- a) prestar os SERVIÇOS de forma adequada, satisfazendo as condições de qualidade, regularidade, continuidade, eficiência, segurança, atualidade, generalidade;
- b) cumprir e fazer cumprir as normas legais e regulamentares do serviço, bem como as cláusulas estabelecidas neste CONTRATO, respondendo, perante o CONTRATANTE, os MUNICÍPIES e terceiros, pelos eventuais danos causados em decorrência da exploração dos serviços;
- c) atender a todas as obrigações de natureza fiscal, trabalhista e previdenciária, aos encargos oriundos de normas regulamentares estabelecidas pelo CONTRATANTE, bem como a quaisquer outras obrigações relacionadas ou decorrentes dos serviços;
- d) permitir livre acesso aos encarregados da fiscalização do CONTRATANTE especialmente designados, em qualquer época, aos seus dados e registros administrativos, contábeis, técnicos, econômicos e financeiros;
- e) prestar contas, mensalmente, ao CONTRATANTE, da gestão dos serviços, mediante relatório, segundo as prescrições legais, regulamentares e contratuais específicas;
- f) observar a legislação de proteção ambiental, a partir da data da celebração deste CONTRATO, respondendo pelas eventuais conseqüências de seu descumprimento a partir da data da celebração deste CONTRATO;
- g) manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidos no Edital de Chamamento Público;
- h) providenciar para que seus empregados e agentes, bem como de suas contratadas, encarregados da segurança de bens e pessoas, sejam registrados perante as repartições competentes, usem visivelmente crachá indicativo de suas funções e estejam instruídos a prestar apoio à ação da autoridade competente e aos MUNICÍPIES;

Subcláusula Primeira - As contratações, inclusive de mão-de-obra, feitas pela CONTRATADA, serão regidas, exclusivamente, pelas disposições de Direito Privado e, no que se refere aos seus empregados, pela legislação trabalhista, não se estabelecendo nenhuma relação jurídica entre os terceiros contratados pela CONTRATADA e o CONTRATANTE.

Subcláusula Segunda - Todas as obrigações a serem cumpridas pela CONTRATADA, que envolverem documentos a serem apresentados, devem sê-lo em língua portuguesa, ressalvados os casos em que se tratar de original em idioma estrangeiro, caso em que o original deve ser acompanhado da respectiva tradução, hipótese em que, havendo discrepância entre o original e a tradução, prevalecerá o conteúdo do original.

Subcláusula terceira - Sem prejuízo das demais disposições deste contrato, aplica-se a este instrumento o seguinte:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120
Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

a) fica estabelecido que correrão por conta, responsabilidade e risco da CONTRATADA as consequências advindas de imprudência, imperícia, negligência, inclusive de seus empregados ou prepostos, de imperfeição ou insegurança dos serviços, de falta de solidez ou segurança dos serviços durante sua execução ou após a sua entrega, de violação de direito de propriedade industrial, furto, perda, roubo, deterioração ou avaria de materiais ou equipamentos, de atos seus, de seus empregados ou prepostos, que tenham reflexos danosos nos serviços, de acidentes de qualquer natureza com materiais, equipamentos, empregados seus ou de terceiros ou em decorrência delas, bem como de atrasos ocasionados a terceiros em decorrência dos serviços.

b) a CONTRATADA reconhece que é responsável em qualquer caso por danos ou prejuízos que, eventualmente, venham a sofrer O CONTRATANTE, coisa, propriedade ou pessoa de terceiros, sejam eles causados pela CONTRATADA, por seus prepostos ou funcionários, correndo às suas exclusivas expensas os ressarcimentos ou indenizações que tais danos ou prejuízos possam motivar, ficando esclarecido que a fiscalização ou acompanhamento exercidos pelo CONTRATANTE não exclui ou reduz a responsabilidade da CONTRATADA.

CLÁUSULA OITAVA - DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1. A execução dos SERVIÇOS será fiscalizada e controlada pela SECRETARIA DE SAÚDE.

Subcláusula Primeira - Os agentes do CONTRATANTE, encarregados da fiscalização, terão livre acesso a instalações e equipamentos vinculados aos serviços, inclusive seus registros contábeis, podendo registrar de qualquer setor ou pessoa da CONTRATADA, documentos, informações e esclarecimentos que permitam aferir a correta execução deste CONTRATO.

Subcláusula segunda - A fiscalização técnica e comercial dos SERVIÇOS abrange:

a) instalações;

b) a exploração dos serviços;

c) a observância das normas legais e contratuais;

d) o desempenho da prestação dos SERVIÇOS no tocante à qualidade e adequação, nos termos do contrato e da legislação vigente.

Subcláusula terceira - A fiscalização contábil abrange, dentre outros:

a) O exame de todos os lançamentos e registros contábeis da CONTRATADA;

b) O exame do Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis da CONTRATADA.

Subcláusula quarta - A fiscalização do CONTRATANTE não diminui nem exige as responsabilidades da CONTRATADA quanto à adequação das instalações e serviços, à correção e legalidade de seus registros contábeis e de suas operações financeiras e comerciais.

Subcláusula quinta - O não atendimento, pela CONTRATADA, das solicitações, recomendações e determinações da fiscalização implicará em aplicação das penalidades cabíveis, na forma estabelecida neste CONTRATO, observados os princípios de prévia e ampla defesa.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

9.1. São aplicáveis as sanções previstas no Capítulo IV da Lei nº 8.666/1993, na Lei nº 10.520/2002, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

9.2. A licitante que ensejar o retardamento da execução do certame; não mantiver a proposta; desistir da proposta, do lance ou da oferta; deixar de entregar documentação exigida para o certame; comportar-se de modo inidôneo ou fizer declaração falsa, poderá estar sujeita à pena de suspensão de seu direito de licitar e contratar com o Município de Itapevi, pelo **prazo de até 05 (cinco) anos**, nos termos do artigo 7º, da Lei nº 10.520/2002.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120
Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

- 9.3.** Além da penalidade prevista no subitem anterior, também ensejará à licitante a cobrança por via administrativa ou judicial de **multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor total de sua proposta.**
- 9.4.** Na hipótese de Sistema de Registro de Preços, o cálculo da multa de até 10% (dez por cento) de que trata o subitem anterior, levará em consideração o valor do item/lote proposto, multiplicado por sua quantidade total estimada no ato convocatório.
- 9.5.** A recusa injustificada da adjudicatária em assinar, aceitar ou retirar o contrato ou instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pelo Município de Itapevi caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-se à multa de até **20% (vinte por cento)** sobre o valor da obrigação não cumprida.
- 9.6.** O atraso injustificado na execução contratual, ou na entrega de produtos, sem prejuízo do disposto no parágrafo primeiro do artigo 86 da Lei 8.666/1993 e no artigo 7º da Lei 10.520/2002, sujeitará a Contratada, garantida a prévia defesa, às seguintes penalidades:
- 9.6.1.** Advertência, quando a Contratada descumprir qualquer obrigação contratual, ou quando forem constatadas irregularidades de pouca gravidade, para as quais tenha concorrido diretamente;
- 9.6.2.** Multa de até **0,5%** do valor da fatura por dia de atraso, até o limite de 10 (dez) dias;
- 9.6.3.** Multa de até **10%** sobre o valor correspondente remanescente do contrato ou instrumento equivalente, para atraso superior a 10 (dez) dias, caracterizando inexecução parcial;
- 9.6.4.** Multa de até **20%** do valor do contrato, para casos de inexecução total;
- 9.6.5.** Suspensão temporária de participação em licitação, e impedimento de contratar com este Contratante, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, nos casos de reincidência em inadimplementos apenados por 2 (duas) vezes no mesmo instrumento contratual ou ato jurídico análogo, bem como as faltas graves que impliquem a rescisão unilateral do contrato ou instrumento equivalente;
- 9.6.6.** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, na prática de atos de natureza dolosa pela Contratada, dos quais decorram prejuízos ao interesse público de difícil reversão.
- 9.7.** As sanções de advertência, suspensão e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas juntamente com a sanção de multa.
- 9.8.** Não serão aplicadas as sanções quando o motivo da mora ou inexecução decorrer de força maior ou caso fortuito, desde que devidamente justificados, comprovados e aceitos pelo Contratante.
- 9.9.** Consideram-se motivos de força maior ou caso fortuito: atos de inimigo público, guerra, revolução, bloqueios, epidemias, fenômenos meteorológicos de vulto, perturbações civis, ou acontecimentos assemelhados que fujam ao controle razoável de qualquer das partes contratantes.
- 9.10.** O pedido de prorrogação do prazo final da entrega do objeto somente será apreciado e anuído pela Secretaria Municipal requisitante, se efetuado dentro dos prazos fixados no contrato ou instrumento equivalente.
- 9.11.** O valor da multa poderá ser deduzido de eventuais créditos devidos pelo Contratante e/ou da garantia prestada pela empresa Contratada, quando por esta solicitada.
- 9.12.** O prazo para pagamento de multas será de 10 (dez) dias úteis, a contar da intimação da infratora.
- 9.13.** O pagamento das multas ou a dedução dos créditos não exime a Contratada do fiel cumprimento das obrigações e responsabilidades contraídas neste instrumento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120
Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

CLÁUSULA DÉCIMA - DA APLICAÇÃO DAS MULTAS

10.1. Quando da aplicação das multas, a CONTRATADA será notificada administrativamente, com aviso de recebimento, pela CONTRATANTE, para no prazo improrrogável de 10 (dez) dias recolher à Tesouraria desta, a importância correspondente, sob pena de incorrer em outras sanções cabíveis.

Subcláusula Primeira

Compete ao Gabinete do Prefeito, da CONTRATANTE, quando for o caso, por proposta da fiscalização, a aplicação de multas, tendo em vista a gravidade da falta cometida pela CONTRATADA.

Subcláusula Segunda

Da aplicação de multas, caberá recurso à CONTRATADA no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data do recebimento da respectiva notificação, a CONTRATANTE julgará, no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, procedente ou improcedente a penalidade a ser imposta, devendo fundamentá-la e, se improcedente, a importância recolhida pela CONTRATADA será devolvida pela CONTRATANTE, no prazo de 03 (três) dias corridos, contados da data do julgamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

11.1. A CONTRATANTE reserva-se o direito de rescindir unilateralmente, o presente Contrato nos termos do artigo 78, incisos I a XII e XVII, da Lei Federal nº 8.666/93, com suas alterações.

11.2. A rescisão unilateral do contrato por parte da CONTRATANTE acarretará as consequências referidas no artigo 80, da Lei de Licitações, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

11.3. No caso de a CONTRATADA encontra-se em situação de recuperação judicial, a convalidação em falência ensejará a imediata rescisão deste contrato, sem prejuízo das demais cominações legais

11.4. No caso de a CONTRATADA encontra-se em situação de recuperação extrajudicial, o descumprimento do plano de recuperação ensejará a imediata rescisão deste contrato, sem prejuízo da aplicação das demais cominações legais.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA CONTAGEM DOS PRAZOS

12.1. Na contagem dos prazos a que alude este CONTRATO, excluir-se-á o dia de início e incluir-se-á o dia do vencimento, e se considerarão os dias corridos, exceto quando for explicitamente disposto em contrário.

Subcláusula Primeira - Os prazos só iniciam ou terminam a sua contagem em dias de normal expediente da PREFEITURA.

Subcláusula Segunda - Na ocorrência de caso fortuito ou força maior, os prazos fixados neste CONTRATO ficarão suspensos exclusivamente em relação às obrigações diretamente afetadas pelo evento extraordinário, recomençando a contagem logo assim que cessarem os seus efeitos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO DO CONTRATO

As PARTES elegem, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, o Foro da Comarca de Itapevi, para qualquer ação ou medida judicial originada ou referente a este CONTRATO.

E por terem assim ajustado, as PARTES assinam O presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para que surta seus jurídicos e legais efeitos, na presença das testemunhas abaixo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

Itapevi, 08 de novembro de 2022.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI

Aparecida Luiza Nasi Fernandes – Secretária Municipal de Saúde

BIOMEGA MEDICINA DIAGNÓSTICA LTDA

Eduardo Antonio Pires Cardoso – Sócio Diretor Administrativo

TESTEMUNHAS:

Nome: _____ R.G.: _____

Nome: _____ R.G.: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

ANEXO CONTRATUAL

CÓDIGO	EXAME – PROCEDIMENTO - DESCRITIVO	QUANT. TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
02.02.02.038-0 – HEMOGRAMA COMPLETO	HEMOGRAMA COMPLETO - CONSISTE NA CONTAGEM DE: ERITROCITOS, LEUCOCITOS (GLOBAL E DIFERENCIAL), PLAQUETAS, DOSAGEM DE HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, DETERMINAÇÃO DOS ÍNDICES HEMATIMÉTRICOS E AVALIAÇÃO DE ESFREGAÇO SANGÜÍNEO.	81.581	R\$ 3,98	R\$ 324.692,38
02.02.05.001-7 – ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA – CONSISTE NA ANÁLISE QUALITATIVA, QUANTITATIVA DE ELEMENTOS ANORMAIS (FÍSICOS E QUÍMICOS) E DO SEDIMENTO URINÁRIO.	61731	R\$ 3,58	R\$ 220.996,98
02.02.01.047-3 – DOSAGEM DE GLICOSE	DOSAGEM DE GLICOSE – A DOSAGEM DE GLICOSE, TAMBÉM CHAMADA DE GLICEMIA, É UTILIZADA NO DIAGNÓSTICO E NO MONITORAMENTO DO DIABETES MELLITUS E NOS DISTÚRBIOS DA HOMEOSTASE GLICÊMICA. ALÉM DISSO, É ÚTIL NO RASTREAMENTO DO DIABETES GESTACIONAL.	49.283	R\$ 1,79	R\$ 88.216,57
02.02.01.031-7 – DOSAGEM DE CREATININA	DOSAGEM DE CREATININA – A CREATININA É O PRODUTO DE DEGRADAÇÃO DA CREATINA E SUA DOSAGEM É ÚTIL NA AVALIAÇÃO E NO MONITORAMENTO DA FUNÇÃO EXCRETORA RENAL.	47.748	R\$ 1,79	R\$ 85.468,92
02.02.01.069-4 – DOSAGEM DE UREIA	DOSAGEM DE UREIA – A UREIA É A PRINCIPAL FONTE DE EXCREÇÃO DO NITROGÊNIO, ORIGINA-SE DO METABOLISMO HEPÁTICO DAS PROTEÍNAS E É EXCRETADA NOS RINS. DESSA FORMA, A UREIA ESTÁ DIRETAMENTE RELACIONADA À FUNÇÃO METABÓLICA HEPÁTICA E À FUNÇÃO RENAL. SUA CONCENTRAÇÃO PODE VARIAR, POR EXEMPLO, COM A DIETA E COM A HIDRATAÇÃO.	41.015	R\$ 1,79	R\$ 73.416,85
02.02.01.029-5 – DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL –	38.567	R\$ 1,79	R\$ 69.034,93
02.02.01.027-9 – DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL – A FRAÇÃO HDL DO COLESTEROL É PROTETORA CONTRA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA SEGUNDO GRANDE NÚMERO DE ESTUDOS POPULACIONAIS, PORTANTO, AVALIA O RISCO DE DOENÇA ATROSCLERÓTICA.	37.145	R\$ 3,40	R\$ 126.293,00
02.02.01.028-7 - DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL – A FRAÇÃO LDL DO COLESTEROL ESTÁ ASSOCIADA AO RISCO AUMENTADO DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA. AS LIPOPROTEÍNAS DE BAIXA DENSIDADE SÃO	37.072	R\$ 3,40	R\$ 126.044,80



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	AS PRINCIPAIS PROTEÍNAS DE TRANSPORTE DO COLESTEROL. SEUS NÍVEIS TAMBÉM SE ELEVAM NA SÍNDROME NEFRÓTICA, HIPOTIREOIDISMO E ICTERÍCIA OBSTRUTIVA.			
02.02.06.025-0 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH - CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH) UMA GLICOPROTEÍNA SECRETADA PELA ADENOHIPÓFISE QUE TEM COMO PRINCIPAL FUNÇÃO ESTIMULAR A TIREÓIDE A LIBERAR T3 E T4.	36.053	R\$ 8,69	R\$ 313.300,57
02.02.01.064-3 – DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) – A TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA É UMA ENZIMA ENCONTRADA EM ALTAS QUANTIDADES NO MÚSCULO CARDÍACO, ESQUELÉTICO, CÉLULAS HEPÁTICAS E, EM MENOR QUANTIDADE, NO PÂNCREAS E NOS RINS. A DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA É ÚTIL, POR EXEMPLO, NO DIAGNÓSTICO DO INFARTO DO MIOCÁRDIO, DAS DOENÇAS HEPÁTICAS, DA PANCREATITE AGUDA, DA OPERAÇÃO CARDÍACA, DA CATETERIZAÇÃO CARDÍACA, DA DISTROFIA MUSCULAR, DA MONONUCLEOSE, DA DOENÇA RENAL AGUDA E DE CONVULSÕES RECENTES.	35.812	R\$ 1,94	R\$ 69.475,28
02.02.01.065-1 – DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) – A TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA É ENCONTRADA, PRINCIPALMENTE, NO FÍGADO. A DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA É ÚTIL NA AVALIAÇÃO DE HEPATOPATIAS.	35.726	R\$ 1,94	R\$ 69.308,44
02.02.01.067-8 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS A DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS, EM CONJUNTO COM A DOSAGEM DO COLESTEROL, É UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DO RISCO CÁRDIACO. OS TRIGLICERIDEOS SÃO PRODUZIDOS NO FÍGADO E SÃO TRANSPORTADOS NO SANGUE POR VLDL E LDL.	38.489	R\$ 3,40	R\$ 130.862,60
02.02.06.038-1 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TIROXINA LIVRE, FRAÇÃO RESPONSÁVEL PELO EFEITO METABÓLICO DO HORMÔNIO TIREOIDIANO, PRINCIPAL RESPONSÁVEL PELO FEEDBACK COM O TSH.	28.266	R\$ 11,25	R\$ 317.992,50
02.02.01.060-0 - DOSAGEM DE POTASSIO	DOSAGEM DE POTASSIO A DOSAGEM DE POTÁSSIO É ÚTIL NA AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO HIDROELETROLÍTICO E ACIDOBÁSICO. A MONITORIZAÇÃO DO POTÁSSIO É UTILIZADA NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM TERAPIA COM DIURÉTICOS, EM NEFROPATIAS, NA CETOACIDOSE DIABÉTICA, NO MANEJO	26.807	R\$1,79	R\$ 47.984,53



