



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

**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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

**COMPROVANTE DE RETIRADA DE EDITAL**

**PREGÃO ELETRÔNICO nº 63/2023**

TIPO: Menor Preço

Secretaria interessada: Secretaria Municipal de Saúde

**OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA 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.**

**DADOS DO INTERESSADO:**

Empresa: .....

Endereço: .....

Telefone: (.....) ..... E-mail: .....

Nome: .....

O adquirente, acima qualificado, que subscreve a presente, declara, por este e na melhor forma de direito, que **CONFERIU E RETIROU**, toda a documentação, referente ao **PREGÃO ELETRÔNICO** acima citado, atestando que foram fornecidas todas as informações necessárias e suficientes para elaboração da proposta comercial, bem como dos documentos necessários para habilitação.

Visando a comunicação futura entre esta Prefeitura e sua empresa, solicitamos a vossa senhoria preencher o recibo de retirada do Edital e remetê-lo ao Departamento de Compras e Licitações pelo e-mail: [licitacoes@itapevi.sp.gov.br](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br).

A não remessa do recibo exime a Prefeitura do Município de Itapevi da comunicação por meio de e-mail, de eventuais esclarecimentos e retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais, não cabendo posteriormente qualquer reclamação.

Recomendamos ainda, consultas ao site: <https://licitacoes.itapevi.sp.gov.br/>, para eventuais comunicações, esclarecimentos ou impugnações disponibilizadas acerca do processo licitatório.

(LOCAL) ....., .....de.....de2023.

Assinatura



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

## PREGÃO ELETRÔNICO nº 63/2023

### Processo Administrativo SUPRI 305/2023

A Prefeitura do Município de Itapevi, através da Secretaria Municipal de Saúde, fará realizar por intermédio do sistema eletrônico de compras denominado: Bolsa Brasileira de Mercadorias, licitação na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO**, tipo **MENOR PREÇO GLOBAL** para **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA 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**, conforme descrição do Termo de Referência e demais anexos, partes integrantes deste instrumento.

A presente licitação é regida pela Lei 10.520 de 17 de julho de 2002, aplicando-se subsidiariamente, no que couberem, as disposições da Lei Federal nº 8.666, de 21 de julho de 1993, e suas alterações posteriores, legislação estadual aplicável à espécie, por força do disposto no artigo 84 da Lei Orgânica do Município de Itapevi e, da Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006 e suas alterações posteriores, Decreto Municipal nº 5.289 de 19 de outubro de 2017 e em especial, pelas normas e condições expressas neste edital

### CADASTRAMENTO, ABERTURA E INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS

**Período para cadastro de propostas iniciais:** 26/06/2023 às 19:00 até 07/07/2023 às 09:00

**Data da Abertura da sessão pública:** 07/07/2023 às 09:01

**Início do pregão (fase competitiva):** 07/07/2023 às 09:10

A etapa de lances terá duração de 10 (dez) minutos, podendo ser prorrogada nos termos do subitem 10.6. do edital.

Para todas as referências de tempo será observado o horário de Brasília (DF).

Endereço eletrônico do site: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br)

**Endereço da Secretaria de Suprimentos: Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 – 2º andar – Vila Nova Itapevi – Itapevi/SP**

As despesas serão suportadas com recursos classificados nas dotações orçamentárias nº

Número	Órgão	Econômica	Funcional	Ação	Fonte	Cód. Aplic.
02640	13.01.00	3.3.90.39.50	10 301 0014	2002	91	3100000
02705	13.01.00	3.3.90.39.50	10 302 0014	2002	91	3100000
00048	13.01.00	3.3.90.39.50	10 301 0014	2002	01	3100000
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
02165	13.01.00	3.3.90.39.50	10 301 0014	2002	02	3000005



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

Constituem anexos do presente Edital e dele fazem parte integrante os seguintes documentos:

- ANEXO I** – Termo de referência e orçamento estimado;
- ANEXO II**–Decréscimo mínimo por lance;
- ANEXO III** –Modelo de Habilitação Prévia;
- ANEXO IV**–Modelo de Proposta;
- ANEXO V**–Modelo de declaração de que trata o artigo 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal;
- ANEXO VI**–Modelo de Declaração de inexistência de impedimentos para contratar com a Prefeitura;
- ANEXO VII**–Modelo de Declaração de que estão enquadradas como microempresas ou empresa de pequeno porte nos termos do artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006;
- ANEXO VIII**–Modelo de declaração de pleno conhecimento, de aceitação e de atendimento às exigências de habilitação;
- ANEXO IX**–Dados complementares para assinatura de instrumento contratual ou ato jurídico análogo;
- ANEXO X**–Minuta do contrato;
- ANEXO XI**–Termo de ciência e notificação.
- ANEXO XII**– Modelo de declaração de Documentação dos Postos de Coleta.
- ANEXO XIII**– Modelo de declaração de Documentação complementar.

Os interessados em obter cópia do Edital e respectivos anexos deverão retirá-lo gratuitamente na página da Internet <https://licitacoes.itapevi.sp.gov.br/> ou [www.novobmnet.com.br](http://www.novobmnet.com.br).

Pedidos de esclarecimentos poderão ser formulados em campo próprio no site da Bolsa Brasileira de Mercadorias, [www.novobmnet.com.br](http://www.novobmnet.com.br), na opção solicitar esclarecimentos.

## 1. DO OBJETO

1.1. O presente Pregão tem como objeto a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA 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**, conforme Termo de Referência e demais anexos integrantes deste Edital.

## 2. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

2.1. O Pregão Eletrônico será realizado em sessão pública, por meio da **INTERNET**, mediante condições de segurança - criptografia e autenticação - em todas as suas fases através do **Sistema de Pregão Eletrônico (Licitações) da Bolsa Brasileira de Mercadorias**.

2.2. O certame será conduzido pelo Pregoeiro Municipal, **Maria Tânia da Costa Silva**, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos para o aplicativo



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

“Licitações Públicas” constante da página eletrônica da Bolsa Brasileira de Mercadorias ([www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br)).

### 3. DO PRAZO DE VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO CONTRATUAL

**3.1.** O prazo de vigência do contrato será de **12 (doze) meses**, contados a partir da data da Ordem de Serviços, a ser expedida pela Secretaria Municipal de Saúde.

**3.2.** O contrato poderá ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, dentro do limite previsto no artigo 57, inciso II, da Lei Federal n.º 8.666/93, de comum acordo e caso a CONTRATADA opte por não prorrogar o contrato, deverá informar a Secretaria da Saúde em um prazo não inferior à **90 (noventa) dias** antes de seu término.

### 4. DO PREÇO E REAJUSTE

**4.1.** O preço deverá ser cotado contemplando todos os custos, relativos ao serviço, tudo de acordo ao pleno atendimento do Anexo I, que é parte integrante deste Edital, sem ônus para a Prefeitura.

**4.2.** Os preços contratados serão fixos e irremovíveis, durante o período de 12 (doze) meses de vigência do contrato. Ocorrendo a hipótese de prorrogação contratual, os valores contratados poderão ser reajustados, consoante dispõe o art. 40, XI c.c. 65, II, “d”, da Lei 8.666/93; utilizando-se como índice o “IPC/FIPE – categoria geral”.

### 5. DO RECEBIMENTO E ABERTURA DAS PROPOSTAS

**5.1.** O fornecedor deverá observar as datas e os horários limites previstos para a abertura da proposta, atentando também para a data e horário para o início da etapa competitiva de lances.

### 6. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

#### 6.1. Poderão participar do presente certame:

**6.1.1.** Poderão participar todos os interessados **do ramo de atividade pertinente ao objeto da licitação**, autorizadas na forma da lei, que preencherem as condições de habilitação constantes deste Edital, desde que possuam cadastramento junto à Bolsa Brasileira de Mercadorias (Endereço eletrônico: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br)).

**6.2.** O licitante deverá promover a sua inscrição e credenciamento diretamente do site: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br).

**6.3.** Os interessados em participar dos Pregões Eletrônicos promovidos pela Prefeitura Municipal de Itapevi, deverão nomear através de Termo de Adesão com firma reconhecida operador devidamente habilitado, atribuindo poderes para formular lances de preços e praticar todos os demais atos e operações no site: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br).

**6.4.** Para cadastramento de licitantes a Bolsa (BBMNet) realiza a cobrança de taxa, cuja tabela encontra-se disponível no site: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br). Estes custos cobrirão exclusivamente os serviços do sistema eletrônico, não estando previsto nenhum encargo ou despesa para a Prefeitura Municipal de Itapevi.