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	DA HIDRATAÇÃO PARENTERAL E NA INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA.			
02.02.01.063-5 - DOSAGEM DE SODIO	DOSAGEM DE SODIO O SÓDIO É O PRINCIPAL CÁTION EXTRACELULAR, ALÉM DISSO É O DETERMINANTE PRIMORDIAL DA OSMOLARIDADE CELULAR. ALGUNS FATORES REGULAM A HOMEOSTASIA DO BALANÇO DO SÓDIO, TAIS COMO, ALDOSTERONA E HORMÔNIO ANTIDIURÉTICO. A DOSAGEM DE SÓDIO É ÚTIL NA AVALIAÇÃO DOS DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS.	26.222	R\$ 1,79	R\$ 46.937,38
02.02.01.050-3 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA A DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA É UTILIZADA PARA O MONITORAMENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS E, TAMBÉM, O DIAGNÓSTICO INICIAL, JÁ QUE REFLETE A GLICEMIA MÉDIA DOS ÚLTIMOS 90 A 120 DIAS. APRESENTA ELEVADO VALOR PREDITIVO POSITIVO PARA AS COMPLICAÇÕES CLÍNICAS DIABÉTICAS E APRESENTA BOA CORRELAÇÃO COM OS NÍVEIS DECISÓRIOS DE GLICOSE PLASMÁTICA.	22.560	R\$ 7,62	R\$ 171.907,20
02.02.01.012-0 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	DOSAGEM DE ACIDO URICO A DOSAGEM DO ACIDO ÚRICO É ÚTIL NA AVALIAÇÃO DO METABOLISMO DAS PURINAS. ENCONTRA-SE ALTERADO EM DIVERSAS CONDIÇÕES CLÍNICO-PATOLÓGICAS COMO, POR EXEMPLO, A GOTA. UTILIZADO TAMBÉM PARA MONITORAR PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA OU RADIOTERAPIA.	22.382	R\$ 1,79	R\$ 40.063,78
02.02.03.020-2 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA CONSISTE NA PESQUISA QUALITATIVA DA PROTEÍNA C REATIVA, QUE É UMA DAS PROTEÍNAS DE FASE AGUDA, CONSIDERADA UM MARCADOR SENSÍVEL NA MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS E REUMÁTICAS EM GERAL.	20.191	R\$ 2,74	R\$ 55.323,34
02.02.04.012-7 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS CONSISTE NA PESQUISA POR DIVERSOS MÉTODOS E TÉCNICAS, PARA IDENTIFICAÇÃO E DETECÇÃO DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS NAS FEZES. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DAS VERMINOSES.	19.858	R\$ 1,60	R\$ 31.772,80
02.02.01.076-7 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D CONSISTE NA DOSAGEM SÉRICA DO COLECAL-CIFEROL OU 25-HIDROXIVITAMINA D, O METABÓLITO MAIS ATIVO DA VITAMINA D E DE MAIOR NÍVEL SÉRICO, PARA O DIAGNÓSTICO E MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA DO RAQUITISMO E OSTEOMALÁCIA.	15.527	R\$ 14,78	R\$ 229.489,06
02.02.01.046-5 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) A GAMA GT É UM MARCADOR SENSÍVEL DE COLESTASE HEPATOBILIAR E DE USO DO ÁLCOOL. TENDE A SE ELEVAR EM DOENÇAS	13.081	R\$ 3,40	R\$ 44.475,40



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	HEPÁTICAS E PANCREÁTICAS. A LIBRAÇÃO DE GAMA GT NO SORO REFLETE O EFEITO TÓXICO DO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA ESTRUTURA MICROSSOMAL NAS CÉLULAS HEPÁTICAS.			
02.02.01.021-0 - DOSAGEM DE CALCIO	DOSAGEM DE CALCIO O CÁLCIO É ENCONTRADO NAS CARTILAGENS, DENTES E, PRINCIPALMENTE, NOS OSSOS. A DOSAGEM DE CÁLCIO É ÚTIL NO DIAGNÓSTICO DE DISTÚRBIOS DO METABOLISMO DE CÁLCIO E FÓSFORO, INCLUINDO DOENÇAS ÓSSEAS, NEFROLÓGICAS E NEOPLÁSICAS.	11.012	R\$ 1,79	R\$ 19.711,48
02.02.01.032-5 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) A CREATINOFOSFOQUINASE É UMA ENZIMA ENCONTRADA PRINCIPALMENTE NA MUSCULATURA ESTRIADA, CÉREBRO E CORAÇÃO. É UM MARCADOR SENSÍVEL, MAS INESPECÍFICO, DE LESÃO MIOCÁRDICA. NÍVEIS ELEVADOS SÃO ENCONTRADOS, POR EXEMPLO, NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO, NA DISTROFIA MUSCULAR E NO EXERCÍCIO FÍSICO.	10.184	R\$ 3,56	R\$ 36.255,04
02.02.01.020-1 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES A DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES É ÚTIL NA AVALIAÇÃO DE HEPATOPATIAS E DE QUADROS HEMOLÍTICOS, EM PARTICULAR, NA AVALIAÇÃO DA ICTERÍCIA DO RECÉM-NASCIDO	9.873	R\$ 1,94	R\$ 19.153,62
02.02.03.030-0 – PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS ANTI-HIV NO SORO OU PLASMA.	9.080	R\$ 9,70	R\$ 88.076,00
02.02.01.042-2 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA A FOSFATASE ALCALINA POSSUI DUAS ISOENZIMAS. UMA DELAS É DE ORIGEM HEPÁTICA E AVALIA DE MANEIRA SIGNIFICATIVA OS CASOS DE OBSTRUÇÃO BILIAR, A OUTRA É DE ORIGEM ÓSSEA E AVALIA AS DOENÇAS QUE AFETAM A ATIVIDADE OSTEOLÁSTICA.	9.014	R\$ 1,94	R\$ 17.487,16
02.02.01.018-0 - DOSAGEM DE AMILASE	DOSAGEM DE AMILASE A AMILASE É HIDROLASE QUE DEGRADA COMPLEXOS DE CARBOIDRATOS, SENDO, PREDOMINANTEMENTE, DE ORIGEM PANCRÁTICA E GLÂNDULA SALIVAR. A DETERMINAÇÃO DA SUA DOSAGEM ESTÁ INDICADA NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DO QUADRO DE ABDOME AGUDO, ESPECIALMENTE, NA PANCREATITE AGUDA E NOS CASOS DE PAROTIDITE.	8.095	R\$ 2,18	R\$ 17.647,10
02.02.03.097-0 - PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DO ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B NO	7.541	R\$ 17,99	R\$ 135.662,59



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, ACOMPANHAMENTO E PROGNÓSTICO DE INFECÇÃO POR HEPATITE B			
02.02.08.008-0 – CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO	CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO (UROCULTURA)	7.370	R\$ 5,45	R\$ 40.166,50
02.02.03.109-8 – TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS ENSAIOS IMUNOLÓGICOS DO TIPO: ELISA (ENSAIO HUMUNOSSORVENTES LIGADO À ENZIMA), ENSAIO COM REVELAÇÃO POR ELETROQUIMIOLUMINESCENCIA OU QUIMIOLUMINESCENCIA, PARA DETECÇÃO DE ANTICÓRPOS TREPONEMICOS, TPHA (ENSAIO DE HEMAGLUTINAÇÃO PARA TREPONEMA PALLIDUM), MHA-TP (ENSAIO DE MICROHEMAGLUTINAÇÃO), TPPA(ENSAIO DE AGLUTINAÇÃO PASSIVA DE PARTICULAS PARA TREPONEMA PALLIDUM).	7.482	R\$ 3,97	R\$ 29.703,54
02.02.06.039-0 - DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TRIIODOTIRONINA, HORMÔNIO PRODUZIDO PRIMARIAMENTE PELA DESIODAÇÃO DO T4, E TAMBÉM SECRETADO DIRETAMENTE PELA GLÂNDULA TIREÓIDE.	5.674	R\$ 8,44	R\$ 47.888,56
02.02.03.120-9 - DOSAGEM DE TROPONINA	DOSAGEM DE TROPONINA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TROPONINAS CARDÍACAS, QUE CONSTITUEM UM IMPORTANTE MARCADOR NO DIAGNÓSTICO,	5.484	R\$ 8,73	R\$ 47.875,32
02.02.01.033-3 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	DOSAGEM DE CREATINOFOSQUINASE FRAÇÃO MB A CREATINOFOSQUINASE FRAÇÃO MB É CONSIDERADA O MARCADOR BIOQUÍMICO DE REFERÊNCIA PARA O DIAGNÓSTICO DE LESÃO MIOCÁRDICA E TEM SIDO A BASE PARA COMPARAÇÃO COM OUTROS MARCADORES.	5.478	R\$ 3,99	R\$ 21.857,22
02.02.03.010-5 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) CONSISTE NA DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECIFICO (PSA), QUE É UMA PROTEASE PRODUZIDA QUASE EXCLUSIVAMENTE PELAS CÉLULAS EPITELIAIS DO TECIDO PROSTÁTICO. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA, NA HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA E NA PROSTATITE.	5.974	R\$ 15,92	R\$ 95.106,08
02.02.03.067-9 – PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HCV NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DA HEPATITE C, DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE HEPATITES CRÔNICAS E TRIAGEM EM UNIDADES DE SANGUE, RECEPTORES E DOADORES DE ÓRGÃOS, ACIDENTES EM TRABALHADORES DE SAÚDE, PACIENTES SUBMETIDOS À DIÁLISE.	5.086	R\$ 17,99	R\$ 91.497,14



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

02.02.06.037-3 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	DOSAGEM DE TIROXINA (T4) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TIROXINA, PRINCIPAL HORMÔNIO SECRETADO PELA GLÂNDULA TIREÓIDE.	4.569	R\$ 8,49	R\$ 38.790,81
02.02.03.076-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS IGG NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNOSTICO E ACOMPANHAMENTO DE TOXOPLASMOSE.	4.523	R\$ 16,46	R\$ 74.448,58
02.02.03.087-3 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGM. UTILIZADO NO DIAGNOSTICO DA FASE AGUDA DA INFECÇÃO.	4.516	R\$ 17,99	R\$ 81.242,84
02.02.03.063-6 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HBS NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, ACOMPANHAMENTO E PROGNÓSTICO DE INFECÇÃO POR HEPATITE B, NA AVALIAÇÃO DE IMUNIDADE EM INDIVÍDUOS SUJEITOS A RISCO DE CONTÁGIO COM HBV E NA AVALIAÇÃO DE EFICÁCIA DO PROTOCOLO DE IMUNIZAÇÃO PARA HBV.	4.461	R\$ 17,99	R\$ 80.253,39
02.02.01.038-4 DOSAGEM DE FERRITINA	DOSAGEM DE FERRITINA A DOSAGEM DE FERRITINA REFLETE O NÍVEL DE ESTOQUE CELULAR DE FERRO. PORTANTO, É UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E SEGUIMENTO DE ANEMIAS FERROPRIVAS E HEMOCROMATOSE.	4.108	R\$ 15,12	R\$ 62.112,96
02.02.02.012-6 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA A DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA É UM TESTE DE SCREENING PARA DETECTAR DEFICIÊNCIA DE FIBRINOGENIO FUNCIONAL. O EXAME SE BASEIA NA MEDIDA DO TEMPO QUE DEMORA EM COAGULAR UM PLASMA CITRATADO, COLOCADO A 37° C E EM PRESENÇA DE UMA SOLUÇÃO DE TROMBINA DE ATIVIDADE FIXA.	3.722	R\$ 2,76	R\$ 10.272,72
02.02.02.015-0 DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS) A VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS) É UM FENÔMENO NÃO ESPECÍFICO. ALÉM DISSO SUA DETERMINAÇÃO É CLINICAMENTE ÚTIL NAS DESORDENS ASSOCIADAS COM A PRODUÇÃO AUMENTADA DE PROTEÍNAS DE FASE AGUDA, EMBORA NÃO SEJA ESPECÍFICO. NA ARTRITE REUMATÓIDE E NA TUBERCULOSE, POR EXEMPLO, É UM ÍNDICE DE PROGRESSÃO DA DOENÇA.	3.719	R\$ 2,64	R\$ 9.818,16
02.02.02.013-4 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	3.619	R\$ 5,59	R\$ 20.230,21



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	ATIVADA) A DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) NORMALMENTE MEDE A VIA INTRÍNSECA DA COAGULAÇÃO. É INDICADA NOS CASOS DE SUSPEITA DE DEFICIÊNCIA DE FATORES DA VIA INTRÍNSECA DA COAGULAÇÃO, ANTES DE SEREM REALIZADAS INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS, E NO CONTROLE DE TERAPÊUTICA ANTICOAGULANTE PELA HEPARINA. A DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) NORMALMENTE MEDE A VIA INTRÍNSECA DA COAGULAÇÃO. É INDICADA NOS CASOS DE SUSPEITA DE DEFICIÊNCIA DE FATORES DA VIA INTRÍNSECA DA COAGULAÇÃO, ANTES DE SEREM REALIZADAS INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS, E NO CONTROLE DE TERAPÊUTICA ANTICOAGULANTE PELA HEPARINA. O TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL CORRESPONDE AO TEMPO GASTO PARA OCORRER A COAGULAÇÃO DO PLASMA RECALCIFICADO EM PRESENÇA DE CEFALINA			
02.02.03.078-4 – PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS CONTRA O ANTÍGENO DO CORE VITAL NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE HEPATITES, NO ACOMPANHAMENTO DE INFECÇÃO PELO HBV E COMO TESTE DE TRIAGEM PARA DOADORES DE SANGUE	3.541	R\$ 17,99	R\$ 63.702,59
02.02.12.002-3 – DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO CONSISTE NA DETERMINAÇÃO DOS ANTIGENOS DO SISTEMA ABO DE GRUPOS SANGUÍNEOS NA MEMBRANA DA HEMACIA E DO ANTICORPO CORRESPONDENTE NO PLASMA OU SORO DO INDIVÍDUO EM TESTE. PODE SER REALIZADO PELO MÉTODO EM TUBO FASE SÓLIDA OU MICROPLACA DE ACORDO COM A ESTRATÉGIA DE EXECUÇÃO DO ESTABELECIMENTO. O VALOR DO PROCEDIMENTO INCLUI OS INSUMOS NECESSÁRIOS A SUA EXECUÇÃO.	3.460	R\$ 1,32	R\$ 4.567,20
02.02.12.008-2 – PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) CONSISTE NA DETERMINAÇÃO DE SÍTIOS ANTIGÊNICOS NA MEMBRANA DA HEMACIA PARA O ANTÍGENO D DO SISTEMA RH DE GRUPOS SANGUÍNEOS EM PACIENTES. PODE SER UTILIZADO MÉTODO EM TUBO FASE SÓLIDA OU MICROPLACA DE ACORDO COM A ESTRATÉGIA TÉCNICA DO ESTABELECIMENTO. CONTEMPLA A DEFINIÇÃO DA CARACTERÍSTICA D FRACO QUANDO O TESTE INICIALMENTE FOR	3.453	R\$ 1,32	R\$ 4.557,96



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	ENCONTRADO COMO RH NEGATIVO. O VALOR DO PROCEDIMENTO INCLUI OS INSUMOS NECESSARIOS A SUA EXECUCAO.			
02.02.03.111-0 – TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS ENSAIOS IMUNOLÓGICOS DO TIPO: VDRL (VENERAL DISEASE RESEARCH LABORATORY), RPR (RSPID TEST REAGIN), TRUST (TOLOIDIN RED UNHEATED SERUM TEST) OU USR (UNHEATED SERUM REAGIN) PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS NÃO TREPONEMICOS.	3.268	R\$ 2,74	R\$ 8.954,32
02.02.03.064-4 – PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HBE NO SORO. O ANTICORPO SURGE NA RECUPERAÇÃO DA INFECÇÃO AGUDA, APÓS O ANTÍGENO HBEAG NÃO MAIS SER DETECTADO. EM UM PORTADOR DO HBV, UM RESULTADO POSITIVO DE ANTI-HBE USUALMENTE INDICA INATIVIDADE DO VÍRUS E BAIXA INFECCIOSIDADE.	3.110	R\$ 17,99	R\$ 55.948,90
02.02.03.089-0 – PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HBC DA CLASSE IGM NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE HEPATITE B. A PRESENÇA DE ANTICORPOS IGM INDICA UM PROCESSO DE INFECÇÃO RECENTE OU AGUDA.	3.104	R\$ 17,99	R\$ 55.840,96
02.02.01.039-2 – DOSAGEM DE FERRO SERICO	DOSAGEM DE FERRO SERICO A DOSAGEM DE FERRO SÉRICO É ÚTIL NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ANEMIAS, HEMOCROMATOSE E HEMOSSIDOSE. ENCONTRA-SE NÍVEIS BAIXOS NA ANEMIA FERROPRIVA, GLOMERULOPATIAS, MENSTRUACÃO E FASES INICIAIS DE REMISSÃO DA ANEMIA PERNICIOSA.	3.029	R\$ 3,40	R\$ 10.298,60
02.02.04.014-3 – PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES CONSISTE EM UM TESTE POR VÁRIOS MÉTODOS E TÉCNICAS PARA DETECTAR A PRESENÇA DE HEMOGLOBINA NAS FEZES.	3.454	R\$ 1,60	R\$ 5.526,40
02.02.01.062-7 – DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES A ALBUMINA É A PROTEÍNA MAIS ABUNDANTE NO PLASMA E SUA FUNÇÃO PRIMÁRIA É MANTER A PRESSÃO COLOIDOSMÓTICA DO PLASMA. EM CONDIÇÕES NORMAIS, ESPERA-SE ENCONTRAR UMA RAZÃO ALBUMINA/GLOBULINA MAIOR OU IGUAL A 1.	2.299	R\$ 1,79	R\$ 4.115,21
02.02.01.056-2 – DOSAGEM DE MAGNESIO	DOSAGEM DE MAGNESIO O MAGNÉSIO É UM DOS CÁTIONS MAIS ABUNDANTES NO ORGANISMO HUMANO, ATUANDO COMO COFATOR ESSENCIAL PARA ENZIMAS LIGADAS À RESPIRAÇÃO CELULAR, À GLICÓLISE E AO TRANSPORTE DE	2.257	R\$ 1,94	R\$ 4.378,58