**6.5.** O cadastramento do licitante deverá ser requerido acompanhado do seguinte documento:

**6.5.1. Termo de Adesão ao Sistema de Pregão Eletrônico**, preenchido no site da Bolsa Brasileira de Mercadorias, efetuando o procedimento mencionado no site.



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

#### **6.6. Não será permitida a participação:**

- 6.6.1.** De empresas estrangeiras que não funcionem no País;
- 6.6.2.** De interessados cuja falência tenha sido decretada, ou em processo de falência, liquidação ou recuperação judicial ou extrajudicial, exceção feita se cumpridas as condições exigidas no subitem 14.4. alínea "a.1";
- 6.6.3.** De consórcio de empresas, qualquer que seja sua forma de constituição;
- 6.6.4.** De servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação, nos termos do artigo 9º, inciso III, da Lei nº 8.666/1993;
- 6.6.5.** Daqueles que tenham sido punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com esta Prefeitura Municipal de Itapevi; ou declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública, ou estejam impedidos de licitar e contratar nos termos do artigo 7º da Lei Federal nº 10.520/2002.

#### **7. DO REGULAMENTO OPERACIONAL DO CERTAME**

**7.1.** O certame será conduzido pelo Pregoeiro, com o auxílio da equipe de apoio, que terá, em especial, as seguintes atribuições:

- a)** Acompanhar os trabalhos da equipe de apoio;
- b)** Responder as questões formuladas pelos fornecedores, relativas ao certame;
- c)** Abrir as propostas de preços;
- d)** Analisar a aceitabilidade das propostas;
- e)** Desclassificar propostas indicando os motivos;
- f)** Conduzir os procedimentos relativos aos lances e à escolha da proposta de menor preço;
- g)** Verificar a habilitação do proponente classificado em primeiro lugar;
- h)** Declarar o vencedor;
- i)** Receber, examinar e decidir sobre a pertinência dos recursos;
- j)** Elaborar a ata da sessão com o auxílio eletrônico;
- k)** Encaminhar o processo à autoridade superior para homologar e autorizar a contratação;
- l)** Abrir processo administrativo para apuração de irregularidades visando a aplicação de penalidades previstas na legislação.

#### **8. CREDENCIAMENTO NO SISTEMA LICITAÇÕES DA BOLSA BRASILEIRA DE MERCADORIAS**

**8.1.** Os procedimentos para credenciamento e obtenção da chave e senha de acesso poderão ser iniciados diretamente no site de licitações no endereço eletrônico [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br), acesso "credenciamento – licitantes (fornecedores)".

**8.2.** As dúvidas e esclarecimentos sobre credenciamento no sistema eletrônico poderão ser dirimidas através da central de atendimento aos licitantes, por telefone, WhatsApp, Chat ou e-mail, disponíveis no endereço eletrônico [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br).

**8.3.** Qualquer dúvida dos interessados em relação ao acesso no sistema BBMNET Licitações poderá ser esclarecida através dos canais de atendimento da Bolsa Brasileira de Mercadorias, de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 18:00 (horário de Brasília) através dos canais informados no site [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br).

#### **9. DA PARTICIPAÇÃO**



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

**9.1.** A participação no certame dar-se-á por meio da digitação da senha pessoal e intransferível do representante credenciado e subsequente encaminhamento da proposta de preços, por meio do sistema eletrônico no site: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br), **opção "Login" opção "Licitação Pública" "Sala de Negociação"**

**9.2.** As propostas de preço deverão ser encaminhadas eletronicamente até data e horário definidos, conforme indicação na primeira página deste edital.

**9.3.** Caberá ao fornecedor acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

**9.4.** Caso haja desconexão com o Pregoeiro no decorrer da etapa competitiva do pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances, retornando o Pregoeiro, quando possível, sua atuação no certame, sem prejuízo dos atos realizados.

**9.5.** Quando a desconexão persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão do pregão será suspensa e terá reinício somente após reagendamento/comunicação expressa aos participantes via "chat" do sistema eletrônico, onde será designado dia e hora para a continuidade da sessão.

**9.6.** Caso exista a necessidade de ser suspenso o pregão, tendo em vista a quantidade de lotes, o pregoeiro designará novo dia e horário para a continuidade do certame.

**9.7.** O andamento do procedimento de licitação entre a data de abertura das propostas e a adjudicação do objeto deve ser acompanhado pelos participantes por meio do portal [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br), que veiculará avisos, convocações, desclassificações de licitantes, justificativas e outras decisões referentes ao procedimento.

## 10. ABERTURA DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DOS LANCES

**10.1.** A partir do horário previsto no Edital e no sistema, terá início à sessão pública do Pregão Eletrônico, com a divulgação das propostas de preços recebidas, passando o Pregoeiro a avaliar sua aceitabilidade;

**10.2.** Aberta a etapa competitiva, os representantes dos fornecedores deverão estar conectados ao sistema para participar da sessão de lances. A cada lance ofertado o participante será imediatamente informado de seu recebimento e respectivo horário de registro e valor.

**10.3.** Só serão aceitos lances cujos valores forem inferiores ao último lance que tenha sido anteriormente registrado no sistema.

**10.4.** Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

**10.5.** Durante o transcurso da sessão pública os participantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado. O sistema **não identificará** o autor dos lances aos demais participantes.

**10.6.** A etapa de lances da sessão pública será encerrada por PRORROGAÇÃO AUTOMÁTICA, ou seja, se um participante oferecer lances nos minutos finais (um minuto), o sistema prorroga automaticamente o fechamento por mais alguns minutos, informando o "Dou-lhe uma". Se ninguém der outro lance, o sistema informa "Dou-lhe duas", em seguida a negociação é fechada. Entretanto, se algum licitante der um lance após o "Dou-lhe uma"





## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

ou “Dou-lhe duas”, o sistema é novamente reiniciado, assim como sua contagem. A negociação só é encerrada quando ninguém mais oferecer lances nos minutos finais. Iniciada a fase de fechamento de lances, os licitantes serão avisados via chat.

**10.7.** O sistema informará a proposta de menor preço imediatamente após o encerramento da etapa de lances ou, quando for o caso, após negociação e decisão pelo Pregoeiro acerca da aceitação do lance de menor valor.

**10.8.** Os documentos relativos à habilitação, solicitados no item 14 deste edital, deverão ser remetidos pelo e-mail: [licitacoes@itapevi.sp.gov.br](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br), no prazo máximo de 30 (trinta) minutos, podendo ser prorrogados mediante solicitação justificada do licitante e devidamente aceita pelo Pregoeiro que informará no “chat”, o prazo deferido, com posterior encaminhamento do original ou cópia autenticada, conforme subitem 10.9.

**10.9.** Posteriormente, os mesmos documentos da Empresa vencedora deverão ser encaminhados em originais ou cópias autenticadas, no prazo máximo de **03 (três) dias**

**10.10. úteis**, contados da data da sessão pública virtual, **juntamente com a proposta de preço**, para a Prefeitura Municipal de Itapevi, aos cuidados do Pregoeiro, Secretaria de Suprimentos - Departamento de Compras e Licitações, sito à Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 – 2º andar – Vila Nova Itapevi – Itapevi - SP, CEP 06693-120.

**10.11.** O não cumprimento do envio dos documentos de habilitação dentro do prazo acima estabelecido, acarretará nas sanções previstas no subitem **21.4. alíneas “a” a “f”** deste edital, podendo o Pregoeiro convocar a empresa que apresentou a proposta ou o lance subsequente.

**10.12. Recebida a documentação por e-mail o Pregoeiro verificará sua conformidade, informando no chat a relação de documentos recebidos e sua regularidade.**

**10.13.** O pregoeiro informará no chat o início de prazo de 10 (dez) minutos para que os licitantes tendo interesse, solicitem que os documentos de habilitação do vencedor provisório lhes sejam encaminhados por e-mail. Se a proposta ou o lance de menor valor não for aceitável, ou se o fornecedor desatender às exigências habilitatórias, o Pregoeiro examinará a proposta ou o lance subsequente, verificando a sua compatibilidade e a habilitação do participante, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda ao edital. Também nessa etapa o Pregoeiro poderá negociar com o participante para que seja obtido melhor preço.