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	OUTROS CÁTIOS. ALÉM DISSO, O MAGNÉSIO É ESSENCIAL PARA A PRESERVAÇÃO DA ESTRUTURA MOLECULAR DO DNA, DO RNA E DOS RIBOSSOMOS.			
02.02.01.036-8 – DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (DHL)	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (DHL) A DESIDROGENASE LÁTICA É UMA ENZIMA QUE CATALIZA A CONVERSÃO DE LACTATO A PIRUVATO E É LIBERADA EM QUADROS DE INJÚRIA TISSULAR. PORTANTO A ELEVAÇÃO DOS NÍVEIS DE DESIDROGENASE LÁTICA OCORRE, POR EXEMPLO, EM NEOPLASIAS, HIPÓXIA, CARDIOPATIAS, INFLAMAÇÕES, HIPOTIREOIDISMO, HEPATITES, PANCREATITE E OBSTRUÇÃO INTESTINAL.	2.208	R\$ 3,56	R\$ 7.860,48
02.02.06.023-3 – DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE, QUE NA MULHER, ESTIMULA OS FOLÍCULOS OVARIANOS E, NO HOMEM, A ESPERMATOGÊNESE.	2.148	R\$ 7,65	R\$ 16.432,20
02.02.06.024-1 – DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR HORMÔNIO LUTEINIZANTE, ESTIMULADOR DAS CÉLULAS INTERSTICIAIS, NOS OVÁRIOS E NOS TESTÍCULOS. NO SEXO FEMININO, SEU GRANDE AUMENTO NO MEIO DO CICLO INDUZ A OVULAÇÃO.	1.977	R\$ 8,70	R\$ 17.199,90
02.02.01.070-8 – DOSAGEM DE VITAMINA B12	DOSAGEM DE VITAMINA B12 A VITAMINA B12 TEM PAPEL IMPORTANTE NA HEMATOPOIESE, NA FUNÇÃO NEURAL, NO METABOLISMO DO ÁCIDO FÓLICO E NA SÍNTESE ADEQUADA DE DNA. A ABSORÇÃO DE VITAMINA B12 É DEPENDENTE DA PRESENÇA DO FATOR INTRÍNSECO (SECRETADO PELA CÉLULAS PARIETAIS DO ESTÔMAGO).	1.913	R\$ 14,78	R\$ 28.274,14
CULTURA DE STREPTOCOCCUS AGALACTIAE (GRUPO B)	CULTURA DE STREPTOCOCCUS AGALACTIAE (GRUPO B) OS MATERIAIS CLÍNICOS HABITUALMENTE COLHIDOS PARA A REALIZAÇÃO DESTA ANÁLISE SÃO O SWAB DO INTRÓITO VAGINAL . A COLETA DEVE SER REALIZADA ENTRE A 35ª E A 37ª SEMANA DE GESTAÇÃO, UMA VEZ QUE ESSE INTERVALO APRESENTA OS MELHORES VALORES PREDITIVOS NEGATIVO (97%) E POSITIVO (85%). EXISTEM CASOS EM QUE HÁ INDICAÇÃO DE FAZER O EXAME EM MULHERES COM MENOS SEMANAS DE GESTAÇÃO, POR EXEMPLO, EM SITUAÇÕES DE GRAVIDEZ DE MAIOR RISCO.	1.830	R\$ 5,45	R\$ 9.973,50
02.02.01.004-0 – DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CONSISTE NA COLETA DE SANGUE PARA MEDIR A GLICEMIA EM JEJUM, SEGUIDA DE OFERTA AO PACIENTE DE CERTA DOSE DE UM XAROPE AÇUCARADO E APÓS UMA, DUAS OU TRÊS HORAS, CONFORME A SOLICITAÇÃO MÉDICA, É FEITA UMA NOVA COLETA PARA DETERMINAR A GLICEMIA. TAMBÉM DENOMINADO DE TESTE ORAL DE	2.553	R\$ 3,52	R\$ 8.986,56



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	TOLERÂNCIA À GLICOSE			
02.02.01.007-4 – DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS) É UTILIZADA NO DIAGNÓSTICO DE DIABETES EM PACIENTES NOS QUAIS A GLICEMIA DE JEJUM NÃO FOI ESCLARECEDORA ENTRE 100 E 125 MG/DL. O EXAME COMPREENDE DOSAGENS SERIADAS DE GLICOSE (BASAL, 30, 60, 90 E 120 MINUTOS) APÓS ESTIMULO COM 75 GRAMAS DE GLICOSE POR VIA ORAL OU CONFORME SOLICITAÇÃO MÉDICA.	764	R\$ 7,86	R\$ 6.005,04
02.02.06.016-0 - DOSAGEM DE ESTRADIOL	DOSAGEM DE ESTRADIOL CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR ESTROGÊNIO, HORMÔNIO MAIS ATIVO E MAIS IMPORTANTE NA MULHER EM IDADE REPRODUTIVA, COM VALORES MAIS ALTOS NO PICO OVULATÓRIO.	1.558	R\$ 9,84	R\$ 15.330,72
02.02.06.030-6 - DOSAGEM DE PROLACTINA	DOSAGEM DE PROLACTINA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE PROLACTINA, HORMÔNIO PROTEICO SECRETADO PELA HIPÓFISE ANTERIOR E PLACENTA.	1.345	R\$ 9,84	R\$ 13.234,80
02.02.03.059-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLUORESCÊNCIA INDIRETA, PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTINUCLEARES NO SORO. UTILIZADA NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE LES.	1280	R\$ 12,08	R\$ 15.462,40
02.02.03.007-5 - DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE CONSISTE O FATOR REUMATÓIDE (FR) EM UM AUTO-ANTICORPO GERALMENTE DA CLASSE IGM, DIRIGIDO CONTRA O FRAGMENTO CRISTALIZÁVEL DA MOLÉCULA IGG. UTILIZADO CLASSICAMENTE NO DIAGNÓSTICO DA ARTRITE REUMATÓIDE.	1.280	R\$ 2,74	R\$ 3.507,20
02.02.03.117-9 – TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES ENSAIOS IMUNOLÓGICOS DO TIPO: VDRL (VENERAL DISEASE RESEARCH LABORATORY), RPR (RAPID TEST REAGIN), TRUST (TOLOIDINE RED UNHEATED SERUM TEST) OU USR (UNHEATED SERUM REAGIN) PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS NÃO TREPONÊMICOS EM GESTANTE	1.121	R\$ 2,74	R\$ 3.071,54
02.02.01.073-2 - GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE) CONSISTE NO EXAME QUE É REALIZADO NO SANGUE RETIRADO POR PUNÇÃO DE UMA ARTÉRIA PARA MEDIR O OXIGÊNIO (O2), O GÁS CARBÔNICO (CO2) E O PH NO SANGUE ARTERIAL ANTES QUE HAJA O CONTATO COM OS TECIDOS CORPORAIS. AVALIA O EQUILÍBRIO ÁCIDO BÁSICO DO PACIENTE, EXPRESSANDO PRINCIPALMENTE SE OS PULMÕES ESTÃO SENDO CAPAZES DE FAZER CORRETAMENTE A TROCA DO OXIGÊNIO PELO DIÓXIDO DE CARBONO NOS	1.267	R\$ 15,18	R\$ 19.233,06



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	ALVÉOLOS, AJUDANDO A DETERMINAR SE O PACIENTE TEM OU NÃO NECESSIDADE DE SUPLEMENTAÇÃO DE OXIGÊNIO, A AVALIAR A FUNÇÃO RENAL E A MONITORAR DOENÇAS PULMONARES, METABÓLICAS OU RENAS QUE POSSAM CAUSAR DESEQUILÍBRIO ÁCIDO-BASE OU DIFICULDADES RESPIRATÓRIAS.			
02.02.01.043-0 - DOSAGEM DE FOSFORO	DOSAGEM DE FOSFORO A DOSAGEM DE FÓSFORO É IMPORTANTE PARA A AVALIAÇÃO DO BALANÇO CÁLCIO/FÓSFORO NO ORGANISMO E PARA O MONITORAMENTO DA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA.	1.077	R\$ 1,79	R\$ 1.927,83
02.02.03.081-4 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGG. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO PRÉ-NATAL DE MULHERES. A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGG INDICA IMUNIDADE ADQUIRIDA NATURAL OU ARTIFICIALMENTE.	1.057	R\$ 16,64	R\$ 17.588,48
02.02.03.092-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGM. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO PRÉ-NATAL DE MULHERES.UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO AGUDA DE RUBÉOLA	1.057	R\$ 16,64	R\$ 17.588,48
02.02.08.019-6 – PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	1.048	R\$ 4,20	R\$ 4.401,60
02.02.06.026-8 - DOSAGEM DE INSULINA	DOSAGEM DE INSULINA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE INSULINA, UM PEPTÍDEO SINTETIZADO PELAS CÉLULAS BETA DAS ILHOTAS DE LANGERHANS DO PÂNCREAS, E SUA SECREÇÃO É CONTROLADA PELOS NÍVEIS DE GLICEMIA, ESTÍMULOS NERVOSOS E HORMONAS.	1.048	R\$ 9,86	R\$ 10.333,28
02.02.06.034-9 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA	DOSAGEM DE TESTOSTERONA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TESTOSTERONA, ESTEROIDE ANDROGÊNICO SECRETADO PRINCIPALMENTE NOS TESTÍCULOS, SENDO O PRINCIPAL HORMÔNIO MASCULINO.	1.045	R\$ 10,11	R\$ 10.564,95
CULTURA PARA STREPTOCOCUS BETAHEMOLÍTICO DO GRUPO B	CULTURA PARA STREPTOCOCUS BETAHEMOLÍTICO DO GRUPO B	1.048	R\$ 5,20	R\$ 5.449,60
02.02.08.004-8 - BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	1.031	R\$ 4,07	R\$ 4.196,17
02.02.03.016-4 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) CONSISTE NA DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E, IMUNOGLOBULINA QUE TEM UM PAPEL CENTRAL NA PATOGÊNESE DAS REAÇÕES DE	942	R\$ 8,97	R\$ 8.449,74



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	HIPERSENSIBILIDADE IMEDIATA. UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DAS REAÇÕES ALÉRGICAS, COMO RINITE ALÉRGICA, ASMA E DERMATITE ATÓPICA.			
02.02.03.080-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HVA DA CLASSE IGG NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE HEPATITES. A PRESENÇA DE ANTICORPOS ANTI-HVA IGG INDICA CONTATO PASSADO COM O VÍRUS DA HEPATITE A.	908	R\$ 17,99	R\$ 16.334,92
02.02.03.091-1 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HVA DA CLASSE IGM NO SORO. A PRESENÇA DE ANTICORPOS ANTI-HVA IGM INDICA FASE AGUDA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE A.	907	R\$ 17,99	R\$ 16.316,93
02.02.06.029-2 - DOSAGEM DE PROGESTERONA	DOSAGEM DE PROGESTERONA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE PROGESTERONA, HORMÔNIO ESTERÓIDE PRODUZIDO PELO OVÁRIO, PLACENTA E CÓRTEX ADRENAL.	884	R\$ 9,91	R\$ 8.760,44
02.02.06.021-7 - DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR GONADOTROFINA CORIÔNICA, HORMÔNIO GLICOPROTÉICO COMPOSTO DE SUBUNIDADES ALFA E BETA, PRODUZIDO PELAS CÉLULAS DO SINCICIOTROFBLASTO DA PLACENTA E, TAMBÉM, SINTETIZADO POR OUTROS TECIDOS TUMORAIS. FREQUENTEMENTE UTILIZADO NA DETERMINAÇÃO DE GRAVIDEZ, TEM INDICAÇÃO NA IDENTIFICAÇÃO OU SEGUIMENTO DE NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL (CORIOCARCINOMA, CARCINOMA EMBRIONAL, MOLA HIDATIFORME E OUTROS) E COMO MARCADOR BIOQUÍMICO DE TECIDOS TUMORAIS DE DIVERSOS TIPOS HISTOLÓGICOS, ESPECIALMENTE TUMORES TESTICULARES.	1.355	R\$ 7,61	R\$ 10.311,55
02.02.01.055-4 - DOSAGEM DE LIPASE	DOSAGEM DE LIPASE A LIPASE É UMA ENZIMA PRODUZIDA MAJORITARIAMENTE NO PÂNCREAS E É UM MARCADOR PRIMORDIAL DE DOENÇA PANCREÁTICA. OS NÍVEIS DE LIPASE FICAM ELEVADOS, PRINCIPALMENTE, NA PANCREATITE AGUDA E, FREQUENTEMENTE, NA PANCREATITE CRÔNICA.	818	R\$ 2,18	R\$ 1.783,24
02.02.03.077-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS IGG NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNOSTICO DE DOENÇA DE CHAGAS E TRIAGEM EM BANCOS DE SANGUE.	785	R\$ 8,97	R\$ 7.041,45
02.02.08.001-3 - ANTIBIOGRAMA	ANTIBIOGRAMA	783	R\$ 4,83	R\$ 3.781,89
02.02.03.112-8 - TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	674	R\$ 9,70	R\$ 6.537,80
02.02.03.113-6 - TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	284	R\$ 9,70	R\$ 2.754,80



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

02.02.03.109-8 - TESTE TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	TESTE TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS ENSAIOS IMUNOLÓGICOS DO TIPO: ELISA (ENSAIO HUMUNOSSORVENTES LIGADO À ENZIMA), ENSAIO COM REVELAÇÃO POR ELETROQUIMIOLUMINESCENCIA OU QUIMIOLUMINESCENCIA, PARA DETECÇÃO DE ANTICÓRPOS TREPONÊMICOS, TPHA (ENSAIO DE HEMAGLUTINAÇÃO PARA TREPONEMA PALLIDUM), MHA-TP (ENSAIO DE MICROHEMAGLUTINAÇÃO), TPPA(ENSAIO DE AGLUTINAÇÃO PASSIVA DE PARTICULAS PARA TREPONEMA PALLIDUM).	653	R\$ 3,97	R\$ 2.592,41
02.02.03.047-4 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO) CONSISTE NA PESQUISA DE ANTICORPO ANTIESTREPTOLISINA O, QUE É UMA PROTEÍNA DE CAPACIDADE HEMOLÍTICA, PRODUZIDA PELOS ESTREPTOCOCOS DO GRUPO A. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE PROCESSOS INFECCIOSOS POR STREPTOCOCCUS DO GRUPO A, FEBRES REUMÁTICAS E GLOMERULONEFRITES AGUDA.	592	R\$ 2,74	R\$ 1.622,08
02.02.04.012-7 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS 2	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS 2 CONSISTE NA PESQUISA POR DIVERSOS MÉTODOS E TÉCNICAS, PARA IDENTIFICAÇÃO E DETECÇÃO DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS NAS FEZES. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DAS VERMINOSES.	584	R\$ 1,60	R\$ 934,40
02.02.03.074-1 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS IGG NO SORO. O CITOMEGALOVÍRUS É UM DOS CAUSADORES MAIS COMUNS DE INFECCÕES CONGÊNITAS, E TAMBÉM PROBLEMA COMUM EM RECEPTORES DE ÓRGÃOS E PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS. A PRESENÇA DE IGG PODE INDICAR INFECCÃO PASSADA OU RECENTE.	584	R\$ 10,67	R\$ 6.231,28
02.02.03.085-7 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGM. OS ANTICORPOS IGM APARECEM SEGUINDO A INFECCÃO INICIAL E PERSISTEM POR 3 A 4 MESES. PODE INDICAR INFECCÃO PRIMÁRIA E/OU REATIVAÇÃO.	568	R\$ 11,26	R\$ 6.395,68
02.02.03.121-7 - DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125 DOSAGEM SÉRICA DO MARCADOR CA 125 PARA ACOMPANHAMENTO DE DOENTES DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVÁRIO OU DE TROMPA UTERINA OU DE CARCINOMATOSE PERITONEAL SOB TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO.	540	R\$ 12,94	R\$ 6.987,60
02.02.03.055-5 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS – ANTIPEROXIDASE	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS – ANTIPEROXIDASE	499	R\$ 16,64	R\$ 8.303,36
02.02.06.035-7 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TESTOSTERONA LIVRE, FRAÇÃO BIOLÓGICAMENTE ATIVA DE TESTOSTERONA, QUE SE LIGA AO RECEPTOR DE ANDROGÊNIO.	496	R\$ 12,71	R\$ 6.304,16
02.02.01.040-6 - DOSAGEM DE FOLATO	DOSAGEM DE FOLATO A DOSAGEM DE FOLATO É INDICADA PARA	435	R\$ 15,18	R\$ 6.603,30



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	A DETERMINAÇÃO DA DEFICIÊNCIA DE ÁCIDO FÓLICO E PARA O MONITORAMENTO DA TERAPIA COM FOLATO. DEVE SER INCLUÍDA NA INVESTIGAÇÃO DA ETIOLOGIA DE ANEMIAS MACROCÍTICA E MEGALOBLÁSTICA, NO ALCOOLISMO E NA SÍNDROME DA ALÇA CEGA INTESTINAL.			
02.02.03.062-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DA TIREOIDITE DE HASHIMOTO.	405	R\$ 16,64	R\$ 6.739,20
02.02.12.009-0 - TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) CONSISTE NA PESQUISA A DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES DIFERENTES DE ANTI A E ANTI B EM PACIENTES INCLUINDO UMA ETAPA COM A UTILIZACAO DE REAGENTE CONTENDO ANTIGLOBULINA HUMANA POLI OU MONO ESPECIFICO. A INDICACAO E DETECTAR IN VITRO A EXPOSICAO E SENSIBILIZACAO A ANTIGENOS DE GRUPOS SANGUINEOS QUE TENHA OCORRIDO POR TRANSFUSAO ANTERIOR OU GESTACAO E TAMBEM A INVESTIGACAO DE SUSPEITA DE REACOES TRANSFUSIONAIS. O VALOR DO PROCEDIMENTO INCLUI OS INSUMOS NECESSARIOS A SUA EXECUCAO	401	R\$ 2,64	R\$ 1.058,64
02.02.02.030-4 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	348	R\$ 1,48	R\$ 515,04
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA HX2 (ACAROS E POEIRA CASEIRA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA HX2 (ACAROS E POEIRA CASEIRA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	346	R\$ 8,97	R\$ 3.103,62
02.02.05.011-4 - DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS) CONSISTE NA DOSAGEM DE PROTEÍNAS URINÁRIAS PARA AVALIAÇÃO DE DOENÇAS RENAI.	345	R\$ 1,97	R\$ 679,65
02.02.02.037-1 - HEMATOCRITO	HEMATOCRITO	338	R\$ 1,48	R\$ 500,24
02.02.08.008-0 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	311	R\$ 5,45	R\$ 1.694,95
02.02.05.009-2 - DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA CONSISTE NA DOSAGEM PARA DETECÇÃO DA PRESENÇA DE PEQUENAS QUANTIDADES DE ALBUMINAS URINÁRIAS.	306	R\$ 7,87	R\$ 2.408,22
02.02.04.014-3 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES – 2ª AMOSTRA	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES – 2ª AMOSTRA CONSISTE EM UM TESTE POR VÁRIOS MÉTODOS E TÉCNICAS PARA DETECTAR A PRESENÇA DE HEMOGLOBINA NAS FEZES.	305	R\$ 1,60	R\$ 488,00
02.02.08.007-2 - BACTERIOSCOPIA (GRAM)	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	300	R\$ 2,71	R\$ 813,00
02.02.05.002-5 - CLEARANCE DE CREATININA	CLEARANCE DE CREATININA É UM INDICE DA MASSA RENAL FUNCIONANTE E PERMITE UM DIAGNÓSTICO MAIS PRECOCE DE ALTERAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL.	298	R\$ 3,40	R\$ 1.013,20
02.02.04.014-3 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES – 3ª AMOSTRA	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES – 3ª AMOSTRA CONSISTE EM UM TESTE POR VÁRIOS	295	R\$ 1,60	R\$ 472,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	MÉTODOS E TÉCNICAS PARA DETECTAR A PRESENÇA DE HEMOGLOBINA NAS FEZES.			
02.02.08.008-0 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO (AEROBIOS)	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO (AEROBIOS)	282	R\$ 5,45	R\$ 1.536,90
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA FX5 (ALIMENTOS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA FX5 (ALIMENTOS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	271	R\$ 8,97	R\$ 2.430,87
02.02.02.035-5 - ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA CONSISTE NA SEPARACAO E QUANTIFICACAO DAS HEMOGLOBINAS PELOS METODOS: ELETROFORESE POR ISOFOCALIZACAO, GEL DE AGAROSE, ACETATO DE CELULOSE OU HPLC.	271	R\$ 5,24	R\$ 1.420,04
02.02.02.007-0 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO (LEE WHITE)	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO (LEE WHITE) A DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO AVALIA A ATIVIDADE DOS FATORES QUE PARTICIPAM DO PROCESSO INTRÍNSECO DA COAGULAÇÃO. RESULTADOS NORMAIS, NO ENTANTO, PODEM SER OBTIDOS EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA LEVE OU MODERADA DE UM DESSES FATORES. O RESULTADO MOSTRA O TEMPO GASTO PARA A HOMEOSTASIA COMPLETA DO SANGUE QUANDO COLHIDO E COLOCADO EM CONDIÇÕES PADRÃO.	219	R\$ 2,64	R\$ 578,16
02.02.02.009-6 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE A DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE SANGRAMENTO AVALIA A INTERAÇÃO DA PLAQUETA COM A PAREDE DO VASO SANGUÍNEO E A FORMAÇÃO SUBSEQUENTE DO COÁGULO HEMOSTÁTICO DE MODO INDEPENDENTE DA CASCATA DA COAGULAÇÃO. EXISTE UMA RELAÇÃO QUASE LINEAR ENTRE A CONTAGEM DE PLAQUETAS E O TEMPO DE SANGRAMENTO. PODE SER REALIZADO PELA TÉCNICA DE DUKE, A QUAL É FEITA ATRAVÉS DE UMA PUNÇÃO NO LOBO DA ORELHA.	216	R\$ 2,64	R\$ 570,24
02.13.01.058-5 - TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DO SARAMPO	TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DO SARAMPO	213	R\$ 8,97	R\$ 1.910,61
02.13.01.061-5 - TESTE DE ELISA IGM P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DO SARAMPO	TESTE DE ELISA IGM P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DO SARAMPO	211	R\$ 8,97	R\$ 1.892,67
02.02.08.015-3 - HEMOCULTURA	HEMOCULTURA	208	R\$ 11,14	R\$ 2.317,12
02.02.03.009-1 - DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA CONSISTE NA DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA, QUE É UMA IMPORTANTE GLICOPROTEÍNA DO PLASMA FETAL, PRODUZIDA EM GRANDES QUANTIDADES DURANTE A FASE EMBRIONÁRIA E TEM A SÍNTESE REDUZIDA RAPIDAMENTE APOS O NASCIMENTO. UTILIZADA COMO MARCADOR TUMORAL E NO ACOMPANHAMENTO DA GESTAÇÃO	197	R\$ 14,60	R\$ 2.876,20
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA MX2 (MULTIPLO PARA FUNGOS E LEVEDURAS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA MX2 (MULTIPLO PARA FUNGOS E LEVEDURAS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE	195	R\$ 8,97	R\$ 1.749,15



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.			
02.02.06.018-7 - DOSAGEM DE ESTRONA	DOSAGEM DE ESTRONA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR ESTRONA, HORMÔNIO QUE PROVEM DO OVÁRIO E DA CONVERSÃO PERIFÉRICA DA ANDROSTENEDIONA, SENDO O PRINCIPAL ESTROGÊNIO CIRCULANTE PÓS-MENOPAUSA.	187	R\$ 10,78	R\$ 2.015,86
02.02.01.026-0 - DOSAGEM DE CLORETO	DOSAGEM DE CLORETO A CERULOPLASMINA É UMA PROTEÍNA DE FASE AGUDA, PODENDO APRESENTAR NÍVEIS ELEVADOS EM TUMORES, INFLAMAÇÕES AGUDAS E CRÔNICAS. CERCA DE 95% DO COBRE PLASMÁTICO ESTÁ LIGADO À CERULOPLASMINA. A ATIVIDADE DESTA PROTEÍNA É AUMENTADA PELO USO DE ESTRÓGENOS E FENITOÍNA.	185	R\$ 1,79	R\$ 331,15
02.02.01.066-0 - DOSAGEM DE TRANSFERRINA	DOSAGEM DE TRANSFERRINA A TRANSFERRINA É UMA GLICOPROTEÍNA SINTETIZADA NO FÍGADO. É A PRINCIPAL PROTEÍNA PLASMÁTICA TRANSPORTADORA DE FERRO, SENDO QUE OCORREM VARIAÇÕES EM SUAS CONCENTRAÇÕES EM RESPOSTA A DEFICIÊNCIA DE FERRO E EM DOENÇAS CRÔNICAS. A DOSAGEM DE TRANSFERRINA É UTILIZADA NO DIAGNÓSTICO E NO MONITORAMENTO DE ANEMIAS	184	R\$ 3,99	R\$ 734,16
02.02.03.012-1 - DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3 CONSISTE NA QUANTIFICAÇÃO DA FRAÇÃO C3, QUE É UM DOS COMPONENTES PRINCIPAIS DO SISTEMA COMPLEMENTO E ATUA NA RESPOSTA IMUNOLÓGICA HUMORAL E É ATIVADA PELA VIA CLÁSSICA E ALTERNATIVA. UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DAS GLOMERULONEFRITES, LES E CRIOGLOBULINEMIA.	174	R\$ 16,64	R\$ 2.895,36
02.02.03.013-0 - DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4 CONSISTE NA QUANTIFICAÇÃO DA FRAÇÃO C4, QUE É UM DOS COMPONENTES DO SISTEMA COMPLEMENTO, ATUA NA RESPOSTA IMUNOLÓGICA HUMORAL E PARTICIPA SOMENTE DA VIA CLÁSSICA DE ATIVAÇÃO. UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DE ESTADOS INFLAMATÓRIOS, PROCESSOS MALIGNOS, NAS DOENÇAS POR IMUNOCOMPLEXOS E NAS DEFICIÊNCIAS CONGÊNITAS	174	R\$ 16,64	R\$ 2.895,36
02.02.03.079-2 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGG. UTILIZADO NO DIAGNOSTICO DE INFECÇÕES POR ARBOVÍRUS (DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA E FEBRE AMARELA)	174	R\$ 29,10	R\$ 5.063,40
02.02.03.090-3 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGM. UTILIZADO NO DIAGNOSTICO DE INFECÇÕES POR ARBOVÍRUS (DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA E FEBRE AMARELA)	166	R\$ 19,40	R\$ 3.220,40
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F2 (LEITE)	158	R\$ 8,97	R\$ 1.417,26



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

ALERGENO-ESPECIFICA F2 (LEITE)	CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.			
02.02.06.033-0 - DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA, UM ESTERÓIDE ABUNDANTE E SINTETIZADO NAS ADRENAIS. MARCADOR DA FUNÇÃO ADRENAL CORTICAL.	158	R\$ 12,71	R\$ 2.008,18
02.02.02.003-7 - CONTAGEM DE RETICULOCITOS	CONTAGEM DE RETICULOCITOS A CONTAGEM DE RETICULÓCITOS É ÚTIL PARA AVALIAR A ATIVIDADE ERITROPOIÉTICA, SENDO IMPORTANTE PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS ANEMIAS, ASSIM COMO PARA ACOMPANHAR O TRATAMENTO. VALORES AUMENTADOS SÃO ENCONTRADOS NA HIPERATIVIDADE DA MEDULA ÓSSEA (RETICULOCITOSE), COMO, POR EXEMPLO, NAS ANEMIAS HEMOLÍTICAS. VALORES DIMINUÍDOS SÃO ENCONTRADOS NA HIPOATIVIDADE DA MEDULA ÓSSEA (RETICULOCITOPENIA), COMO, POR EXEMPLO, NA APLASIA MEDULAR.	141	R\$ 2,64	R\$ 372,24
40316378 - Marcadores tumorais (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, etc.) cada - pesquisa e/ou dosagem	Marcadores tumorais (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, etc.) cada - pesquisa e/ou dosagem	140	R\$ 38,98	R\$ 5.457,20
28061594 - CA 19-9	CA 19-9	140	R\$ 7,93	R\$ 1.110,20
28040619 - DIMERO D	DIMERO D	137	R\$ 60,93	R\$ 8.347,41
02.02.03.096-2 - PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNÁRIO NO SORO. NÍVEIS ELEVADOS SÃO ENCONTRADOS EM VÁRIOS TUMORES, MAS SUA MAIOR APLICAÇÃO É NO CÂNCER COLORETAL. UTILIZADO PARA AUXILIAR NO ESTADIAMENTO E MONITORIZAÇÃO, SENDO O MELHOR MARCADOR DA RESPOSTA AO TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMAS GASTROINTESTINAIS.	134	R\$ 12,94	R\$ 1.733,96
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA FX2 (PEIXES, CRUSTACEOS E FRUTOS DO MAR)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA FX2 (PEIXES, CRUSTACEOS E FRUTOS DO MAR) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	132	R\$ 8,97	R\$ 1.184,04
02.02.06.001-2 - DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DA FRAÇÃO LIVRE DA TIROXINA, HORMÔNIO PRODUZIDO PELA GLÂNDULA TIREOIDE COM FUNÇÃO DE CONTROLAR O METABOLISMO DO ORGANISMO.	129	R\$ 12,16	R\$ 1.568,64
02.02.06.013-6 - DOSAGEM DE CORTISOL	DOSAGEM DE CORTISOL CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR CORTISOL, HORMÔNIO	128	R\$ 9,56	R\$ 1.223,68



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	SECRETADO PELO CÓRTEX DA ADRENAL, ESSENCIAL PARA O METABOLISMO E FUNÇÕES IMUNOLÓGICAS.			
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA FX3 (CEREAIS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA FX3 (CEREAIS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	126	R\$ 8,97	R\$ 1.130,22
02.02.06.017-9 - DOSAGEM DE ESTRIOL	DOSAGEM DE ESTRIOL CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR ESTRIOL, HORMÔNIO SINTETIZADO NO TECIDO PLACENTÁRIO A PARTIR DA 16-ALFA-OH-DHEA GERALMENTE DE ORIGEM FETAL.	126	R\$ 11,20	R\$ 1.411,20
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA EX2 (MULTIPLO EPITÉLIOS) CAO GATO COBAIA RATAZANA R	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA EX2 (MULTIPLO EPITÉLIOS) CAO GATO COBAIA RATAZANA R CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	122	R\$ 8,97	R\$ 1.094,34
02.02.03.027-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA CONSISTE NA DETECÇÃO DE ANTICORPOS QUE REAGEM PRIMARIAMENTE OU EXCLUSIVAMENTE COM EPÍTOPOS DO DNA NATIVO. ESTES ANTICORPOS, PROVAVELMENTE, SÃO DIRIGIDOS CONTRA DETERMINANTE FOSFATO-DESOXIRRIBOSE. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DO LES E NEFRITE LÚPICA.	118	R\$8,40	R\$ 991,20
02.02.01.061-9 - DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS A DOSAGEM DE PROTÉINAS TOTAIS É UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E NA INVESTIGAÇÃO DE EDEMAS.	113	R\$ 1,35	R\$ 152,55
02.02.06.011-0 - DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR ANDROSTENEDIONA, HORMÔNIO ESTERÓIDE ANDROGÊNICO PRODUZIDO PELO CÓRTEX ADRENAL E GÔNADAS	109	R\$ 11,18	R\$ 1.218,62
02.02.01.053-8 - LACTATO ARTERIAL	LACTATO ARTERIAL O LACTATO É PRODUZIDO PELO ORGANISMO APÓS A GLICÓLISE, PARA O FORNECIMENTO DE ENERGIA EM CONDIÇÕES ANAERÓBICAS. DESSA FORMA, A DETERMINAÇÃO DA CONCENTRAÇÃO SANGUÍNEA DO LACTATO PERMITE AVALIAR, INDIRETAMENTE, A ACIDOSE METABÓLICA APÓS A ATIVIDADE FÍSICA E EM SITUAÇÕES PATOLÓGICAS NAS QUAIS ESTA VIA DE OBTENÇÃO DE ENERGIA FOI UTILIZADA.	102	R\$ 3,56	R\$ 363,12
02.02.03.084-9 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGG. UTILIZADO NO DIAGNOSTICO E ACOMPANHAMENTO DE HERPES SIMPLES I E II.A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGG INDICA EXPOSIÇÃO PASSADA AO VÍRUS.	98	R\$ 16,64	R\$ 1.630,72
02.02.03.095-4 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE	98	R\$ 16,64	R\$ 1.630,72



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	ANTICORPOS DA CLASSE IGM. UTILIZADO NO DIAGNOSTICO E ACOMPANHAMENTO DE HERPES SIMPLES I E II. A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGM INDICA FASE AGUDA DA INFECÇÃO.			
02.02.01.022-8 - DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL A DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL NÃO É AFETADA PELAS MUDANÇAS NAS CONCENTRAÇÕES DE ALBUMINA. ISSO É UMA VANTAGEM SOBRE A DOSAGEM DO CÁLCIO TOTAL, SENDO ÚTIL NO DIAGNÓSTICO DE HIPERPARATIREOIDISMO. ALÉM DISSO, A DETERMINAÇÃO DO CÁLCIO IONIZÁVEL OFERECE, EM RELAÇÃO AO CÁLCIO TOTAL, A VANTAGEM DE REFERIR-SE À FRAÇÃO DO ELEMENTO FISIOLÓGICAMENTE ATUANTE.	94	R\$ 3,40	R\$ 319,60
02.02.01.031-7 - CREATININA URINA AM ISOLADA	CREATININA URINA AM ISOLADA A CREATININA É O PRODUTO DE DEGRADAÇÃO DA CREATINA E SUA DOSAGEM É ÚTIL NA AVALIAÇÃO E NO MONITORAMENTO DA FUNÇÃO EXCRETORA RENAL	94	R\$ 1,79	R\$ 168,26
02.02.08.008-0 – CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO (CULTURA PARA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA)	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO (CULTURA PARA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA)	93	R\$ 5,45	R\$ 506,85
02.02.06.014-4 - DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR DEHIDROEPIANDROSTERONA, ESTERÓIDE PRECURSOR DA SÍNTESE DE TESTOSTERONA, PRODUZIDO EM GRANDE PARTE PELO CÓRTEX DA SUPRA-RENAL E TAMBÉM PELAS GÔNODAS.	91	R\$ 10,91	R\$ 992,81
02.02.03.035-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPO DIRECIONADO CONTRA O ANTÍGENO RO, QUE É UMA RIBONUCLEOPROTEÍNA CONSTITUÍDA POR PEQUENOS ÁCIDOS NUCLEICO RICOS EM URIDINA. UTILIZADA NO DIAGNOSTICO DA SÍNDROME DE SJÖGREN, DOENÇAS REUMÁTICAS AUTOIMUNES E ALGUMAS FORMAS DE LES.	90	R\$ 17,99	R\$ 1.619,10
02.02.03.034-2 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPO DIRECIONADO PARA RIBONUCLEOPROTEÍNAS DE BAIXO PESO MOLECULAR NO SORO OU PLASMA. OS ANTICORPOS ANTI-SM SÃO ALTAMENTE ESPECÍFICOS PARA O DIAGNÓSTICO DE LES.	89	R\$ 16,64	R\$ 1.480,96
28050991 - 1,25 DIHIDROXI VITAMINA D	1,25 DIHIDROXI VITAMINA D	87	R\$ 8,50	R\$ 739,50
02.02.03.036-9 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPO DIRECIONADO PARA FOSFOPROTEÍNA COMPLEXADA A PEQUENOS RNAs.	85	R\$ 17,99	R\$ 1.529,15
02.02.03.042-3 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA) CONSISTE EM UM TESTE POR	81	R\$ 9,70	R\$ 785,70