**10.14.** Caso não sejam apresentados lances, será verificada a conformidade entre a proposta de menor preço e o valor estimado para a aquisição do objeto.

**10.15.** Constatando o atendimento das exigências fixadas no edital, o objeto será adjudicado ao autor da proposta ou lance de menor preço global. Divulgado o vencedor, os demais licitantes serão informados pelo Pregoeiro, que terão o prazo de 30 (trinta) minutos para manifestarem a intenção motivada de interpor recurso, utilizando para tanto, exclusivamente, campo próprio disponibilizado no sistema.

## 11. DA PROPOSTA NO SISTEMA ELETRÔNICO

**11.1.** O encaminhamento de proposta para o sistema eletrônico, pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas no edital. O Licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras a sua proposta e lances;



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

**11.2.** No preenchimento da proposta eletrônica deverão, obrigatoriamente, ser informadas no campo próprio, detalhadamente todas as características necessárias, como descrição do objeto licitado ofertado, conforme **anexo I** do edital.

**11.3.** O preço deverá ser expresso em Real (R\$), com 02 (duas) casas decimais inteiras após a vírgula.

**11.4.** A proposta eletrônica não poderá conter qualquer dado que identifique o LICITANTE ou seu representante. ATENÇÃO para não constar o nome da empresa ou qualquer dado identificador no corpo do documento, cabeçalho, rodapé, planilhas ou título do arquivo eletrônico.

**11.5.** A validade da proposta deverá ser no mínimo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da sessão pública do Pregão Eletrônico.

## 12. PROPOSTA ESCRITA E FORNECIMENTO

**12.1.** A Empresa vencedora, deverá enviar ao Departamento de Licitações, a Proposta de Preço escrita, conforme **Anexo IV**, com o valor oferecido após a etapa de lances, em 01 (uma) via, rubricada em todas as folhas e a última assinada pelo Representante Legal da Empresa citado nos documentos de habilitação, em linguagem concisa, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, no prazo estipulado no item 10.11, deste edital, contendo:

- a)** Razão social, endereço, CNPJ, telefone e e-mail;
- b)** Especificação clara, completa e detalhada dos itens ofertados, conforme padrão definido no **Anexo IV**;
- c)** O Preço unitário e total dos itens expressos por algarismos, com duas casas decimais inteiras após a vírgula, e o total da proposta expressa em algarismos e por extenso;
- d)** O preço deve ser cotado em moeda nacional, em algarismo;
- e)** O preço ofertado deverá ser para pagamento em até 21 (vinte e um) dias;
- f)** O prazo de validade da proposta deverá ser de no mínimo 60 (sessenta) dias corridos.
- g)** Data e assinatura do Representante legal da proponente, com sua identificação
- h)** A licitante deverá anexar à proposta comercial os Dados complementares para assinatura de instrumento contratual ou ato jurídico análogo, conforme modelo constante do **Anexo IX** deste edital.

**12.2.** A proponente deverá ofertar seu preço, computando todos os custos básicos, diretos e indiretos, bem como encargos sociais e trabalhistas e quaisquer outros custos ou despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre o preço ofertado.

## 13. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO

**13.1.** Para julgamento será adotado o critério de **MENOR PREÇO GLOBAL**, observado o prazo para fornecimento, características do objeto e demais condições definidas neste edital.

**13.2.** O Pregoeiro anunciará o licitante detentor da proposta ou lance de menor valor, imediatamente após o encerramento da etapa de lances da sessão pública ou, quando for o caso, após negociação e decisão pelo Pregoeiro acerca da aceitação do lance de menor valor;

**13.3.** Se a proposta ou o lance de menor valor não for aceitável, o Pregoeiro examinará a proposta ou o lance subsequente, na ordem de classificação, verificando a sua aceitabilidade. Se for necessário, repetirá esse procedimento, sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda ao edital.





## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

**13.4.** Ocorrendo a situação a que se referem os subitens **13.2 e 13.3** deste edital, o Pregoeiro poderá negociar com a licitante para que seja obtido melhor preço.

**13.4.1.** Será adotada, quando houver a participação de microempresas, empresas de pequeno porte e microempreendedores individuais, a aplicação das Leis Complementares nº 123 de 14/12/2006 e 147, de 07/08/2014, regulamentado pelo Decreto Federal nº 8.538, de 06/10/2015

**13.4.2.** A licitante nessa condição deverá apresentar declaração conforme modelo constante do (ANEXO XVIII) de que estão enquadradas como microempresa ou empresa de pequeno porte (conforme o caso) nos termos do artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006, e que querem exercer o critério de desempate no julgamento das propostas de preços.

**13.5.** Da sessão, o sistema gerará ata circunstanciada, na qual estarão registrados todos os atos do procedimento e as ocorrências relevantes.

**13.6.** Deverá ser emitido pelo sistema Pregão Eletrônico a COV - Confirmação de Venda, contendo as qualificações e especificações técnicas detalhadas do objeto ofertado.

## 14. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

### 14.1. A documentação relativa à Habilitação Jurídica consistirá em:

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, tratando-se de sociedade comercial, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores, em exercício;
- c) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato registro ou autorização para funcionamento, expedido por órgão competente, quando a atividade assim exigir.
- e) Declaração da licitante de que inexistem impedimentos para contratar com a Administração Pública **(Anexo VI)**.
- f) Declaração de cumprimento do disposto no artigo 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal e no artigo 27, inciso V da Lei 8.666/1993 **(Anexo V)**.

### 14.2. A documentação relativa à qualificação técnica consiste em:

- a) 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, **de no mínimo 50% (cinquenta por cento) das quantidades estimadas**. Serão consideradas as somatórias de atestados.
- b) Registro ou inscrição na entidade profissional competente (pessoa jurídica).
- c) Declaração da licitante, de que se vencedora, reúne condições de apresentar, em até **45 (quarenta e cinco) dias**, CONTADOS DA ASSINATURA DO CONTRATO, os documentos elencados no item 11 do Anexo I – termo de referência. **(Anexo XII)**.
- d) Declaração da licitante, de que se vencedora, reúne condições de apresentar, no prazo de **10 (dez) dias úteis**, CONTADOS A PARTIR DO ENCERRAMENTO DA SESSÃO, os documentos elencados no item 16 do Anexo I – termo de referência. **(Anexo XIII)**.



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

#### **14.3. A documentação relativa à Regularidade Fiscal e Trabalhista consiste em:**

- a)** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b)** Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;
- c)** Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio da apresentação da CRF – Certificado de Regularidade do FGTS;
- d)** Prova de regularidade perante a **Fazenda Municipal**, mediante a apresentação de certidão negativa de tributos mobiliários.
- e)** Prova de regularidade para com a **Fazenda Federal**, mediante a apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos (ou positiva com efeitos de negativa), relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- f)** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a **Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de CNDT – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (ou positiva com efeitos de negativa), de acordo com a Lei nº 12.440/2011.

**14.3.1.** A comprovação de regularidade fiscal e trabalhista das microempresas e empresas de pequeno porte, somente será exigida para efeito de **assinatura do instrumento contratual**.

**14.3.2.** As microempresas e empresas de pequeno porte, por ocasião da participação neste certame, deverão apresentar toda a documentação exigida para fins de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição.

**14.3.3.** Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, será assegurado o prazo de **05 (cinco) dias úteis, a contar da sessão pública em que for declarada a licitante vencedora**, prorrogáveis por igual período, a critério desta Prefeitura, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

**14.3.4.** A não regularização da documentação, no prazo previsto no subitem 14.3.3., implicará na **decadência do direito à contratação**, sem prejuízo das sanções previstas neste edital, procedendo-se a convocação dos licitantes para, em sessão pública, retomar os atos referentes ao procedimento licitatório, nos termos do artigo 4º, inciso XXIII, da Lei nº 10.520/2002.

#### **14.4. A documentação relativa à qualificação econômico-financeira consiste em:**

- a)** Certidão negativa de falência ou recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
  - a.1)** Nas hipóteses em que a certidão encaminhada for positiva, deve o licitante apresentar comprovante da homologação/deferimento pelo juízo competente do plano de recuperação judicial/extrajudicial em vigor.
- b)** Prova de que a licitante possui, até a data da apresentação da documentação e das propostas, Capital Social ou Patrimônio Líquido **igual ou superior a 10% (dez por cento)** do valor total estimado da contratação.
- c)** Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta.