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	IMUNOFLUORESCÊNCIA DIRETA, POR MEIO DE ANTICORPOS MONOCLONAIS CONJUGADO A UMA FLUORESCÉINA, EM AMOSTRAS UROGENITAIS, OCULARES E SECREÇÕES.			
02.02.03.072-5 - PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE PROCESSOS INFECCIOSOS POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS.	80	R\$ 16,64	R\$ 1.331,20
02.02.08.014-5 - EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	79	R\$ 2,71	R\$ 214,09
02.02.07.025-5 - DOSAGEM DE LÍTIO	DOSAGEM DE LÍTIO CONSISTE NA DOSAGEM DE LÍTIO. ÚTIL NA MONITORIZAÇÃO DOS NÍVEIS TERAPÊUTICOS E DE TOXICIDADE.	76	R\$ 2,18	R\$ 165,68
02.02.06.027-6 - DOSAGEM DE PARATORMONIO	DOSAGEM DE PARATORMONIO CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE PARATORMÔNIO, HORMÔNIO POLIPEPTÍDICO SECRETADO PELAS GLÂNDULAS PARATIREÓIDES QUE TEM PRINCIPAL FUNÇÃO A MANUTENÇÃO DA HOMEOSTASE DO FÓSFORO E CÁLCIO.	76	R\$ 41,83	R\$ 3.179,08
02.02.08.013-7 - CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	75	R\$ 4,06	R\$ 304,50
02.02.03.033-4 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS CONTRA UMA FRAÇÃO DO EXTRATO TOTAL DE VERMES DE SCHISTOSOMA MANSONI, SOLÚVEL EM ÁCIDO TRICLORO ACÉTICO.	74	R\$ 5,56	R\$ 411,44
02.02.06.004-7 - DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR 17-OH-PROGESTERONA, QUE É UM ESTERÓIDE PRODUZIDO PELAS GÔNADAS E PELAS SUPRA-RENAIS, PRECURSOR DA SÍNTESE DO CORTISOL	72	R\$ 9,89	R\$ 712,08
02.02.03.025-3 - PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA CONSISTE NA PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA, QUE SÃO AUTO-ANTICORPOS DIRECIONADOS CONTRA FOSFOLÍPÍDEOS ANIÔNICOS OU FOSFOLÍPÍDEOS PROTÉICOS COMPLEXADOS, DA CLASSE DE ANTICORPOS RESPONSÁVEIS PELO PROCESSO DE COAGULAÇÃO PROLONGADO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME PRIMÁRIA OU SECUNDÁRIA DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPÍDEO, TROMBOCITOPENIAS E ABORTAMENTO DE REPETIÇÃO	70	R\$ 9,70	R\$ 679,00
02.02.03.026-1 - PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA CONSISTE NA PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA, QUE SÃO AUTO-ANTICORPOS DIRECIONADOS CONTRA FOSFOLÍPÍDEOS ANIÔNICOS OU FOSFOLÍPÍDEOS PROTÉICOS COMPLEXADOS, DA CLASSE DE ANTICORPOS RESPONSÁVEIS PELO PROCESSO DE COAGULAÇÃO PROLONGADO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME PRIMÁRIA OU	70	R\$ 9,70	R\$ 679,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	SECUNDÁRIA DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDEO, TROMBOCITOPENIAS E ABORTAMENTO DE REPETIÇÃO.			
02.02.01.030-9 - DOSAGEM DE COLINESTERASE	DOSAGEM DE COLINESTERASE HÁ DOIS TIPOS DE COLINESTERASE NO ORGANISMO. A COLINESTERASE É ENCONTRADA NAS HEMÁCIAS E NAS SINAPSES DO SISTEMA NERVOSO (VERDADEIRA COLINESTERASE - ACETILCOLINESTERASE) E, TAMBÉM, É ENCONTRADA NO SORO (PSEUDOCOLINESTERASE), QUE É SINTETIZADA PELO FÍGADO E DOSADA LABORATORIALMENTE. AS DOSAGENS DE COLINESTERASE SÃO OS PARÂMETROS PARA CONTROLE BIOLÓGICO DA EXPOSIÇÃO AOS ORGANOFOSFORADOS E AOS CARBAMATOS.	69	R\$ 3,56	R\$ 245,64
02.02.03.032-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPO DIRECIONADO PARA RIBONUCLEOPROTEÍNAS DE BAIXO PESO MOLECULAR NO SORO OU PLASMA. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO NA DOENÇA MISTA DO TECIDO CONJUNTIVO E DOENÇAS DO COLÁGENO.	68	R\$ 16,64	R\$ 1.131,52
28061667 - CA 15-3	28061667 - CA 15-3	66	R\$ 6,89	R\$ 454,74
02.02.03.017-2 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG) CONSISTE NA DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G, QUE É A PRINCIPAL IMUNOGLOBULINA PRODUZIDA PELAS CÉLULAS PLASMÁTICAS. UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DA IMUNIDADE HUMORAL, MIELOMA DA CLASSE IGG, DOENÇAS AUTOIMUNES E INFECCIOSAS.	65	R\$ 2,97	R\$ 193,05
02.02.03.018-0 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM) CONSISTE NA DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M, QUE É A PRIMEIRA IMUNOGLOBULINA A SURGIR NA RESPOSTA IMUNOLÓGICA E A ÚNICA SINTETIZADA EM NEONATOS. UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DA IMUNIDADE HUMORAL, DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DA TERAPIA DA MACROGLOBULINEMIA DE WALDENSTRÖM OU DO MIELOMA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS.	65	R\$ 16,64	R\$ 1.081,60
02.02.03.015-6 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA) CONSISTE NA DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A, QUE CONSTITUI 15 A 20% DAS IMUNOGLOBULINAS SÉRICAS. COMPREENDE A MAIOR CLASSE DE ANTICORPOS EM SECREÇÕES, COMO SALIVA, LÁGRIMA, LEITE, SECREÇÕES GASTROINTESTINAIS E DO TRATO RESPIRATÓRIO. UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DAS INFECCÕES CRÔNICAS, IMUNODEFICIÊNCIA PRIMÁRIA E MIELOMA MÚLTIPLO TIPO IGA.	61	R\$ 16,64	R\$ 1.015,04
02.02.03.088-1 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS DA CLASSE IGM NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNOSTICO DE DOENÇA DE CHAGAS.	60	R\$ 8,97	R\$ 538,20
02.02.09.023-0 - PESQUISA DE CARACTERES FÍSICOS NO	PESQUISA DE CARACTERES FÍSICOS NO LIQUOR	55	R\$ 1,83	R\$ 100,65



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

LIQUOR				
02.02.09.006-0 - CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	55	R\$ 1,83	R\$ 100,65
02.02.01.047-3 - GLICOSE LIQUOR	GLICOSE LIQUOR	55	R\$ 1,79	R\$ 98,45
02.02.09.015-9 - ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	55	R\$ 5,07	R\$ 278,85
02.02.09.005-1 - CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	54	R\$ 1,83	R\$ 98,82
02.02.01.069-4 - UREIA LIQUOR	A UREIA É A PRINCIPAL FONTE DE EXCREÇÃO DO NITROGÊNIO, ORIGINA-SE DO METABOLISMO HEPÁTICO DAS PROTEÍNAS E É EXCRETADA NOS RINS. DESSA FORMA, A UREIA ESTÁ DIRETAMENTE RELACIONADA À FUNÇÃO METABÓLICA HEPÁTICA E À FUNÇÃO RENAL. SUA CONCENTRAÇÃO PODE VARIAR, POR EXEMPLO, COM A DIETA E COM A HIDRATAÇÃO.	54	R\$ 1,79	R\$ 96,66
02.02.03.029-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT) CONSISTE EM UMA TÉCNICA ANALÍTICA USADA PARA DETECTAR PROTEÍNAS ESPECÍFICAS EM UMA DADA AMOSTRA DE HOMOGENEIZADO DE TECIDO OU EXTRATO. UTILIZA ELETROFORESE EM GEL PARA SEPARAR AS PROTEÍNAS NATIVAS, QUE SÃO TRANSFERIDAS PARA UMA MEMBRANA DE NITROCELULOSE, UTILIZANDO ANTICORPOS ESPECÍFICOS PARA DETECÇÃO DA PROTEÍNA ALVO. INDICADO COMO TESTE CONFIRMATÓRIO, EM CASOS DE RESULTADO POSITIVO NO TESTE ELISA PARA HIV.	53	R\$ 82,45	R\$ 4.369,85
02.02.03.046-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES NO SORO OU PLASMA. UTILIZADO COMO MÉTODO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DA INFERTILIDADE MASCULINA.	53	R\$ 9,40	R\$ 498,20
02.02.01.016-3 - DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	52	R\$ 3,56	R\$ 185,12
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA MX1 (FUNGOS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA MX1 (FUNGOS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	43	R\$ 8,97	R\$ 385,71
40308804 - ANTICORPOS ANTI CCP (ANTI-CITRULINA)	ANTICORPOS ANTI CCP (ANTI-CITRULINA)	43	R\$ 23,09	R\$ 992,87
02.02.06.028-4 - DOSAGEM DE PEPTÍDEO C	DOSAGEM DE PEPTÍDEO C CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE PEPTÍDEO C, UM PEPTÍDEO INERTE E SUA CONCENTRAÇÃO INDICA ATIVIDADE DO PÂNCREAS NA PRODUÇÃO DE INSULINA.	42	R\$ 14,88	R\$ 624,96



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

28050975 - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (TRAB)	ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (TRAB)	42	R\$ 17,74	R\$ 745,08
02.02.03.094-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS DA CLASSE IGM NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES PELO VÍRUS EPSTEIN BARR (EBV).	38	R\$ 16,64	R\$ 632,32
02.02.03.083-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGG. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DA MONONUCLEOSE INFECCIOSA, DESORDENS MIELOPROLIFERATIVAS E LINFOMAS.	37	R\$ 16,64	R\$ 615,68
02.02.06.022-5 - DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR HORMÔNIO DO CRESCIMENTO – HGH, UM POLIPEPTÍDEO PRODUZIDO NA HIPÓFISE ANTERIOR, SUA PRINCIPAL AÇÃO NA INFÂNCIA É A DE PROMOVER O CRESCIMENTO. NO ADULTO, INFLUENCIA O METABOLISMO LIPÍDICO E ÓSSEO.	35	R\$ 9,90	R\$ 346,50
02.02.01.072-4 - ELETROFORESE DE PROTEINAS	ELETROFORESE DE PROTEINAS ELETROFORESE É UMA TÉCNICA LABORATORIAL USADA PARA SEPARAR OS GRUPOS DE PROTEÍNAS DO SORO. A ELETROFORESE DE PROTEÍNAS É UTILIZADA NA TRIAGEM DE ANORMALIDADES DAS PROTEÍNAS SÉRICAS. AS PRINCIPAIS FRAÇÕES PROTEICAS, DE ACORDO COM A ELETROPOSITIVIDADE SÃO AS SEGUINTE: ALBUMINA, ALFA 1 GLOBULINA, ALFA 2 GLOBULINA, BETAGLOBULINA E GAMAGLOBULINA.	31	R\$ 4,28	R\$ 132,68
02.02.07.005-0 - DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO CONSISTE NA DOSAGEM DE ACIDO VALPRÓICO, ANTICONVULSIVANTE USADO NA TERAPÊUTICA DOS DISTÚRBIOS BIPOLARES E NA PROFILAXIA DA ENXAQUECA.	30	R\$ 15,18	R\$ 455,40
40316300 - GLOBULINA DE LIGAÇÃO DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	GLOBULINA DE LIGAÇÃO DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	29	R\$ 13,70	R\$ 397,30
40306402 - ANTINEUTROFILOS (ANCA) C - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTINEUTROFILOS (ANCA) C - PESQUISA E/OU DOSAGEM	28	R\$ 22,17	R\$ 620,76
40306410 - ANTINEUTROFILOS (ANCA) P - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTINEUTROFILOS (ANCA) P - PESQUISA E/OU DOSAGEM	28	R\$ 22,17	R\$ 620,76
02.02.02.002-9 - CONTAGEM DE PLAQUETAS	CONTAGEM DE PLAQUETAS A CONTAGEM DE PLAQUETAS CONSISTE NA AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DESTE ELEMENTO DO SANGUE. É REALIZADA PELA CONTAGEM ELETRÔNICA EM APARELHO AUTOMÁTICO OU PELA CONTAGEM NO MICROSCÓPIO EM CÂMARAS ESPECÍFICAS. PERMMITE REALIZAR O DIAGNÓSTICO DE HIPERPLAQUETENIA E PLAQUETOPENIA.	28	R\$ 2,64	R\$ 73,92
02.02.09.018-3 - CARACTERES FISICOS LIQUIDOS CAVITARIOS (CITOMETRIA)	CARACTERES FISICOS LIQUIDOS CAVITARIOS (CITOMETRIA)	27	R\$ 1,83	R\$ 49,41
02.02.09.018-3 - CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS LIQ CAVITARIOS	CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS LIQ CAVITARIOS	27	R\$ 1,83	R\$ 49,41



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

02.02.09.018-3 - CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS LIQ CAVITARIOS	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS LIQ CAVITARIOS	27	R\$ 1,83	R\$ 49,41
02.02.01.036-8 - DESHIDROGENASE LACTICA LIQUIDOS CAVITARIOS	DESHIDROGENASE LACTICA LIQUIDOS CAVITARIOS A DESHIDROGENASE LÁTICA É UMA ENZIMA QUE CATALIZA A CONVERSÃO DE LACTATO A PIRUVATO E É LIBERADA EM QUADROS DE INJÚRIA TISSULAR. PORTANTO A ELEVAÇÃO DOS NÍVEIS DE DESHIDROGENASE LÁTICA OCORRE, POR EXEMPLO, EM NEOPLASIAS, HIPÓXIA, CARDIOPATIAS, INFLAMAÇÕES, HIPOTIREOIDISMO, HEPATITES, PANCREATITE E OBSTRUÇÃO INTESTINAL.	27	R\$ 3,56	R\$ 96,12
02.02.09.012-4 - GLICOSE LIQUIDO CAVITARIO	GLICOSE LIQUIDO CAVITARIO	27	R\$ 1,83	R\$ 49,41
02.02.03.053-9 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS, ANTICORPOS IGG CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLUORESCÊNCIA INDIRETA, PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRA SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES POR LEPTOSPIRA SP.	27	R\$ 3,97	R\$ 107,19
02.02.03.053-9 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS, ANTICORPOS IGM	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS, ANTICORPOS IGM CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLUORESCÊNCIA INDIRETA, PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRA SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES POR LEPTOSPIRA SP	27	R\$ 3,97	R\$ 107,19
02.02.09.013-2 - PROTEINA LIQUIDO CAVITARIO	PROTEINA LIQUIDO CAVITARIO	26	R\$ 1,83	R\$ 47,58
02.02.06.032-2 - DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE SOMATOMEDINA C, PEPTÍDEO PRODUZIDO PRINCIPALMENTE NO FÍGADO POR ESTÍMULO DO HORMÔNIO DE CRESCIMENTO.	26	R\$ 14,88	R\$ 386,88
02.02.10.003-0 - DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS) CONSISTE NA ANÁLISE DE SANGUE PERIFÉRICO, BLOQUEADAS NA METÁFASE, SEGUIDA DE COLORAÇÃO ESPECÍFICA, PARA IDENTIFICAÇÃO DOS CROMOSSOMOS E DE SUAS DIFERENTES REGIÕES, TENDO POR BASE SUA MORFOLOGIA E TAMANHO E A PRESENÇA DE BANDAS, QUE SÃO CARACTERÍSTICAS DE CADA PAR, PERMITINDO A DETECÇÃO DE ABERRAÇÕES NUMÉRICAS E ESTRUTURAIS, EQUILIBRADAS OU NÃO EQUILIBRADAS.	25	R\$ 155,20	R\$3.880,00
02.02.02.044-4 - FALCIZACAO	FALCIZACAO	25	R\$ 2,64	R\$ 66,00
40307794 - TOXOCARA CANNIS - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	TOXOCARA CANNIS - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	25	R\$ 5,06	R\$ 126,50
02.02.02.057-6 - PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO CONSISTE NA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS LABORATORIAIS A FIM DE PESQUISAR ANTICORPOS LÚPICOS COMO FORMA DE RASTREAMENTO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES NOS SEGUINTE CASOS: (A) GESTANTES COM HISTÓRIA PESSOAL DE TEV, COM OU SEM FATOR DE RISCO RECORRENTE E SEM TESTE DE TROMBOFILIA PRÉVIO E; (B) GESTANTES COM HISTÓRIA PRÉVIA DE ALTO RISCO DE TROMBOFILIA HEREDITÁRIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU.	22	R\$ 4,93	R\$ 108,46



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

02.02.01.014-7 - DOSAGEM DE ALDOLASE	DOSAGEM DE ALDOLASE A ALDOLASE É UMA ENZIMA ESSENCIALMENTE CITOPASMÁTICA E É ENCONTRADA EM TODOS OS TECIDOS EM QUE OCORRE GLICÓLISE OU GLICOGENÓLISE. O AUMENTO DA ATIVIDADE DESSA ENZIMA É OBSERVADA PRINCIPALMENTE NAS DESORDENS MUSCULARES	21	R\$ 2,22	R\$ 46,62
02.02.01.021-0 - CALCIO URINA 24 HS (ACIDIFICADA)	CALCIO URINA 24 HS (ACIDIFICADA) O CÁLCIO É ENCONTRADO NAS CARTILAGENS, DENTES E, PRINCIPALMENTE, NOS OSSOS. A DOSAGEM DE CÁLCIO É ÚTIL NO DIAGNÓSTICO DE DISTÚRBIOS DO METABOLISMO DE CÁLCIO E FÓSFORO, INCLUINDO DOENÇAS ÓSSEAS, NEFROLÓGICAS E NEOPLÁSICAS.	21	R\$1,79	R\$ 37,59
02.02.07.035-2 - DOSAGEM DE ZINCO	DOSAGEM DE ZINCO CONSISTE NA DOSAGEM DE ZINCO. ÚTIL NA AVALIAÇÃO DE EXPOSIÇÃO E INTOXICAÇÃO.	21	R\$ 15,18	R\$ 318,78
02.02.07.015-8 - DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA CONSISTE NA DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA, UM ANTICONVULSIVANTE. ÚTIL NA MONITORIZAÇÃO DOS NÍVEIS TERAPÊUTICOS E DE TOXICIDADE.	19	R\$ 17,00	R\$ 323,00
02.02.09.029-9 – PROVA DO LATEX NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO B	PROVA DO LATEX NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO B	19	R\$ 1,83	R\$ 34,77
02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA HAEMOPHILLUS INFLUENZAE	PROVA DO LATEX PARA HAEMOPHILLUS INFLUENZAE	19	R\$ 1,83	R\$ 34,77
02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO A	PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO A	19	R\$ 1,83	R\$ 34,77
02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO C	PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO C	19	R\$ 1,83	R\$ 34,77
02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	PROVA DO LATEX PARA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	19	R\$ 1,83	R\$ 34,77
02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX STREPTO BETA HEMOLITICO	PROVA DO LATEX STREPTO BETA HEMOLITICO	19	R\$ 1,83	R\$ 34,77
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA D201 (BLOMIA TROPICALIS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA D201 (BLOMIA TROPICALIS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	18	R\$ 8,97	R\$ 161,46
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA EX1 (ANIMAIS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA EX1 (ANIMAIS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	18	R\$ 8,97	R\$ 161,46
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA FX1 (SEMENTES OLEAGINOSAS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA FX1 (SEMENTES OLEAGINOSAS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	18	R\$ 8,97	R\$ 161,46