#### **14.5. Disposições Gerais sobre a Documentação de Habilitação:**

##### **14.5.1. OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO DEVERÃO SER ENCAMINHADOS SOMENTE PELA EMPRESA DECLARADA PROVISORIAMENTE VENCEDORA, NOS TERMOS DOS SUBITEMS 10.10 E 10.11 DESTE EDITAL.**

**14.5.2.** Em atendimento ao subitem 10.10 os documentos deverão ser encaminhados através do e-mail, em formato PDF pesquisável. Para cumprimento do subitem 10.11, os documentos poderão ser apresentados no original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente, ou mesmo cópia simples, desde que acompanhada do original para que seja autenticado pelo Pregoeiro ou por um dos membros da Equipe de Apoio no ato de sua apresentação.

**14.5.3.** Não será obrigatório o envio físico (subitem 10.11) das certidões obtidas através da internet, que forem previamente encaminhadas nos termos do subitem 10.10.

##### **14.5.4. TODOS OS DOCUMENTOS DE REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA APRESENTADOS PARA HABILITAÇÃO DEVERÃO ESTAR EM NOME DA LICITANTE, COM O NÚMERO DO CNPJ E RESPECTIVO ENDEREÇO, DEVENDO SER OBSERVADO O SEGUINTE:**

**a)** Se a licitante for a **matriz**, todos os documentos deverão estar em seu nome, com o respectivo número do CNPJ;

**b)** Se a licitante for a **filial**, todos os documentos deverão estar em seu nome, com o respectivo número do CNPJ, exceto aqueles que, pela própria natureza, forem comprovadamente emitidos apenas em nome da **matriz**;

**c)** Se a licitante for a **matriz** e o fornecedor do bem for a **filial**, os documentos deverão ser apresentados com o número de CNPJ da **matriz** e da **filial**, simultaneamente.

**14.6.5.** Não serão aceitos neste procedimento licitatório "protocolos de entrega" ou "solicitação de documentos", em substituição aos documentos ora exigidos, inclusive no que se refere às certidões.

**14.6.6.** Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Administração aceitará como válidas as expedidas até 180 (cento e oitenta) dias imediatamente anteriores à data de apresentação das propostas.

**14.6.7.** O Pregoeiro ou a Equipe de Apoio poderá diligenciar, efetuando consulta direta nos "sites" dos órgãos expedidores na Internet, para verificação de veracidade dos documentos ora obtidos.

## **15. DO VENCEDOR**

**15.1.** O licitante somente será declarado vencedor se sua proposta final contemplar valor igual ou inferior ao Preço Máximo Fixado no Orçamento Estimado da Prefeitura do Município de Itapevi, SP, salvo quando arguido pelo Licitante motivo devidamente comprovado e aceito pela Administração;

**15.2.** O valor ofertado será fixo e irrevogável durante o período de 12 (doze) meses de vigência do contrato.

## **16. DA HOMOLOGAÇÃO**



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

**16.1.** A homologação do presente certame compete à Senhora Secretária Municipal de Saúde, ato que será praticado imediatamente após o julgamento e esgotado os prazos recursais ou a decisão dos recursos eventualmente interpostos.

### 17. DAS CONDIÇÕES PARA ASSINATURA DO TERMO DE CONTRATO

**17.1.** A Contratada deverá assinar o Termo de Contrato em até 03 (três) dias, contados da data da convocação pelo Departamento de Compras e Licitações.

**17.2.** A contratação do vencedor do certame será realizada nos termos do previsto no artigo 62 da Lei Federal nº 8.666/1993, através da emissão de termo de contrato.

**17.3.** O contrato a ser firmado com a Licitante vencedora, incluirá as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos, os quais estarão vinculados, bem como demais condições determinadas pela Lei, visando à fiel execução do objeto da presente licitação e obedecida a forma da minuta constante do **Anexo X**, observadas as condições específicas do **Anexo I** e demais anexos.

**17.4.** Quando a adjudicatária, convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, se recusar a celebrar a contratação, procederá à convocação das licitantes para, em sessão pública, retomar os atos referentes ao procedimento licitatório, nos termos do inciso XXII do artigo 4º da Lei Federal nº 10.520/2002.

**17.5.** A empresa CONTRATADA se obriga a manter, durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, assim como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, apresentando documentação revalidada se, no curso do contrato, algum documento perder a validade.

### 18. EXECUÇÃO E CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO DA LICITAÇÃO

**18.1.** Os serviços serão executados conforme Ordem de Serviço emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

**18.2.** A Prefeitura poderá modificar o local de execução do objeto da licitação a qualquer tempo, desde que o novo local seja acessível, livre e desimpedido e esteja situado dentro do perímetro urbano do Município de Itapevi, sem ônus para Prefeitura

**18.3.** Ocorrendo o descrito no Item 18.2 a comunicação deverá ser por escrito, podendo ser via e-mail, sem que o fato importe em qualquer alteração contratual, e especialmente de preço.

**18.4.** A Contratada obrigará-se a executar o objeto adjudicado em conformidade com as especificações e condições estabelecidas neste Edital, seus anexos e na proposta apresentada, prevalecendo, no caso de divergência, aquelas constantes do instrumento convocatório.

**18.5.** Correrão por conta da Contratada as despesas para o efetivo atendimento do objeto licitado, tais como: insumos, materiais, serviços, despesas operacionais, mão de obra, encargos sociais e trabalhistas, utensílios, equipamentos e sua manutenção, pisos salariais da categoria, tributos de qualquer natureza e todas as despesas diretas ou indiretas, dentre outros.

**18.6.** À Secretaria Municipal de Saúde, caberá o recebimento do objeto da licitação e a verificação de que foram cumpridos os termos, especificações e demais exigências editalícias.

**18.7.** Constatadas quaisquer irregularidades no fornecimento do objeto, a Secretaria Municipal de Saúde poderá:



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

**18.8.** Rejeitá-lo no todo ou em parte, se não corresponder às especificações técnicas exigidas, determinando sua substituição e/ou correção;

**18.9.** Determinar sua complementação se houver diferença de quantidades ou de partes, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

**18.10.** Determinar a correção, reparação ou substituição, à expensas da Contratada, no total ou em parte, do objeto, na hipótese de se verificar vícios, defeitos e/ou incorreções resultantes da sua execução.

**18.11.** As irregularidades deverão ser sanadas pela CONTRATADA no prazo máximo estabelecidos no Anexo I, contado do recebimento da notificação, mantido o preço inicialmente contratado.

**18.12.** A recusa da Contratada em atender ao estabelecido nos subitens anteriores levará à aplicação das sanções previstas por inadimplemento.

### 19. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

**19.1.** O pagamento será de acordo com o serviço efetivamente realizado e medido, efetuado em moeda brasileira através de depósito bancário, sendo que os dados da conta corrente devem ser informados na Proposta Comercial conforme **Anexo IV**, em até 21 (vinte e um) dias contados do recebimento da Nota Fiscal Eletrônica pela Secretaria Municipal de Fazenda e Patrimônio devidamente atestada pela Secretaria Municipal de Saúde.

**19.2.** A nota fiscal eletrônica deverá estar com a discriminação resumida do objeto, número da licitação, número do Contrato, número do Empenho, número do Pedido e outros que julgar convenientes, não apresentar rasuras e/ou entrelinhas.

**19.3.** A Nota Fiscal Eletrônica deverá ser entregue até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação de serviços, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, em horário comercial, cabendo somente a CONTRATADA a responsabilidade pela entrega da nota fiscal eletrônica, ficando a CONTRATANTE isenta de qualquer débito resultante da não entrega da nota fiscal eletrônica.

### 20. PENALIDADES

**20.1.** 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.

**20.2.** 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.

**20.2.1.** Além da penalidade prevista no subitem 20.2, 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**.

**20.2.1.1.** Na hipótese de Sistema de Registro de Preços, o cálculo da multa de até 10% (dez por cento) de que trata o subitem 20.2.1, levará em consideração o valor do item/lote proposto, multiplicado por sua quantidade total estimada no ato convocatório.

**20.3.** 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.



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

**20.4.** 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:

- a)** Advertência, quando a Contratada descumprir qualquer obrigação contratual, ou quando forem constatadas irregularidades de pouca gravidade, para as quais tenha concorrido diretamente;
- b)** Multa de até **0,5%** do valor da fatura por dia de atraso, até o limite de 10 (dez) dias;
- c)** Multa de até **10%** sobre o valor correspondente remanescente do contrato ou instrumento equivalente, para atraso superior a 10 (dez) dias, caracterizando inexecução parcial;
- d)** Multa de até **20%** do valor do contrato, para casos de inexecução total;
- e)** 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;
- f)** 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.