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F1 (CLARA DE OVO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F1 (CLARA DE OVO) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	17	R\$ 8,97	R\$ 152,49
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F24 (CAMARAO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F24 (CAMARAO) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	17	R\$ 8,97	R\$ 152,49
02.02.06.036-5 - DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TIREOGLOBULINA, GLICOPROTEÍNA PRODUZIDA PELAS CÉLULAS TIROIDIANAS, SENDO O MAIOR COMPONENTE DO COLÓIDE INFRAFOLICULAR DA GLÂNDULA TIREÓIDE.	17	R\$ 14,88	R\$ 252,96
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F76 (ALFA LACTOALBUMINA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F76 (ALFA LACTOALBUMINA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	16	R\$ 8,97	R\$ 143,52
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F77 (BETA LACTOGLOBULINA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F77 (BETA LACTOGLOBULINA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	16	R\$ 8,97	R\$ 143,52
40314430 - HLA B27	HLA B27	16	R\$ 21,02	R\$ 336,32
02.02.01.053-8 - ACIDO LACTICO	ACIDO LACTICO O LACTATO É PRODUZIDO PELO ORGANISMO APÓS A GLICÓLISE, PARA O FORNECIMENTO DE ENERGIA EM CONDIÇÕES ANAERÓBICAS. DESSA FORMA, A DETERMINAÇÃO DA CONCENTRAÇÃO SANGUÍNEA DO LACTATO PERMITE AVALIAR, INDIRETAMENTE, A ACIDOSE METABÓLICA APÓS A ATIVIDADE FÍSICA E EM SITUAÇÕES PATOLÓGICAS NAS QUAIS ESTA VIA DE OBTENÇÃO DE ENERGIA FOI UTILIZADA.	15	R\$ 3,56	R\$ 53,40
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA D2 (DERMATOPHAGOIDES FARINAE)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA D2 (DERMATOPHAGOIDES FARINAE) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	15	R\$ 8,97	R\$ 134,55
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F93 (CACAU)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F93 (CACAU) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	15	R\$ 8,97	R\$ 134,55
02.02.01.031-7 - CREATININA URINA 24H	CREATININA URINA 24H A CREATININA É O PRODUTO DE DEGRADAÇÃO DA CREATINA E SUA DOSAGEM É ÚTIL NA AVALIAÇÃO E NO	15	R\$ 1,79	R\$ 26,85



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	MONITORAMENTO DA FUNÇÃO EXCRETORA RENAL.			
02.02.06.015-2 - DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR DIHIDROTESTOSTERONA (DHT) HORMÔNIO QUE PROVÉM DA TRANSFORMAÇÃO PERIFÉRICA DA TESTOTERONA NO HOMEM E DA ANDROSTERONA NA MULHER, PELA AÇÃO DA ENZIMA 5-ALFA-REDUTASE.	15	R\$ 11,35	R\$ 170,25
02.02.01.012-0 - ACIDO URICO URINA 24H	ACIDO URICO URINA 24H A DOSAGEM DO ACIDO ÚRICO É ÚTIL NA AVALIAÇÃO DO METABOLISMO DAS PURINAS. ENCONTRA-SE ALTERADO EM DIVERSAS CONDIÇÕES CLINICO-PATOLÓGICAS COMO, POR EXEMPLO, A GOTA. UTILIZADO TAMBÉM PARA MONITORAR PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA OU RADIOTERAPIA.	14	R\$ 1,79	R\$ 25,06
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA D1 (DERMATOPHAGOIDES PTERONISSINUS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA D1 (DERMATOPHAGOIDES PTERONISSINUS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	14	R\$ 8,97	R\$ 125,58
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F13 (AMENDOIM)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F13 (AMENDOIM) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	14	R\$ 8,97	R\$ 125,58
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F3 (PEIXE/ BACALHAU)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F3 (PEIXE/ BACALHAU) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	14	R\$ 8,97	R\$ 125,58
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F78 (CASEINA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F78 (CASEINA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	14	R\$ 8,97	R\$ 125,58
02.02.03.118-7 - DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA DETECÇÃO QUANTITATIVA DO ANTICORPO ANTITRANSGLUTAMINASE DA CLASSE IGA POR ENSAIO IMUNOENZIMÁTICO, PARA O DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DA DOENÇA CELÍACA	14	R\$ 17,99	R\$ 251,86
02.02.06.012-8 - DOSAGEM DE CALCITONINA	DOSAGEM DE CALCITONINA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR CALCITONINA, HORMÔNIO PRODUZIDO PELAS CÉLULAS C PARAFOLICULARES NA TIREÓIDE.	14	R\$ 13,94	R\$ 195,16
28160080 - PESQUISA MOLECULAR DE X-FRAGIL	PESQUISA MOLECULAR DE X-FRAGIL	14	R\$ 192,00	R\$ 2.688,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

02.02.11.014-1 - DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR CONSISTE DE EXAME DO SUOR PARA CONFIRMAÇÃO DE FIBROSE CÍSTICA E INCLUI: A) ESTÍMULO DA SUDORESE (IONTOFORESE COM PILOCARPINA EM GEL) B) COLETA DA AMOSTRA DE SUOR EM TUBO MICROBORE (TIPO SERPENTINA); C) ANÁLISE DA CONCENTRAÇÃO DE ELETROLITOS NO SUOR POR CONDUTIVIDADE OU DE CLORETOS POR COULOMETRIA/TITULOMETRIA E; D) LAUDO ASSINADO COM RESULTADOS QUANTITATIVOS DO PROCEDIMENTO. ESTE PROCEDIMENTO É REALIZADO EM REGIÕES DIFERENTES DO CORPO, COLETANDO DUAS AMOSTRAS DISTINTAS, CONFORME PROTOCOLO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	14	R\$131,00	R\$ 1.834,00
02.02.01.002-3 - DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO REPRESENTA A PORÇÃO TOTAL DE FERRO LIGADA À TRANSFERRINA. A CAPACIDADE TOTAL DE COMBINAÇÃO DO FERRO AUMENTA EM PATOLOGIAS QUE REDUZEM AS RESERVAS DE FERRO (DEFICIÊNCIA DO METAL OU PERDA SANGUÍNEA), OU QUE ELEVAM A PRODUÇÃO HEPÁTICA DE TRANSFERRINA (GESTAÇÃO E USO DE ANTICONCEPCIONAL ORAL) A CAPACIDADE TOTAL DIMINUI NA PATOLOGIAS EM QUE A QUANTIDADE DE FERRO ESTÁ AUMENTADA, COMO NA HEMOCROMATOSE	13	R\$ 1,94	R\$ 25,22
02.02.08.008-0 - COPROCULTURA	COPROCULTURA	13	R\$ 5,45	R\$ 70,85
02.02.03.111-0 - REAÇÃO DE VDRL (LIQUOR) ENSAIOS IMUNOLÓGICOS DO TIPO: VDRL	REAÇÃO DE VDRL (LIQUOR) ENSAIOS IMUNOLÓGICOS DO TIPO: VDRL (VENERAL DISEASE RESEARCH LABORATORY), RPR (RSPID TEST REAGIN), TRUST (TOLOIDIN RED UNHEATED SERUM TEST) OU USR (UNHEATED SERUM REAGIN) PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS NÃO TREPONEMICOS.	13	R\$ 2,74	R\$ 35,62
02.02.03.127-6 - DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA) REAÇÃO CINÉTICA PARA DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA) EM AMOSTRAS DE SORO, PLASMA, LÍQUIDO PLEURAL E LIQUOR DE HUMANOS PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE PRINCIPALMENTE EM FORMAS EXTRAPULMONARES DE TUBERCULOSE.	12	R\$ 12,66	R\$ 151,92
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F245 (OVO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F245 (OVO) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	12	R\$ 8,97	R\$ 107,64
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F26 (CARNE DE PORCO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F26 (CARNE DE PORCO) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	12	R\$ 8,97	R\$ 107,64



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

02.02.03.046-6 - ESPERMOGRAMA PÓS VASECTOMIA	ESPERMOGRAMA PÓS VASECTOMIA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES NO SORO OU PLASMA. UTILIZADO COMO MÉTODO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DA INFERTILIDADE MASCULINA.	12	R\$ 9,40	R\$ 112,80
02.02.03.031-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV NO SORO OU PLASMA.	12	R\$ 17,99	R\$ 215,88
02.02.06.003-9 - DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO DO METABÓLITO DEIODINADO DA TIROXINA. AO CONTRÁRIO DO T3, ENTRETANTO, O RT3 É METABOLICAMENTE INERTE.	12	R\$ 14,24	R\$ 170,88
40310230 - PESQUISA DE FUNGOS	PESQUISA DE FUNGOS	11	R\$ 0,77	R\$ 8,47
40306461 - TOXOPLASMOSE TESTE DE AVIDEZ	TOXOPLASMOSE TESTE DE AVIDEZ	11	R\$ 22,27	R\$ 244,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA E5 (EPITELIO/CASPA DE CÃO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA E5 (EPITELIO/CASPA DE CÃO) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	10	R\$ 8,97	R\$ 89,70
02.02.08.015-3 - HEMOCULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBIAS - POR AMOSTRA	HEMOCULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBIAS - POR AMOSTRA	10	R\$ 11,14	R\$ 111,40
02.02.04.012-7 - PARASITOLÓGICO DE FEZES KATO KATZ	PARASITOLÓGICO DE FEZES KATO KATZ CONSISTE NA PESQUISA POR DIVERSOS MÉTODOS E TÉCNICAS, PARA IDENTIFICAÇÃO E DETECÇÃO DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS NAS FEZES. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DAS VERMINOSES.	10	R\$ 1,60	R\$ 16,00
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F14 (SOJA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F14 (SOJA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	9	R\$ 8,97	R\$ 80,73
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F61 (SARDINHA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F61 (SARDINHA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	9	R\$ 8,97	R\$ 80,73
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F79 (GLÚTEN)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F79 (GLÚTEN) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS.	9	R\$ 8,97	R\$ 80,73



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.			
40306305 - ANTIGLIADINA (GLUTEN) - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTIGLIADINA (GLUTEN) - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	9	R\$ 6,13	R\$ 55,17
02.02.03.045-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70) - (DNA TOPOISOMERASE)	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70) - (DNA TOPOISOMERASE) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPO ANTIESCLERODERMA DIRECIONADO CONTRA A ENZIMA DNA TOPOISOMERASE I. É UM MARCADOR ALTAMENTE ESPECÍFICO DA ESCLEROSE SISTÊMICA PROGRESSIVA.	9	R\$ 9,70	R\$ 87,30
02.02.03.006-7 - DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50) CONSISTE NA AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DO COMPLEMENTO EM QUADROS FORMADORES DE IMUNOCOMPLEXOS CIRCULANTES ONDE OCORRE UM CONSUMO DOS COMPONENTES DO COMPLEMENTO. REFLETE A INTERAÇÃO SEQUENCIAL DE TODOS OS COMPONENTES DA VIA CLÁSSICA, MAIS A PORÇÃO COMUM DA CASCATA COM A VIA ALTERNATIVA.	9	R\$ 8,97	R\$ 80,73
02.02.06.013-6 - DOSAGEM DE CORTISOL URINÁRIO	DOSAGEM DE CORTISOL URINÁRIO CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR CORTISOL, HORMÔNIO SECRETADO PELO CÓRTEX DA ADRENAL, ESSENCIAL PARA O METABOLISMO E FUNÇÕES IMUNOLÓGICAS.	9	R\$ 9,56	R\$ 86,04
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F41 (SALMÃO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F41 (SALMÃO)	8	R\$ 8,97	R\$ 71,76
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F75 (GEMA DE OVO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F75 (GEMA DE OVO) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGICOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	8	R\$ 8,97	R\$ 71,76
40306259 - ANTICORPOS ANTIENDOMISIO - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTICORPOS ANTIENDOMISIO - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	8	R\$ 17,37	R\$ 138,96
02.02.03.011-3 - DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA CONSISTE NA DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA, QUE É UMA PROTEÍNA DE BAIXO PESO MOLECULAR PRESENTE NA SUPERFÍCIE DE TODAS AS CÉLULAS NUCLEADAS. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO DAS DOENÇAS AUTOIMUNES, INFLAMATÓRIAS CRÔNICAS, DOENÇAS INFECCIOSAS E DOENÇAS LINFOPROLIFERATIVAS E MIELOPROLIFERATIVAS.	8	R\$ 13,14	R\$ 105,12
02.02.02.054-1 - TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD) CONSISTE NA IDENTIFICAÇÃO DIRETA DE IMUNOGLOBULINA E OU COMPLEMENTO LIGADO A MEMBRANA DA HEMÁCIA. ESTA INDICADO PARA ACOMPANHAMENTO DE QUADROS DE SENSIBILIZAÇÃO QUE TENHAM OCORRIDO IN VIVO DEVIDO A MECANISMOS AUTÓLOGOS OU	8	R\$ 2,64	R\$ 21,12



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	ALOGENEICOS. O VALOR DO PROCEDIMENTO INCLUI INSUMOS NECESSÁRIOS A SUA EXECUÇÃO			
02.02.08.008-0 – ESPERMOCULTURA	ESPERMOCULTURA	8	R\$ 5,45	R\$ 43,60
02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE PEÇA CIRURGICA CONVENCIONAL	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE PEÇA CIRURGICA CONVENCIONAL CONSISTE NO EXAME MACRO E MICROSCÓPICO DE MATERIAL OBTIDO POR PUNÇÃO POR AGULHA GROSSA, POR BIÓPSIA OU POR PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA DIAGNÓSTICO DEFINITIVO OU TRATAMENTO. NO CASO DE MATERIAL OBTIDO POR BIÓPSIA ENDOSCÓPICA DO APARELHO DIGESTIVO, DEVEM SER COLETADOS FRAGMENTOS POR REGIÃO ANATÔMICA DO ÓRGÃO ANALISADO, ASSIM COMO DEVE CONSTAR DO LAUDO ESTAS REGIÕES. NOS CASOS DE BIÓPSIA DE PRÓSTATA DEVE CORRESPONDER A ANÁLISE DE FRAGMENTOS COLETADOS DE CADA SEXTANTE COM O MÍNIMO DE OITO.	8	R\$ 28,80	R\$ 230,40
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO- F340 - ALIMENTOS - ADITIVOS - VERMELHO CARMIM	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO- F340 - ALIMENTOS - ADITIVOS - VERMELHO CARMIM CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	8	R\$ 8,97	R\$ 71,76
02.02.01.049-0 - DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA A SÍNTESE DE HAPTOGLOBINA É ESTIMULADA PELA INFLAMAÇÃO. A HAPTOGLOBINA É UMA GLOBINA SINTETIZADA PELO FÍGADO E QUE SE LIGA À HEMOGLOBINA LIVRE. ESSA LIGAÇÃO É RESPONSÁVEL PELA DIMINUIÇÃO DOS NÍVEIS EM EPISÓDIOS AGUDOS DE HEMÓLISE.	8	R\$ 3,56	R\$ 28,48
40311163 - METANEFRIAS TOTAIS E FRAÇÕES	METANEFRIAS TOTAIS E FRAÇÕES	8	R\$ 7,72	R\$ 61,76
02.02.06.009-8 - DOSAGEM DE ALDOSTERONA	DOSAGEM DE ALDOSTERONA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR ALDOSTERONA, PRINCIPAL MINERALOCORTICOIDE PRODUZIDO PELO CÓRTEX DA SUPRA-RENAL.	7	R\$ 11,53	R\$ 80,71
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA D3 (DERMATOPHAGOIDES MICROCERA ACARO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA D3 (DERMATOPHAGOIDES MICROCERA ACARO) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	7	R\$ 8,97	R\$ 62,79
40306259 - ANTICORPOS ANTIENDOMISIO – IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTICORPOS ANTIENDOMISIO – IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM	7	R\$ 17,37	R\$ 121,59
40306160 - ANTICENTROMERO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTICENTROMERO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	7	R\$ 8,49	R\$ 59,43



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

40305406 - IGF BP3 (PROTEÍNA LIGADORA DOS FATORES DE CRESCIMENTO "INSULIN-LIKE") - PESQUISA E/OU DOSAGEM	IGF BP3 (PROTEÍNA LIGADORA DOS FATORES DE CRESCIMENTO "INSULIN-LIKE") - PESQUISA E/OU DOSAGEM	7	R\$ 31,94	R\$ 223,58
40302164 - LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	40302164 - LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	7	R\$ 4,21	R\$ 29,47
40306259 - ANTICORPOS ANTIENDOMISIO - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTICORPOS ANTIENDOMISIO - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM	6	R\$ 17,37	R\$ 104,22
40306399 - ANTIMÚSCULO LISO -IFI	ANTIMÚSCULO LISO -IFI	6	R\$ 1,37	R\$ 8,22
28061748 - CA 72-4	CA 72-4	6	R\$ 43,00	R\$ 258,00
02.02.08.011-0 - CULTURA PARA MICOBACTÉRIAS	CULTURA PARA MICOBACTÉRIAS	6	R\$ 5,46	R\$ 32,76
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA PARA BARATA DOMÉSTICA	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA PARA BARATA DOMÉSTICA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	5	R\$ 8,97	R\$ 44,85
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F4 (TRIGO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F4 (TRIGO) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	5	R\$ 8,97	R\$ 44,85
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO- MULTIPLO GRAMA, BERMUDAS, CENTEIO PERENE, TIMÓTEO	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO- MULTIPLO GRAMA, BERMUDAS, CENTEIO PERENE, TIMÓTEO CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	5	R\$ 8,97	R\$ 44,85
28130537 - CETECOLAMINAS URINÁRIAS, FRACIONAMENTO (DOPAMINA, EPINEFRINA, NOREPINEFRINA - CADA)	CETECOLAMINAS URINÁRIAS, FRACIONAMENTO (DOPAMINA, EPINEFRINA, NOREPINEFRINA - CADA)	5	R\$ 2,45	R\$ 12,25
28011791 - HOMOCISTEINA	HOMOCISTEINA	5	R\$ 36,94	R\$ 184,70
40305422 - LEPTINA	LEPTINA	5	R\$ 11,10	R\$ 55,50
02.02.01.079-1 - DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP) O BIOMARCADOR PEPTÍDEO NATRIURÉTICO TIPO B (BNP) E SUA PRÓ-MOLÉCULA (NT-PROBNP) SÃO MÊMBROS DE UMA CLASSE DE HORMÔNIOS QUE REGULAM A PRESSÃO ARTERIAL. O BNP E O NT-PROBNP SÉRICOS ELEVAM-SE CONTINUAMENTE NA MEDIDA EM QUE A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (IC) AVANÇA. A TESTAGEM DO BNP E DO NT-PROBNP SÉRICO OFERECE UMA MEDIDA NÃO-INVASIVA E OBJETIVA PARA A AVALIAÇÃO DE PACIENTES SOB RISCO DE IC.	6	R\$ 26,19	R\$ 157,14