**20.4.1.** As sanções de advertência, suspensão e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas juntamente com a sanção de multa.

**20.5.** 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.

**20.5.1.** 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.

**20.6.** O pedido de prorrogação do prazo final de entrega do objeto somente será apreciado e anuído pela Secretaria Municipal de Saúde, se efetuado dentro dos prazos fixados no contrato ou instrumento equivalente.

**20.7.** O valor da multa poderá ser deduzido de eventuais créditos devidos pelo Contratante e/ou da garantia prestada pela empresa Contratada, quando por esta solicitado.

**20.7.1.** O prazo para pagamento de multas será de 10 (dez) dias úteis, a contar da intimação da infratora.

**20.8.** O pagamento das multas ou a dedução dos créditos não exime a Contratada do fiel cumprimento das obrigações e responsabilidades contraídas neste instrumento.

## 21. RECURSOS E IMPUGNAÇÕES

**21.1.** Os recursos, solicitações de esclarecimento e impugnações cabíveis, decorrentes dos atos oriundos da presente licitação, serão dirigidos ao Senhor Pregoeiro, devendo ser os interpostos, **UNICAMENTE** nos campos disponíveis no sistema eletrônico da Bolsa Brasileira de Mercadorias.

## 22. DISPOSIÇÕES GERAIS





## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

**22.1.** Decairá do direito de solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o presente edital o interessado que não se manifestar até o 2º (segundo) dia útil anterior à data da sessão do Pregão, o que caracterizará aceitação de todos os seus termos e condições. Qualquer manifestação posterior que venha a apontar falhas ou irregularidades que o viciariam não terá efeito de recurso perante a Administração.

**22.2.** Os autos do processo de licitação somente terão vista franqueadas aos interessados a partir da intimação das decisões recorríveis.

**22.3.** O Adjudicatário fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões propostas pela Administração, nos termos do disposto no artigo 65, §1º da Lei 8.666/1993.

**22.4.** É facultada ao Pregoeiro ou a Autoridade Superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento que deveria constar originalmente dos envelopes.

**22.5.** As normas disciplinadoras desta licitação serão interpretadas em favor da ampliação da disputa, respeitada a igualdade de oportunidade entre as licitantes e desde que não comprometam o interesse público, a finalidade e a segurança da contratação.

**22.6.** A Licitante/CONTRATADA deverá atender e fazer cumprir, sob pena de inadimplemento contratual, todas as normas regulamentares e legais aplicáveis a atividade/fornecimento, independentemente de sua transcrição ou menção expressa no

Instrumento Convocatório e seus anexos, como, por exemplo, aquelas expedidas pela ANVISA, VISA, INMETRO, ABNT, CETESB, MAPA, MS, etc.

**22.7.** A presente licitação poderá ser revogada por razões de interesse público, decorrentes de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulada no todo ou em parte por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiro, sem que caiba aos licitantes qualquer direito a reclamação ou indenização, com fulcro no artigo 49 da Lei de Licitações.

**22.8.** 22.8. Nos termos da Lei Federal 10.520/2002, o pregoeiro designado para a presente licitação é o Senhora Maria Tânia da Costa Silva, (substituindo, caso necessite, o Senhora Vivian Akemi Morita) auxiliado pela equipe de apoio nomeada pela Portaria nº 1.770 de 10 de Abril de 2023.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI, 22 de junho de 2023.

**Ana Maria Pessoa Massarenti**  
Secretária Municipal de Saúde



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA E ORÇAMENTO ESTIMADO

#### 1. DO 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. 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 15 (quinze 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.

#### 2. DA JUSTIFICATIVA

Considerando o que dispõe a Constituição Federal de 1988, em especial o seu artigo 196, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando a lei 8.080, de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a necessidade de atendimento de serviços especializados conforme os parâmetros da portaria nº. 1097 de 2006;

Considerando a Portaria/GM 1101 de 2002, que estabelece os parâmetros de cobertura assistenciais;



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

Considerando a Portaria GM/MS 399, de fevereiro de 2006 que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, compromisso entre os gestores do SUS em torno das prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população; e estabelece diretrizes para a gestão do sistema nos aspectos da Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada - PPI; Regulação; Participação e Controle Social; Gestão do trabalho e Educação na Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 1.034, de 5 de Maio de 2010, em seu art. 9º, II, para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos SUS;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 129, de 21 de Fevereiro de 2014, que garante o recurso para pagamento dos serviços de patologia clínica com repasse ao fundo municipal de saúde;

Considerando a necessidade de assegurar a prestação de serviço laboratorial aos munícipes de Itapevi, de forma a complementar a assistência à saúde;

Considerando que os Exames Laboratoriais são necessários como apoio para diagnóstico de inúmeras patologias, assim sendo, a contratação de Laboratórios para a prestação de serviços de Análises Clínicas é indispensável, como instrumento para complementar a assistência médico-ambulatorial realizada nas Unidades de Saúde do Município de Itapevi, bem como no Pronto Socorro Central.

Considerando que a Secretaria Municipal de Saúde de Itapevi não possui capacidade instalada para realização dos exames especializados de Análises Clínicas advindos do Município;

O Município de Itapevi, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, DECIDE contratar pessoa jurídica para a prestação de serviços de Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Citopatologia.

### 3. DAS CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

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

Os serviços, objeto da presente contratação, serão por um período de 12 (doze) meses, com execução de forma parcelada.

3.1. Para qualificação Técnica a empresa deverá apresentar:

3.2. Registro ou inscrição na entidade profissional competente (pessoa jurídica)

3.3. 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, **de no mínimo 50% (cinquenta por cento) das quantidades estimadas**. Serão consideradas as somatórias de atestados.

### 4. DAS OBRIGAÇÕES DA EMPRESA CONTRATADA

4.1. A **CONTRATADA** deverá efetuar 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.



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

4.2. A **CONTRATADA** deverá iniciar a prestação de serviços na Unidade Laboratorial a ser instalada no Pronto Socorro Central, no prazo máximo de 15(quinze) dias corridos após a emissão da ordem de serviços.

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

4.4. 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 02 (duas) horas – para exames classificados de URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, independente do setor solicitante. Os resultados de exames solicitados em atenção a protocolos assistenciais como: IAM (Infarto Agudo do Miocárdio) e SEPSE (Quadro suspeito de Sepsemia), deverão ser disponibilizados em até 01(uma) hora da coleta conforme protocolo.

4.5. 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; o posto de coleta especial deverá funcionar de segunda a sexta feira das 7h às 17h.

4.6. 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;

4.7. 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;

4.8. 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;

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

4.10. 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. Os resultados dos exames coletados sob demanda ambulatorial deverão ser entregues no prazo máximo de 07 dias;

4.11. Nos Serviços de Urgência e Emergência (Pronto Socorro Central e Pronto Socorro Infantil) o material coletado deverá ser retirado diuturnamente, considerando o horário de funcionamento das unidades que é de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, nos casos em que os exames não puderem ser processados dentro do laboratório da Unidade;

4.12. 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



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

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;

4.13. A **CONTRATADA** deverá entregar os resultados dos exames de rotina, conforme prazo estabelecido no item 4.10, podendo ser entregues de forma online, exceto, em caso de problema de internet ou qualquer outro que impeça a unidade de saúde acessar a plataforma, situação em que os resultados deverão ser entregues impressos.

I – Caso exista necessidade de coleta, a contratada proceder conforme item 19.5.2 deste memorial.

4.14. 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 (Saúde Simples - OM30), esta integração deverá ocorrer em até 15 dias.

4.15. A **CONTRATADA** deverá realizar todos os exames solicitados pelos médicos da Rede Pública Municipal que constam no edital;

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

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

4.18. 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;

4.19. 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);

4.20. 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;

4.21. 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;

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

4.23. 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;

4.24. 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;

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



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

- 4.26. 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;
- 4.27. A **CONTRATADA** deverá garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- 4.28. A **CONTRATADA** deverá realizar treinamento e capacitação continuada do pessoal constante do quadro de seus funcionários referente 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;
- 4.29. 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;
- 4.30. 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;
- 4.31. 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;
- 4.32. A **CONTRATADA** disponibilizará 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 (Saúde Simples da OM30), bem como a elaboração de relatórios gerenciais e estatísticos;
- 4.33. 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 forma contínua, on line, presencial nas dependências das unidades de Saúde, a fim de suprir a rotatividade;
- 4.34. 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;
- 4.35. O laboratório clínico deverá dispor de meios que permitam detecção da hora do recebimento e/ou da coleta de amostra;
- 4.36. O laudo de exame deverá estar disponível no Sistema de Informática da Secretaria Municipal de Saúde com possibilidade para impressão nas Unidades;
- 4.37. Para as gestantes o resultado do HIV teste rápido, sem resultado anterior deverá ser liberado em até 30 minutos;
- 4.38. A **CONTRATADA** deverá garantir a não paralisação dos serviços contratados por motivos de falta de insumos/equipamentos, transporte ou recursos humanos;
- 4.39. 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;
- 4.40. A **CONTRATADA** obriga-se a fornecer toda mão de obra, materiais e equipamentos necessários para execução contratual;





## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

- 4.41. A **CONTRATADA** deverá realizar os trabalhos de modo a atender as demandas dos serviços contratados nos prazos estipulados;
- 4.42. A **CONTRATADA** deverá manter absoluto sigilo sobre quaisquer documentos, informações ou dados que tiver conhecimento ou acesso em decorrência da execução dos serviços;
- 4.43. 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;
- 4.44. 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, 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;
- 4.45. 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;
- 4.46. 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.
- 4.47. 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;
- 4.48. 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;
- 4.49. A **CONTRATADA** deverá participar programa de controle de qualidade do processo de análise laboratorial interno, conforme RDC – 302/ANVISA/MS;
- 4.50. 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;
- 4.51. 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



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

dos equipamentos a cada 6 (seis) meses, todos os comprovantes deverão ser entregues a equipe técnica fiscalizadora;

4.52. 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;

4.53. 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.

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

4.55. 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;

4.56. 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](mailto:sec.saude.uac@itapevi.sp.gov.br); [sec.saude.adm@itapevi.sp.gov.br](mailto:sec.saude.adm@itapevi.sp.gov.br)) relatório estratificado por estabelecimento de saúde;

## 5. DOS EXAMES DE INTERESSE EPIDEMIOLÓGICO

5.1. 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;

5.2. 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.

## 6. DOS ENDEREÇOS DAS UNIDADES DE SAÚDE

CNES	UNIDADE	ENDEREÇO	TELEFONE
2093189	UBS Cohab I	Rua: Sebastião Mamede, nº 205 - Cohab - Itapevi	41 435465
2746573	UBS Dr. Flavio Piovesan	Rua: Luiz Belli, nº 1539 – Cohab - Itapevi	41 436429



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

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 Antônio 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 Chaluppe, nº 200 – Amador Bueno - Itapevi	41442488
6048110	Pronto Socorro Central	Rua: José Michelotti, nº 300 – Cidade Saúde - Itapevi	41439900
6048110	Pronto Socorro Infantil	Rua: José Michelotti, nº 347 – Cidade Saúde - Itapevi	41439900
2792249	USF JD. Briquet	Rodovia: Engº Rene Benedito da Silva, nº 1839 – Jd. Briquet – Itapevi	42052861
3368122	USF Chácara Santa Cecília	Rua: Dos Camarões, nº 123 – Chácara Santa Cecília - Itapevi	47737175
3380831	USF JD. Vitópolis	Rua: Nelson Ferreira da Costa, nº 853 – JD. Vitópolis - 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
3389782	USF Vila Gióia	Rua: Silvio Nogueira, nº86 – Vila Gióia - Itapevi	41443348
5888859	USF Ambuitá	Rua: Emílio Lehmann, nº 71 – Ambuitá - Itapevi	41448295
5599539	CAPS II "Espaço Conviver"	Rua: Joaquim Lemos, 17 - Vila Aurora - Itapevi.	41425595
7466536	CAPS II "Infanto Juvenil Ciranda"	Rua: Ladeira Hugo Michelotti nº 05 - Centro - Itapevi	41434903
7463367	CAPS II "AD Reconstruir"	Estrada da Divisa, 1955 – Vila Nova Itapevi - Itapevi	41412148
7240805	SAE - Serviço de Atendimento Especializado	Rua: Professor Dimarães Antônio Sandei, nº 1233 – Vila Nova Itapevi - Itapevi	42054700
9102159	CRM - Centro de Referência da Mulher	Rua José Michelotti nº 400 – Vila Cidade Saúde - Itapevi	41421331
0077453	Carreta da Saúde	Unidade Móvel	
7298609	USF São Carlos	Rua: Dourado, 374 – Jardim São Carlos	41436203

\*As Unidades regidas por contrato de gestão, a saber: CAPS II - Espaço Conviver, CAPS II - Infanto Juvenil Ciranda e CAPS II - AD Reconstruir realizam atividades, consultas médicas e de acolhimento. Considerando que a quantidade de exames solicitados nestes serviços é mínima, opta-se por manter a coleta laboratorial nesta modalidade, visando a facilidade/economicidade dos recursos.

\*A Carreta da Saúde é considerada uma unidade de saúde móvel, implantada para garantia de acesso à Saúde Pública de famílias com residência fora da área de abrangência das UBS/USF. Esta unidade tem sua estrutura baseada em Unidade Básica de Saúde sendo necessários os serviços médicos e a coleta de exames laboratoriais.

## 7. DO INÍCIO DOS SERVIÇOS



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

7.1. Os serviços serão iniciados pela empresa contratada, em 10 (dez) dias, contados a partir da ordem de serviço emitida pela secretaria municipal de saúde, devendo até que sejam instaladas o Laboratório nas dependências do Pronto Socorro Central e a Unidade Laboratorial, serem realizados os exames na Unidade mais próxima da contratada, garantindo-se a qualidade dos exames. O prazo de entrega dos resultados de urgências e emergências deverá ser de 01 (uma) hora a no máximo 02 (duas) horas. Os resultados de exames solicitados em atenção a protocolos assistenciais como: IAM (Infarto Agudo do Miocárdio) e SEPSE (Quadro suspeito de Sepsemia), deverão ser disponibilizados em até 01h da coleta conforme protocolo. Os resultados dos exames coletados sob demanda ambulatorial deverão ser entregues no prazo máximo de 07 dias.

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

## 8. DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

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

8.2. 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.

## 9. DAS MODIFICAÇÕES E/OU ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

9.1. 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.

## 10. DO POSTO DE COLETA:

10.1.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.

## 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:

11.1. 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.

11.2. 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.



## **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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

11.3. 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.

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

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

11.6. 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.

## **12. VISITA TÉCNICA DE AVALIAÇÃO**

12.1. Após a entrega e avaliação da documentação complementar, será designada Comissão de Avaliação que poderá proceder visita técnica de avaliação no laboratório vencedor do certame, afim de garantir o cumprimento das exigências deste processo;

12.2. A visita não será previamente agendada;

12.3. A Comissão avaliará o cumprimento da Resolução RDC/ANVISA n.º 302 de 13 de outubro de 2005, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos, caso haja descumprimento da Resolução a licitante poderá ser desclassificada;

12.4. A Comissão emitirá um relatório de avaliação, indicando a aprovação ou reprovação da licitante.

## **13. 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.

## **14. DA UNIDADE LABORATORIAL**

A partir da ordem de serviço emitida pela secretaria de saúde, a contratada deverá instalar a Unidade Laboratorial no prazo de até 15 (quinze) 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.

## **15. DA VISTORIA TÉCNICA DA UNIDADE LABORATORIAL**

15.1. A critério da Administração, após o transcurso do prazo da instalação da Unidade Laboratorial 15 (quinze) 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



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

examinadora designada pela Contratante, que efetuará vistoria técnica na Unidade Laboratorial, em até 02 (dois) dias úteis.

15.2. 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.

15.3. 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.