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	OS EXAMES LABORATORIAIS DEVEM SER REALIZADOS NO SANGUE PERIFÉRICO DE PACIENTES COM SUSPEITA CLÍNICA DE IC, CONFORME DIRETRIZES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, UNICAMENTE COM A FINALIDADE DE DIAGNÓSTICO AMBULATORIAL EM PACIENTES COM BAIXO E MÉDIO RISCO CLÍNICO, NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS).			
02.02.04.015-1 - PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES CONSISTE EM UM TESTE POR REAÇÕES QUÍMICAS PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ACÚCARES REDUTORES NAS FEZES. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DAS DEFICIÊNCIAS DE DISSACARIDASES PRIMÁRIAS E SECUNDÁRIAS.	5	R\$ 1,60	R\$ 8,00
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA (C717) – TARTRAZINA	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA (C717) – TARTRAZINA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	4	R\$ 8,97	R\$ 35,88
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA M3 (ASPERGILLUS FUMIGATUS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA M3 (ASPERGILLUS FUMIGATUS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I	4	R\$ 8,97	R\$ 35,88
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO MULTIPLO GX1 (GRAMINEAS) PANASCO, SARGASSO BRAVO,	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO MULTIPLO GX1 (GRAMINEAS) PANASCO, SARGASSO BRAVO, CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I	4	R\$ 8,97	R\$ 35,88
02.02.03.056-3 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLUORESCÊNCIA INDIRETA, PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIAS SORO. UTILIZADA NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DA CIRROSE BILIAR PRIMÁRIA.	4	R\$ 16,64	R\$ 66,56
28062213 - CAPTURA HÍBRIDA HPV (PAPILOMA VIRUS HUMANO)	CAPTURA HÍBRIDA HPV (PAPILOMA VIRUS HUMANO)	4	R\$ 4,42	R\$ 17,68
02.02.01.025-2 - DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA A CERULOPLASMINA É UMA PROTEÍNA DE FASE AGUDA, PODENDO APRESENTAR NÍVEIS ELEVADOS EM TUMORES, INFLAMAÇÕES AGUDAS E CRÔNICAS. CERCA DE 95% DO COBRE PLASMÁTICO ESTÁ LIGADO À CERULOPLASMINA. A ATIVIDADE DESTA PROTEÍNA É AUMENTADA PELO USO DE ESTRÓGENOS E FENITOÍNA. É ÚTIL NO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE WILSON	4	R\$ 3,56	R\$14,24
02.02.03.104-7 - PESQUISA DE TRYPANOSOMA	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA) CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLUORESCÊNCIA INDIRETA, PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-	4	R\$ 9,70	R\$ 38,80



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	TRYPANOSOMA CRUZI NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE CHAGAS.			
02.02.07.019-0 - DOSAGEM DE COBRE	DOSAGEM DE COBRE CONSISTE NA DOSAGEM DE COBRE. ÚTIL NA AVALIAÇÃO DE INTOXICAÇÃO POR EXPOSIÇÃO AO COBRE, NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DE WILSON E SÍNDROME DE MENKES.	4	R\$ 3,40	R\$ 13,60
40301834 - FENOBARBITAL – PESQUISA E/OU DOSAGEM	FENOBARBITAL – PESQUISA E/OU DOSAGEM	4	R\$ 4,13	R\$ 16,52
28062750 - GAD, AUTO ANTICORPOS ANTI	GAD, AUTO ANTICORPOS ANTI	4	R\$ 65,20	R\$ 260,80
27040852 - IMUNOFENOTIPAGEM SANGUE PERIFÉRICO	IMUNOFENOTIPAGEM SANGUE PERIFÉRICO	4	R\$ 11,10	R\$ 44,40
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA - P1 ALÉRGENO PARA ASCARIS (PARASITA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA - P1 ALÉRGENO PARA ASCARIS (PARASITA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	4	R\$ 8,97	R\$ 35,88
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA C2 (PENICILINA V)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA C2 (PENICILINA V) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	3	R\$ 8,97	R\$ 26,91
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA C6 (AMOXICILINA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA C6 (AMOXICILINA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	3	R\$ 8,97	R\$ 26,91
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA E01 (EPITELIO DE GATO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA E01 (EPITELIO DE GATO) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	3	R\$ 2,70	R\$ 8,10
02.02.01.018-0 - AMILASE LIQ CAVITARIOS	AMILASE LIQ CAVITARIOS A AMILASE É HIDROLASE QUE DEGRADA COMPLEXOS DE CARBOIDRATOS, SENDO, PREDOMINANTEMENTE, DE ORIGEM PANCRÁTICA E GLÂNDULA SALIVAR. A DETERMINAÇÃO DA SUA DOSAGEM ESTÁ INDICADA NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DO QUADRO DE ABDOME AGUDO, ESPECIALMENTE, NA PANCREATITE AGUDA E NOS CASOS DE PAROTIDITE.	3	R\$ 2,18	R\$ 6,54
02.02.03.051-2 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLOURESCÊNCIA INDIRETA, PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTIILHOTAS NO SORO. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO DE RISCO RELATIVO PARA O DESENVOLVIMENTO DE DIABETES MELLITUS.	3	R\$ 3,36	R\$ 10,08



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

40310019 – EXAME A FRESCO (DIVERSOS)	EXAME A FRESCO (DIVERSOS)	3	R\$ 5,52	R\$ 16,56
02.02.02.029-0 - DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	3	R\$ 4,46	R\$ 13,38
40301958 - FRUTOSAMINAS (PROTEÍNAS GLICOSADAS) – PESQUISA E/OU DOSAGEM	FRUTOSAMINAS (PROTEÍNAS GLICOSADAS) – PESQUISA E/OU DOSAGEM	3	R\$ 3,36	R\$ 10,08
28060474 - FUNGOS, EXAME DIRETO LIQUOR	FUNGOS, EXAME DIRETO LIQUOR	3	R\$ 4,42	R\$ 13,26
02.02.01.048-1 - DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE A DEFICIÊNCIA DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE É UMA ENZIMOPATIA COMUM (GENÉTICA) LIGADA AO CROMOSSOMO X, COM INCIDÊNCIA EM ATÉ 10% DA POPULAÇÃO. PODE LEVAR A CRISES DE HEMÓLISE, INDUZIDA POR DROGAS, POR INFECÇÕES BACTERIANAS E VIRÓTICAS E PELA INGESTÃO DE FAVA. PODE SE MANIFESTAR COMO ANEMIA ESFEROCÍTICA E ICTERÍA NEONATAL.	3	R\$ 3,56	R\$ 10,68
02.02.03.022-9 - IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS CONSISTE NA SEPARAÇÃO ELETOFORÉTICA DAS PROTEÍNAS SÉRICAS E IMUNODIFUSÃO CONTRA ANTI-SOROS HUMANO TOTAL E ESPECÍFICOS PARA CADEIAS PESADAS E LEVES DE IMUNOGLOBULINAS. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE PARAPROTEINEMIAS, MACROGLOBULINEMIA DE WALDENSTRON, DOENÇAS LINFOPROLIFERATIVAS MALIGNAS E NAS GAMOPATIAS MUNICIONAIS BENIGNAS.	3	R\$ 16,64	R\$ 49,92
02.02.03.002-4 - CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8 CONSISTE NA CONTAGEM E A PERCENTAGEM DE LINFÓCITOS CD4, ASSIM COMO A RELAÇÃO CD4/CD8. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO DO SISTEMA IMUNOLÓGICO E TERAPÉUTICA ANTIRETROVIRAL.	3	R\$ 14,55	R\$ 43,65
02.02.06.047-0 - PESQUISA DE MACROPROLACTINA	PESQUISA DE MACROPROLACTINA CONSISTE NA PESQUISA DE FORMAS CIRCULANTES DE PROLACTINA DE ALTO PESO MOLECULAR (MACROPROLACTINA) INDICADA EM CASO DE HIPERPROLACTINEMIA ASSINTOMÁTICA	3	R\$ 1,98	R\$ 5,94
02.02.04.012-7 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS 3ª AMOSTRA	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS 3ª AMOSTRA CONSISTE NA PESQUISA POR DIVERSOS MÉTODOS E TÉCNICAS, PARA IDENTIFICAÇÃO E DETECÇÃO DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS NAS FEZES. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DAS VERMINOSES.	3	R\$ 1,60	R\$ 4,80
02.03.01.003-5 - PESQUISA DE CELULAS NEOPLASICAS	PESQUISA DE CELULAS NEOPLASICAS CONSISTE NO EXAME CITOPATOLÓGICO DE ESFREGACOS, FIXADOS E CORADOS, PROVENIENTES DA ASPIRAÇÃO DE LÍQUIDOS BIOLÓGICOS, OU TECIDOS RASPADOS, LAVADOS, IMPRINT E CELL BLOCK.	3	R\$ 12,78	R\$ 38,34
02.03.01.003-5 - PESQUISA DE CELULAS NEOPLASICAS NA URINA	PESQUISA DE CELULAS NEOPLASICAS NA URINA CONSISTE NO EXAME CITOPATOLÓGICO DE ESFREGACOS, FIXADOS E CORADOS, PROVENIENTES DA ASPIRAÇÃO DE LÍQUIDOS BIOLÓGICOS, OU TECIDOS RASPADOS, LAVADOS, IMPRINT E CELL BLOCK.	3	R\$ 3,36	R\$ 10,08



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

40310574 - PESQUISA DE TRICHOMONAS	PESQUISA DE TRICHOMONAS	3	R\$ 4,57	R\$ 13,71
02.02.02.055-0 - DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL CONSISTE NA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS LABORATORIAIS A FIM DE DOSAR OS NÍVEIS DE PROTEÍNA C COMO FORMA DE RASTREAMENTO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES NOS SEGUINTE CASOS:(A) GESTANTES COM HISTÓRIA PESSOAL DE TEV COM OU SEM FATOR DE RISCO RECORRENTE E SEM TESTE DE DE TROMBOFILIA PRÉVIO E; (B) GESTANTES COM HISTÓRIA PRÉVIA DE ALTO RISCO DE TROMBOFILIA HEREDITÁRIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU.	3	R\$ 72,75	R\$ 218,25
28030133 - SWAB ANAL (PESQUISA DE OXIURUS / ENTEROBIUS)	SWAB ANAL (PESQUISA DE OXIURUS / ENTEROBIUS)	3	R\$ 2,22	R\$ 6,66
02.02.01.069-4 - UREIA URINA 24H	UREIA URINA 24H A UREIA É A PRINCIPAL FONTE DE EXCREÇÃO DO NITROGÊNIO, ORIGINA-SE DO METABOLISMO HEPÁTICO DAS PROTEÍNAS E É EXCRETADA NOS RINS. DESSA FORMA, A UREIA ESTÁ DIRETAMENTE RELACIONADA À FUNÇÃO METABÓLICA HEPÁTICA E À FUNÇÃO RENAL. SUA CONCENTRAÇÃO PODE VARIAR, POR EXEMPLO, COM A DIETA E COM A HIDRATAÇÃO.	3	R\$ 1,79	R\$ 5,37
28011724 - VITAMINA A	VITAMINA A	3	R\$ 10,00	R\$ 30,00
02.02.01.011-2 - DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C)	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) A DOSAGEM DO ACIDO ASCÓRBICO É ÚTIL NA DETECÇÃO DA DEFICIÊNCIA OU DA INGESTÃO EXCESSIVA DE VITAMINA C. ESSA VITAMINA ESTA ENVOLVIDA NA CONVERSÃO DO TROPOCOLÁGENO PARA COLÁGENO, NA ESTEROIDOGENESE E NO METABOLISMO DA TIROSINA E DO ACIDO FÓLICO. A DEFICIÊNCIA DA VITAMINA C PODE SER ENCONTRADA NO ESCORBUTO, NA SÍNDROME DA MÁ ABSORÇÃO, NO ALCOOLISMO, NA GRAVIDEZ, NO HIPERPARATIROIDISMO E NA INSUFICIÊNCIA RENAL.	2	R\$ 1,94	R\$ 3,88
02.02.01.013-9 - DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO O ÁCIDO VANILMANDELICO É O METABOLITO FINAL COMUM DAS CATECOLAMINAS (ADRENALINA E NORADRENALINA) E SUA EXCREÇÃO URINARIA ESTA AUMENTADA EM PACIENTES PORTADORES DE FEOCROMOCITOMA, GANGLIONEUROMA E NEUROBLASTOMA. OS EU DOSEAMENTO, PREFERIVELMENTE, É EFETUADO EM UMA AMOSTRA DE URINA DE 24 HS PELO MÉTODO CROMATOGRÁFIA LÍQUIDA DE ALTA DEFINIÇÃO (HPLC).	2	R\$ 8,73	R\$ 17,46
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F299 (CASTANHA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F299 (CASTANHA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	2	R\$ 8,97	R\$ 17,94
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA M1 -	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA M1 - (FUNGOS - P. NOTATUM)	2	R\$ 8,97	R\$ 17,94



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

(FUNGOS - P. NOTATUM	CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.			
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA M5 (CANDIDA ALBICANS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA M5 (CANDIDA ALBICANS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	2	R\$ 8,97	R\$ 17,94
02.02.04.016-0 - PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES CONSISTE EM UM TESTE PARA DETECÇÃO DA PRESENÇA DE TRIPSINA NAS FEZES. UTILIZADA NO DIAGNÓSTICO DA MUCOVISCIDOSE E INSUFICIÊNCIA PANCREÁTICA EXÓTICA.	2	R\$ 1,60	R\$ 3,20
02.02.01.015-5 - DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA A ALFA-1-ANTITRIPSINA É UMA GLICOPROTEÍNA SINTETIZADA NO FÍGADO. A DEFICIÊNCIA DESSA GLICOPROTEÍNA É UMA DOENÇA GENÉTICA CARACTERIZADA POR VARIAÇÕES SEVERAS EM SEUS NÍVEIS. PODE ESTAR ASSOCIADA COM DOENÇA PULMONAR NA INFÂNCIA E/OU DOENÇA DO FÍGADO. A ALFA-1-ANTITRIPSINA É UMA PROTEÍNA DE FASE AGUDA QUE SE ELEVA EM INÚMERAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS, NEOPLASIAS E DOENÇAS HEPÁTICAS.	2	R\$ 3,56	R\$ 7,12
40324532 - TIROXINA FOSTASE (IA2), ANTICORPOS	TIROXINA FOSTASE (IA2), ANTICORPOS	2	R\$ 30,09	R\$ 60,18
40308561 - ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	2	R\$ 20,24	R\$ 40,48
02.02.02.017-7 - DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	2	R\$ 6,28	R\$ 12,56
02.02.03.052-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-INSULINA NO SORO. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO DE RESISTÊNCIA A INSULINA	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-INSULINA NO SORO. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO DE RESISTÊNCIA A INSULINA.	2	R\$ 12,00	R\$ 24,00
28061829 - ANTICORPO ANTI-LKM1	ANTICORPO ANTI-LKM1	2	R\$ 7,81	R\$ 15,62
281400110 - CITOGRAMA NASAL	CITOGRAMA NASAL	2	R\$ 2,52	R\$ 5,04
40310019 - CULTURA DE SECREÇÃO URETRAL	CULTURA DE SECREÇÃO URETRAL	2	R\$ 6,74	R\$ 13,48
02.02.02.020-7 - DOSAGEM DE FATOR V	DOSAGEM DE FATOR V	2	R\$ 4,58	R\$ 9,16
02.02.04.007-0 - PESQUISA DE GORDURA FECAL	PESQUISA DE GORDURA FECAL CONSISTE EM PESQUISA QUALITATIVA DE GORDURA FECAL, COM CORANTE SUDAM III. UTILIZADA COMO TESTE DE TRIAGEM, COM BOA CORRELAÇÃO COM A DOSAGEM DE GORDURA FECAL NA INVESTIGAÇÃO DA ESTEATORRÉIA	2	R\$ 1,60	R\$ 3,20



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

02.02.03.028-8 - HELICOBACTER PYLORI, ANTICORPOS IGG	HELICOBACTER PYLORI, ANTICORPOS IGG CONSISTE NA PESQUISA PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI, QUE É UMA BACTÉRIA GRAM-NEGATIVA ESPIRAL MICROAERÓFILA. UTILIZADA NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DAS GASTRITES CRÔNICAS.	2	R\$ 16,64	R\$ 33,28
02.02.03.028-8 - HELICOBACTER PYLORI, ANTICORPOS IGM	HELICOBACTER PYLORI, ANTICORPOS IGM CONSISTE NA PESQUISA PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI, QUE É UMA BACTÉRIA GRAM-NEGATIVA ESPIRAL MICROAERÓFILA. UTILIZADA NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DAS GASTRITES CRÔNICAS.	2	R\$ 16,64	R\$ 33,28
02.02.08.015-3 - HEMOCULTURA PARA FUNGOS FILAMENTOSOS	HEMOCULTURA PARA FUNGOS FILAMENTOSOS	2	R\$ 11,14	R\$ 22,28
02.02.03.108-0 - QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C CONSISTE NA DETECÇÃO DO RNA VIRAL, QUE É UM MARCADOR DIRETO DA INFECÇÃO ATIVA POR HVC, POR MEIO DAS TÉCNICAS DE REAÇÃO EM CADEIA DA POLIMERASE (PCR).	2	R\$ 115,20	R\$ 230,40
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA (F80) LAGOSTA	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA (F80) LAGOSTA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	2	R\$ 8,97	R\$ 17,94
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA (F258) LULA	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA (F258) LULA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	2	R\$ 8,97	R\$ 17,94
02.02.02.039-8 - LEUCOGRAMA	LEUCOGRAMA	2	R\$ 2,64	R\$ 5,28
NEISSERIA GONORRHOEAE SOROLOGIA	NEISSERIA GONORRHOEAE SOROLOGIA	2	R\$ 80,30	R\$ 160,60
40307611 - PARVOVIRUS – IGG / IGM – PESQUISA E/OU DOSAGEM	PARVOVIRUS – IGG / IGM – PESQUISA E/OU DOSAGEM	2	R\$ 42,41	R\$ 84,82
02.02.03.075-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS CONSISTE EM UM TESTE, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPO IGG NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE NA FORMA VISCERAL.	2	R\$ 8,97	R\$ 17,94
02.02.03.086-5 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS CONSISTE EM UM TESTE, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPO IGM NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE.	2	R\$ 9,70	R\$ 19,40
02.02.03.082-2 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGG. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DA VARICELA ZOSTER.	2	R\$ 16,64	R\$ 33,28