15.4. Fica claro que poderá 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.

## 16. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

A licitante vencedora do certame deverá apresentar, no prazo de **10 (dez) dias úteis** as seguintes documentações complementares, sob pena de desclassificação:

- a) Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), atualizado;
- b) Licença/Alvará emitido pela Vigilância Sanitária do município onde funciona sua unidade laboratorial, conforme CNPJ apresentado;
- c) PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde)
- d) PMOC (Plano de Manutenção, Operação e Controle) do sistema de climatização do laboratório, acompanhado da ART (anotação da responsabilidade técnica) e laudo que comprove a eficiência das manutenções (qualidade do ar);
- e) PPAR (Programa de Riscos Ambientais);
- f) PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional);
- g) Certidão de Regularidade da Empresa junto ao Conselho Profissional competente;
- h) Certidão de Regularidade do Responsável Técnico da empresa junto ao Conselho Profissional competente, acompanhado com a prova de vínculo do profissional com a empresa (contrato de prestação de serviço ou Registro em Carteira Profissional Trabalho ou Contrato Social);
- i) Prova de inscrição no Programa de Controle Externo de Qualidade e comprovação de proficiência.

## 17. DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

A vigência contratual será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de recebimento da Ordem de Serviços a ser expedida pela Secretaria Municipal de Saúde, podendo ser prorrogado nos termos da lei nº 8.666/93.

## 18. RELAÇÃO DE EXAMES E ORÇAMENTO ESTIMADO

Item	CÓDIGO	EXAME – PROCEDIMENTO - DESCRITIVO	QUANT. TOTAL	Valor Médio Unit.	Valor médio anual
1	02.02.02.038-0 – HEMOGRAMA COMPLETO	HEMOGRAMA COMPLETO - CONSISTE NA CONTAGEM DE: ERITROCITOS, LEUCOCITOS (GLOBAL E DIFERENCIAL), PLAQUETAS, DOSAGEM DE HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO,	81.581	R\$ 5,69	R\$ 464.195,89





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		DETERMINACAO DOS INDICES HEMATIMETRICOS E AVALIACAO DE ESFREGACO SANGUINEO.			
2	02.02.05.001-7 – ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA – CONSISTE NA ANÁLISE QUALITATIVA, QUANTITATIVA DE ELEMENTOS ANORMAIS (FÍSICOS E QUÍMICOS) E DO SEDIMENTO URINÁRIO.	61.731	R\$ 5,12	R\$ 316.062,72
3	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\$ 2,56	R\$ 126.164,48
4	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.	57.756	R\$ 2,56	R\$ 147.855,36
5	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.	51.024	R\$ 2,56	R\$ 130.621,44
6	02.02.01.029-5 – DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL –	48.576	R\$ 2,56	R\$ 124.354,56
7	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 ATEROSCLERÓTICA.	47.148	R\$ 4,86	R\$ 229.139,28
8	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 AS PRINCIPAIS PROTEÍNAS DE TRANSPORTE DO COLESTEROL. SEUS NÍVEIS TAMBÉM SE ELEVAM NA SÍNDROME NEFRÓTICA, HIPOTIREOIDISMO E ICTERÍCIA OBSTRUTIVA.	47.076	R\$ 4,86	R\$ 228.789,36
9	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\$ 12,40	R\$ 447.057,20
10	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.	45.816	R\$ 2,78	R\$ 127.368,48
11	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.	45.816	R\$ 2,78	R\$ 127.368,48
12	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 TRIGLICERÍDEOS SÃO PRODUZIDOS NO FÍGADO E	38.489	R\$ 4,86	R\$ 187.056,54



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		SÃO TRANSPORTADOS NO SANGUE POR VLDL E LDL.			
13	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.	<b>38.268</b>	R\$ 16,39	R\$ 627.212,52
14	02.02.01.060-0 - DOSAGEM DE POTASSIO	DOSAGEM DE POTÁSSIO – 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 DA HIDRATAÇÃO PARENTERAL E NA INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA.	<b>36.816</b>	R\$ 2,56	R\$ 94.248,96
15	02.02.01.063-5 - DOSAGEM DE SODIO	DOSAGEM DE SÓDIO – 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.	<b>36.216</b>	R\$ 2,56	R\$ 92.712,96
16	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.	<b>32.568</b>	R\$ 10,88	R\$ 354.339,84
17	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 CLINICO-PATOLÓGICAS COMO, POR EXEMPLO, A GOTA. UTILIZADO TAMBÉM PARA MONITORAR PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA OU RADIOTERAPIA.	<b>23.580</b>	R\$ 2,56	R\$ 60.364,80
18	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.	<b>20.191</b>	R\$ 10,12	R\$ 204.332,92
19	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.	<b>21.202</b>	R\$ 2,28	R\$ 48.340,56
20	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.	<b>25.572</b>	R\$ 21,08	R\$ 539.057,76
21	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 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.	<b>16.680</b>	R\$ 4,86	R\$ 81.064,80
22	02.02.01.021-0 - DOSAGEM DE CALCIO	DOSAGEM DE CALCIO — O CALCIO 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,	<b>11.012</b>	R\$ 2,56	R\$ 28.190,72



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		INCLUINDO DOENÇAS ÓSSEAS, NEFROLÓGICAS E NEOPLÁSICAS.			
23	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\$ 5,09	R\$ 51.836,56
24	02.02.01.020-1 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇOES	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇOES — A DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES É ÚTIL NA AVALIAÇÃO DE HEPATOPATIAS E DE QUADROS HEMOLÍTICOS, EM PARTICULAR, NA AVALIAÇÃO DA ICTERICIA DO RECÉM-NASCIDO	12.240	R\$ 2,78	R\$ 34.027,20
25	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\$ 13,83	R\$ 125.576,40
26	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 OSTEOBLÁSTICA.	10.212	R\$ 2,78	R\$ 28.389,36
27	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.	10.500	R\$ 3,11	R\$ 32.655,00
28	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 VIRUS DA HEPATITE B NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, ACOMPANHAMENTO E PROGNÓSTICO DE INFECÇÃO POR HEPATITE B	7.541	R\$ 25,66	R\$ 193.502,06
29	02.02.08.008-0 – CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO	CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO (UROCULTURA)	9.768	R\$ 7,78	R\$ 75.995,04
30	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\$ 5,67	R\$ 42.422,94
31	02.02.06.039-0 - DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA (T3)	DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA (T3) — CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TRIODOTIRONINA, HORMÔNIO PRODUZIDO PRIMARIAMENTE PELA DESIODAÇÃO DO T4, E TAMBÉM SECRETADO DIRETAMENTE PELA GLÂNDULA TIREÓIDE.	5.674	R\$ 12,05	R\$ 68.371,70
32	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	7.200	R\$ 12,45	R\$ 89.640,00
33	02.02.01.033-3 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB — A CREATINOFOSFOQUINASE 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.	6.000	R\$ 5,70	R\$ 34.200,00
34	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	5.974	R\$ 22,72	R\$ 135.729,28



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		PROTEASE PRODUZIDA QUASE EXCLUSIVAMENTE PELAS CÉLULAS EPITELIAIS DO TECIDO PROSTÁTICO. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA, NA HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA E NA PROSTATITE.			
35	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.	<b>5.086</b>	R\$ 25,66	R\$ 130.506,76
36	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.	<b>4.569</b>	R\$ 12,12	R\$ 55.376,28
37	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 DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE TOXOPLASMOSE.	<b>4.523</b>	R\$ 23,48	R\$ 106.200,04
38	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 DIAGNÓSTICO DA FASE AGUDA DA INFECÇÃO.	<b>4.516</b>	R\$ 25,66	R\$ 115.880,56
39	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.	<b>6.000</b>	R\$ 25,66	R\$ 153.960,00
40	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.	<b>7.704</b>	R\$ 21,57	R\$ 166.175,28
41	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 FIBRINOGENO 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.	<b>3.722</b>	R\$ 3,94	R\$ 14.664,68
42	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 PROTÉINAS DE FASE AGUDA, EMBORA NÃO SEJA ESPECÍFICO. NA ARTRITE REUMATÓIDE E NA TUBERCULOSE, POR EXEMPLO, É UM ÍNDICE DE PROGRESSÃO DA DOENÇA.	<b>3.719</b>	R\$ 3,77	R\$ 14.020,63
43	02.02.02.013-4 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP 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	<b>4.800</b>	R\$ 7,98	R\$ 38.304,00