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

02.02.03.093-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGM. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DA VARICELA ZOSTER.	2	R\$ 11,10	R\$ 22,20
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA C1 (PENICILINA G)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA C1 (PENICILINA G) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F33 (LARANJA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F33 (LARANJA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA EX71 (PENAS GANSO/GALINHA/PATO/PERU)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA EX71 (PENAS GANSO/GALINHA/PATO/PERU) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F11 (TRIGO SERRACENO OU MOURISCO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F11 (TRIGO SERRACENO OU MOURISCO) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F17 (AVELA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F17 (AVELA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F202 (CASTANHA DE CAJU)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F202 (CASTANHA DE CAJU) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F208 (LIMÃO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F208 (LIMÃO) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F210 (ABACAXI)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F210 (ABACAXI) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F27 (CARNE DE VACA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F27 (CARNE DE VACA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO,	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.			
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F40 (ATUM)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F40 (ATUM) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F44 (MORANGO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F44 (MORANGO) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F92 (BANANA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F92 (BANANA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA H1 (PÓ DE CASA GREER LABS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA H1 (PÓ DE CASA GREER LABS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA H2 (PÓ DE CASA HOLLISTERSTIER)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA H2 (PÓ DE CASA HOLLISTERSTIER) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA I3 (VESPA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA I3 (VESPA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA K82 (LATEX)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA K82 (LATEX) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO- MULTIPLO F23 (CARANGUEJO/SIRI)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO- MULTIPLO F23 (CARANGUEJO/SIRI) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.01.019-8 - DOSAGEM DE AMONIA	DOSAGEM DE AMONIA A AMÔNIA É UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DA INSUFICIÊNCIA E DO COMA HEPÁTICO. PODE ESTAR ELEVADA, POR EXEMPLO, NO CHOQUE E NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA.	1	3,40	R\$ 3,40



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

02.02.03.128-4 - ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG CONSISTE NA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS LABORATORIAIS A FIM DE DOSAR OS NÍVEIS DE ANTICORPOS DA CLASSE IGG DA BETA-2-GLICOPROTEÍNA I COMO FORMA DE RASTREAMENTO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES NOS SEGUINTE CASOS: (A) GESTANTES COM HISTÓRIA PESSOAL DE TEV, COM OU SEM FATOR DE RISCO RECORRENTE E SEM TESTE DE TROMBOFILIA PRÉVIO E; (B) GESTANTES COM HISTÓRIA PRÉVIA DE ALTO RISCO DE TROMBOFILIA HEREDITÁRIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU.	1	R\$ 49,56	R\$ 49,56
02.02.03.129-2 - DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM CONSISTE NA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS LABORATORIAIS A FIM DE DOSAR OS NÍVEIS DE ANTICORPOS DA CLASSE IGM DA BETA-2-GLICOPROTEÍNA I COMO FORMA DE RASTREAMENTO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES NOS SEGUINTE CASOS: (A) GESTANTES COM HISTÓRIA PESSOAL DE TEV, COM OU SEM FATOR DE RISCO RECORRENTE E SEM TESTE DE TROMBOFILIA PRÉVIO E; (B) GESTANTES COM HISTÓRIA PRÉVIA DE ALTO RISCO DE TROMBOFILIA HEREDITÁRIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU.	1	R\$ 49,56	R\$ 49,56
28061764 - ANTICORPO ANTI-HISTONA	ANTICORPO ANTI-HISTONA	1	R\$ 7,57	R\$ 7,57
28062730 - ANTICORPOS IGG ANTI TETANO (CLOSTRIDIUM TETANI)	ANTICORPOS IGG ANTI TETANO (CLOSTRIDIUM TETANI)	1	R\$ 54,51	R\$ 54,51
02.02.06.031-4 - DOSAGEM DE RENINA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE RENINA, PEPTÍDEO	DOSAGEM DE RENINA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE RENINA, PEPTÍDEO BIOLÓGICAMENTE ATIVO QUE ESTIMULA A SECREÇÃO ADRENOCORTICAL DE ALDOSTERONA E TEM ATIVIDADE VASOPRESSORA DIRETA.	1	R\$ 12,79	R\$ 12,79
40323935 - BARTONELLA, ANTICORPOS IGG	BARTONELLA, ANTICORPOS IGG	1	R\$ 70,80	R\$ 70,80
40323935 - BARTONELLA, ANTICORPOS IGM	BARTONELLA, ANTICORPOS IGM	1	R\$ 122,52	R\$ 122,52
40306585 - CA-27-29 - PESQUISA E/OU DOSAGEM	CA-27-29 - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	R\$ 24,11	R\$ 24,11
40306569 - CA 50 - PESQUISA E/OU DOSAGEM	CA 50 - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	R\$ 43,00	R\$ 43,00
02.02.01.021-0 - CALCIO URINA AMOSTRA ISOLADA	CALCIO URINA AMOSTRA ISOLADA O CÁLCIO É ENCONTRADO NAS CARTILAGENS, DENTES E, PRINCIPALMENTE, NOS OSSOS. A DOSAGEM DE CÁLCIO É ÚTIL NO DIAGNÓSTICO DE DISTÚRBIOS DO METABOLISMO DE CÁLCIO E FÓSFORO, INCLUINDO DOENÇAS ÓSSEAS, NEFROLÓGICAS E NEOPLÁSICAS.	1	R\$ 1,79	R\$ 1,79
40323986 - CALPROTECTINA, DETECÇÃO NAS FEZES	CALPROTECTINA, DETECÇÃO NAS FEZES	1	R\$ 44,34	R\$ 44,34



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

40503240 - CGH ARRAY PÓS-NATAL (ALTA RESOLUÇÃO - 180K), SANGUE TOTAL	CGH ARRAY PÓS-NATAL (ALTA RESOLUÇÃO - 180K), SANGUE TOTAL	1	R\$ 619,38	R\$ 619,38
02.02.07.017-4 - DOSAGEM DE CHUMBO	DOSAGEM DE CHUMBO CONSISTE NA DOSAGEM DE CHUMBO. ÚTIL NA AVALIAÇÃO DE INTOXICAÇÃO POR EXPOSIÇÃO AO CHUMBO.	1	R\$ 8,56	R\$ 8,56
02.02.05.008-4 - CITRATO URINÁRIO (ÁCIDO CÍTRICO)	CITRATO URINÁRIO (ÁCIDO CÍTRICO) CONSISTE NA DOSAGEM DE ÁCIDO CÍTRICO, QUE PREVINE A FORMAÇÃO DE CÁLCULOS RENAIIS. UTILIZADO NA INVESTIGAÇÃO ETIOLÓGICA DA NEFROLITÍASE.	1	R\$ 1,94	R\$ 1,94
02.02.05.008-4 - CITRATO URINÁRIO (ISOLADA)	CITRATO URINÁRIO (ISOLADA) CONSISTE NA DOSAGEM DE ÁCIDO CÍTRICO, QUE PREVINE A FORMAÇÃO DE CÁLCULOS RENAIIS. UTILIZADO NA INVESTIGAÇÃO ETIOLÓGICA DA NEFROLITÍASE.	1	R\$ 1,94	R\$ 1,94
02.02.01.026-0 - CLORETO LIQUOR	CLORETO LIQUOR A CERULOPLASMINA É UMA PROTEÍNA DE FASE AGUDA, PODENDO APRESENTAR NÍVEIS ELEVADOS EM TUMORES, INFLAMAÇÕES AGUDAS E CRÔNICAS. CERCA DE 95% DO COBRE PLASMÁTICO ESTÁ LIGADO À CERULOPLASMINA. A ATIVIDADE DESTA PROTEÍNA É AUMENTADA PELO USO DE ESTRÓGENOS E FENITOÍNA.	1	R\$ 1,79	R\$ 1,79
28062094 - CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A E B	CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A E B	1	R\$ 42,13	R\$ 42,13
02.02.07.028-0 - DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA CONSISTE NA DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAÍNA, DROGAS ESTIMULANTES QUE SÃO RAPIDAMENTE METABOLIZADA NO CORPO	1	R\$ 6,74	R\$ 6,74
40404196 - CONTAGEM T CD3	CONTAGEM T CD3	1	R\$ 12,53	R\$ 12,53
40310124 - CULTURA DE PONTA DE CATETER	CULTURA DE PONTA DE CATETER	1	R\$ 8,09	R\$ 8,09
40310167 - Cultura quantitativa de secreções pulmonares, quando necessitar tratamento prévio c/ N.C.A.	Cultura quantitativa de secreções pulmonares, quando necessitar tratamento prévio c/ N.C.A.	1	R\$ 6,74	R\$ 6,74
40304450 - CURVA DE AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA COM RISTOCETINA	CURVA DE AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA COM RISTOCETINA	1	R\$ 6,74	R\$ 6,74
02.02.01.006-6 - CURVA GLICÊMICA 4 DOSAGENS	CURVA GLICÊMICA 4 DOSAGENS	1	R\$ 3,28	R\$ 3,28
02.02.07.020-4 - DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA) CONSISTE NA DOSAGEM DE DIGITALICOS, MEDICAMENTOS DO GRUPO DOS GLICOSÍDEOS CARDÍACOS. ÚTIL NA MONITORIZAÇÃO DOS NÍVEIS TERAPÊUTICOS E DE TOXICIDADE.	1	R\$ 8,70	R\$ 8,70



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

40311104 - DISMORFISMO ERITROCITARIO, PESQUISA	DISMORFISMO ERITROCITARIO, PESQUISA	1	R\$ 0,75	R\$ 0,75
40302245 - DOSAGEM DE MIOGLOBINA	DOSAGEM DE MIOGLOBINA	1	R\$ 10,89	R\$ 10,89
02.02.05.021-1 - ERROS INATOS DO METABOLISMO (TRIAGEM MINIMA PARA 6 TESTES)	ERROS INATOS DO METABOLISMO (TRIAGEM MINIMA PARA 6 TESTES) CONSISTE NA PESQUISA DE: FENILALANINA, HOMOCISTINA, CISTINA, TIROSINA, MUCOPOLISSACARIDEOS, ACUCARES REDUTORES, ACIDO HOMOGENSICO.	1	R\$ 3,58	R\$ 3,58
02.02.02.024-0 - DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	1	R\$ 18,34	R\$ 18,34
02.02.02.020-7 - FATOR V DE COAGULACAO	FATOR V DE COAGULACAO	1	R\$ 4,58	R\$ 4,58
02.02.02.022-3 - DOSAGEM DE FATOR VII	DOSAGEM DE FATOR VII	1	R\$ 6,43	R\$ 6,43
02.02.02.027-4 - DOSAGEM DE FATOR XII	DOSAGEM DE FATOR XII	1	R\$ 10,19	R\$ 10,19
02.02.01.041-4 - DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL A FOSFATASE ÁCIDA TOTAL, EM PESSOAS DO SEXO MASCULINO, É REPRESENTADA EM 50% PELA FRAÇÃO PROSTÁTICA. JÁ EM INDIVÍDUOS DO SEXO FEMININO A FOSFATASE ÁCIDA TOTAL É PROVENIENTE DO FÍGADO, DOS ERITRÓCITOS E DAS PLAQUETAS. PORTANTO, ENCONTRA-SE AUMENTADA, POR EXEMPLO, EM PROCESSOS DE EXCESSIVA DESTRUIÇÃO PLAQUETÁRIA, DOENÇAS HEMOLÍTICAS, METÁSTASE DE CÂNCER ÓSSEO E NO CÂNCER DE PRÓSTATA (NOS CASOS EM QUE HÁ AUMENTO DOS NÍVEIS DA FRAÇÃO PROSTÁTICA).	1	R\$ 1,94	R\$ 1,94
02.02.03.113-6 - FTA ABS LIQUOR	FTA ABS LIQUOR	1	R\$ 9,70	R\$ 9,70
02.02.03.0954 - HERPES SIMPLES 1 E 2 ANTICORPOS IGM LIQUOR	HERPES SIMPLES 1 E 2 ANTICORPOS IGM LIQUOR	1	R\$ 16,64	R\$ 16,64
27100422 - HIV PERFIL 2	HIV PERFIL 2	1	R\$ 106,24	R\$ 106,24
02.02.06.008-0 - DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR O HORMÔNIO ADRENOCORTICOTRÓFICO, HORMÔNIO HIPOFISÁRIO ESTIMULADOR DA ATIVIDADE ENZIMÁTICA GLANDULAR.	1	R\$ 13,69	R\$ 13,69
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA RAST (T3) POLENS DE ARVORES BÉTULA	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA RAST (T3) POLENS DE ARVORES BÉTULA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97
02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA RAST (T4) POLENS DE ARVORES	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA RAST (T4) POLENS DE ARVORES AVELEIRA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO,	1	R\$ 8,97	R\$ 8,97



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 | licitacoes@itapevi.sp.gov.br

AVELEIRA	PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.			
40321240 - INIBINA A	INIBINA A	1	R\$ 323,96	R\$ 323,96
40321258 - INIBINA B	INIBINA B	1	R\$ 142,99	R\$ 142,99
40305600 - IODO PROTEICO (PBI)	IODO PROTEICO (PBI)	1	R\$ 33,07	R\$ 33,07
40307522 - MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGG	MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGG	1	R\$ 6,46	R\$ 6,46
40307530 - MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGM	MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGM	1	R\$ 25,17	R\$ 25,17
02.02.05.010-6 - OXALATO URINARIO	OXALATO URINARIO CONSISTE NA ANALISE DAS ALTERAÇÕES QUE CURSAM COM HIPERABSORÇÃO, EXCREÇÃO OU ALTERAÇÕES DO METABOLISMO DO ÁCIDO OXÁLICO.	1	R\$ 3,56	R\$ 3,56
02.02.02.056-8 - DOSAGEM DE PROTEÍNA S FUNCIONAL	DOSAGEM DE PROTEÍNA S FUNCIONAL CONSISTE NA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS LABORATORIAIS A FIM DE DOSAR OS NÍVEIS DE PROTEÍNA S COMO FORMA DE RASTREAMENTO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES NOS SEGUINTE CASOS: (A) GESTANTES COM HISTÓRIA PESSOAL DE TEV, COM OU SEM FATOR DE RISCO RECORRENTE E SEM TESTE DE TROMBOFILIA PRÉVIO E; (B) GESTANTES COM HISTÓRIA PRÉVIA DE ALTO RISCO DE TROMBOFILIA HEREDITÁRIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU.	1	R\$ 121,25	R\$ 121,25
40313255 - SELÊNIO SERICO	SELÊNIO SERICO	1	R\$ 15,22	R\$ 15,22
02.02.06.007-1 - DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR ACIDO 5 HIDROXI INDOL ACÉTICO NA URINA QUE É UM METABÓLITO DA SEROTONINA USADO COMO MARCADOR DE TUMORES CARCINOIDES.	1	R\$ 4,21	R\$ 4,21
40310310 - SOROLOGIA BLASTOMICOSE SUL AMERICANA (PARACOCCIDIOIDOMICOSE)	SOROLOGIA BLASTOMICOSE SUL AMERICANA (PARACOCCIDIOIDOMICOSE)	1	R\$ 2,89	R\$ 2,89
02.02.01.068-6 - DOSAGEM DE TRIPTOFANO	DOSAGEM DE TRIPTOFANO O TRIPTOFANO É UM AMINOÁCIDO ESSENCIAL UTILIZADO PELO CÉREBRO, JUNTAMENTE COM A VITAMINA B3 E O MAGNÉSIO, PARA PRODUIR A SEROTONINA, UM NEUROTRANSMISSOR IMPORTANTE NOS PROCESSOS BIOQUÍMICOS DO SONO E DO HUMOR.	1	R\$ 3,40	R\$ 3,40
28100735 - TUBERCULOSE DETECÇÃO POR PCR	TUBERCULOSE DETECÇÃO POR PCR	1	R\$ 202,27	R\$ 202,27
02.02.02.014-2 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) O TEMPO DA PROTROMBINA ESTÁ PROLONGADO NAS SEGUINTE CONDIÇÕES: NAS DEFICIÊNCIAS DE FATORES VII, V, X, II (PROTROMBINA) E I, NA PRESENÇA DE	6084	R\$ 2,64	R\$ 16.061,76



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

	ALGUNS TIPOS DE ANTICOAGULANTES CIRCULANTES, EM PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA GRAVE, EM CONDIÇÕES QUE ALTEREM A ABSORÇÃO, SÍNTESE E O METABOLISMO DA VITAMINA K E EM PACIENTES COM HIPOFIBRINOGENEMIA. MÉTODO: COAGULOMÉTRICO EM SANGUE VENOSO.			
	TOTAL EXAMES	970.050	R\$ 4.510.615,10	



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120
Telefone: (11) 4143-7600 licitacoes@itapevi.sp.gov.br

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI

CONTRATADO: BIOMEGA MEDICINA DIAGNÓSTICA LTDA

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 178/2022

**OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA COM VISTAS A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE A) DIAGNÓSTICO LABORATORIAIS DE ANÁLISE CLÍNICA E B) ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA, AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS VIGENTE, COMPREENDENDO TODOS OS EXAMES CONSTANTES NA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SUS, E OS EXAMES NÃO CONTEMPLADOS NESTA, SERÃO OS CONTEMPLADOS PELA TABELA TUSS OU AMB/99
ADVOGADO (S)/ Nº OAB/email: (*)**

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapevi, 08 de novembro de 2022

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: Igor Soares Ebert
Cargo: Prefeito
CPF: 282.233.028-02

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

Nome: Aparecida Luiza Nasi Fernandes
Cargo: Secretária Municipal de Saúde
CPF: 668.319.548-04

Assinatura: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-120

Telefone: (11) 4143-7600 llicitacoes@itapevi.sp.gov.br

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo contratante:

Nome: Aparecida Luiza Nasi Fernandes

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 668.319.548-04

Assinatura: _____

Pela contratada:

Nome: Eduardo Antonio Pires Cardoso

Cargo: Sócio Diretor Administrativo

CPF: 114.652.068-92

Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: Luiz Cláudio de Freitas Leite

Cargo: Secretário Municipal da Fazenda e Patrimônio

CPF: 287.561.498-32

Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.