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		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			
44	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	4.200	R\$ 25,66	R\$ 107.772,00
45	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.	3.600	R\$ 1,90	R\$ 6.840,00
46	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 ANTIGENO 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 ENCONTRADO COMO RH NEGATIVO. O VALOR DO PROCEDIMENTO INCLUI OS INSUMOS NECESSÁRIOS A SUA EXECUÇÃO.	3.600	R\$ 1,90	R\$ 6.840,00
47	02.02.03.111-0 – TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	TESTE NÃO TREPONÊMICO 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 TREPONÊMICOS.	7.200	R\$ 3,91	R\$ 28.152,00
48	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 INFECIOSIDADE.	3.360	R\$ 25,66	R\$ 86.217,60
49	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.	3.480	R\$ 25,66	R\$ 89.296,80
50	02.02.01.039-2 – DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO — A DOSAGEM DE FERRO SÉRICO É ÚTIL NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ANEMIAS, HEMOCROMATOSE E HEMOSSIDEROSE. ENCONTRA-SE NÍVEIS BAIXOS NA ANEMIA FERROPRIVA, GLOMERULOPATIAS, MENSTRUACÃO E FASES INICIAIS DE REMISSÃO DA ANEMIA PERNICIOSA.	5.400	R\$ 4,86	R\$ 26.244,00
51	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	6.000	R\$ 2,28	R\$ 13.680,00





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		TÉCNICAS PARA DETECTAR A PRESENÇA DE HEMOGLOBINA NAS FEZES.			
52	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 COLOIDSMÓTICA DO PLASMA. EM CONDIÇÕES NORMAIS, ESPERA-SE ENCONTRAR UMA RAZÃO ALBUMINA/GLOBULINA MAIOR OU IGUAL A 1.	<b>2.299</b>	R\$ 2,56	R\$ 5.885,44
53	02.02.01.056-2 – DOSAGEM DE MAGNÉSIO	DOSAGEM DE MAGNÉSIO — 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 OUTROS CÁTIONS. ALÉM DISSO, O MAGNÉSIO É ESSENCIAL PARA A PRESERVAÇÃO DA ESTRUTURA MOLECULAR DO DNA, DO RNA E DOS RIBOSSOMOS.	<b>2.257</b>	R\$ 2,78	R\$ 6.274,46
54	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.	<b>2.208</b>	R\$ 5,09	R\$ 11.238,72
55	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.	<b>2.520</b>	R\$ 10,91	R\$ 27.493,20
56	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.	<b>2.280</b>	R\$ 12,41	R\$ 28.294,80
57	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).	<b>1.913</b>	R\$ 21,08	R\$ 40.326,04
58	CULTURA DE STREPTOCOCCUS AGALACTIAE (GRUPO B)	CULTURA DE STREPTOCOCCUS AGALACTIAE (GRUPOB) — 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.	<b>1.830</b>	R\$ 31,64	R\$ 57.901,20
59	02.02.01.004-0 – DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA — 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 TOLERÂNCIA À GLICOSE	<b>2.553</b>	R\$ 5,02	R\$ 12.816,06
60	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 ESTÍMULO COM 75	<b>764</b>	R\$ 13,83	R\$ 10.566,12





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		GRAMAS DE GLICOSE POR VIA ORAL OU CONFORME SOLICITAÇÃO MÉDICA.			
61	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\$ 14,04	R\$ 21.874,32
62	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\$ 14,04	R\$ 18.883,80
63	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.	1.800	R\$ 18,95	R\$ 34.110,00
64	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\$ 3,91	R\$ 5.004,80
65	02.02.03.117-9 – TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES — ENSAIOS IMUNOLÓGICOS DO TIPO: VDRL (VERNAL 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	1.800	R\$ 3,91	R\$ 7.038,00
66	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 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 RENAIIS QUE POSSAM CAUSAR DESEQUILÍBRIO ÁCIDO-BASE OU DIFICULDADES RESPIRATÓRIAS.	2.400	R\$ 17,48	R\$ 41.952,00
67	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\$ 2,56	R\$ 2.757,12
68	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.	1.800	R\$ 23,74	R\$ 42.732,00
69	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	1.800	R\$ 23,74	R\$ 42.732,00
70	02.02.08.019-6 – PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	1.048	R\$ 5,99	R\$ 6.277,52
71	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	1.500	R\$ 14,07	R\$ 21.105,00



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		SUA SECREÇÃO É CONTROLADA PELOS NÍVEIS DE GLICEMIA, ESTÍMULOS NERVOSOS E HORMONAIS.			
72	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\$ 14,43	R\$ 15.079,35
73	CULTURA PARA STREPTOCOCCUS BETAHEMOLÍTICO DO GRUPO B	CULTURA PARA STREPTOCOCCUS BETAHEMOLÍTICO DO GRUPO B	1.048	R\$ 31,64	R\$ 33.158,72
74	02.02.08.004-8 - BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	1.031	R\$ 5,81	R\$ 5.990,11
75	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 HIPERSENSIBILIDADE IMEDIATA. UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DAS REAÇÕES ALÉRGICAS, COMO RINITE ALÉRGICA, ASMA E DERMATITE ATÓPICA.	942	R\$ 12,80	R\$ 12.057,60
76	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\$ 25,66	R\$ 23.299,28
77	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\$ 25,66	R\$ 23.273,62
78	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.	1.080	R\$ 14,14	R\$ 15.271,20
79	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 SINCICIOTROFOBLASTO 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\$ 10,86	R\$ 14.715,30
80	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\$ 3,11	R\$ 2.543,98
81	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 DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DE CHAGAS E TRIAGEM EM BANCOS DE SANGUE.	785	R\$ 10,40	R\$ 8.164,00
82	02.02.08.001-3 – ANTIBIOGRAMA	ANTIBIOGRAMA	783	R\$ 6,89	R\$ 5.394,87



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

83	02.02.03.112-8 - TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	<b>674</b>	R\$ 13,83	R\$ 9.321,42
84	02.02.03.113-6 - TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	<b>284</b>	R\$ 13,83	R\$ 3.927,72
85	02.02.03.109-8 - TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	TESTE TREPONEMICO 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 TREPONEMICOS, TPHA (ENSAIO DE HEMAGLUTINAÇÃO PARA TREPONEMA PALLIDUM), MHA-TP (ENSAIO DE MICROHEMAGLUTINAÇÃO), TPPA(ENSAIO DE AGLUTINAÇÃO PASSIVA DE PARTICULAS PARA TREPONEMA PALLIDUM).	<b>1.440</b>	R\$ 5,67	R\$ 8.164,80
86	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.	<b>592</b>	R\$ 3,91	R\$ 2.314,72
87	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.	<b>960</b>	R\$ 2,28	R\$ 2.188,80
88	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.	<b>1.440</b>	R\$ 15,22	R\$ 21.916,80
89	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.	<b>1.440</b>	R\$ 16,06	R\$ 23.126,40
90	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.	<b>1.320</b>	R\$ 18,47	R\$ 24.380,40
91	02.02.03.055-5 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS – ANTIPEROXIDASE	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS – ANTIPEROXIDASE	<b>744</b>	R\$ 23,74	R\$ 17.662,56
92	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 ANDROGÊNIOS.	<b>496</b>	R\$ 18,14	R\$ 8.997,44
93	02.02.01.040-6 - DOSAGEM DE FOLATO	DOSAGEM DE FOLATO — A DOSAGEM DE FOLATO É INDICADA PARA 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.	<b>1.152</b>	R\$ 21,65	R\$ 24.940,80
94	02.02.03.062-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA — CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-	<b>528</b>	R\$ 23,74	R\$ 12.534,72



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		TIREOGLOBULINA NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DA TIREOIDITE DE HASHIMOTO.			
95	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 ESPECÍFICO. 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\$ 3,77	R\$ 1.511,77
96	02.02.02.030-4 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	360	R\$ 2,11	R\$ 759,60
97	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA HX2 (ACAROS E POEIRA CASEIRA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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.	1.800	R\$ 12,80	R\$ 23.040,00
98	02.02.05.011-4 - DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) — CONSISTE NA DOSAGEM DE PROTEÍNAS URINÁRIAS PARA AVALIAÇÃO DE DOENÇAS RENAIS.	345	R\$ 2,82	R\$ 972,90
99	02.02.02.037-1 – HEMATOCRITO	HEMATOCRITO	480	R\$ 2,11	R\$ 1.012,80
100	02.02.08.008-0 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	9.360	R\$ 7,78	R\$ 72.820,80
101	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.	600	R\$ 11,23	R\$ 6.738,00
102	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.	480	R\$ 2,28	R\$ 1.094,40
103	02.02.08.007-2 - BACTERIOSCOPIA (GRAM)	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	300	R\$ 3,87	R\$ 1.161,00
104	02.02.05.002-5 - CLEARANCE DE CREATININA	CLEARANCE DE CREATININA — É UM INDICE DA MASSA RENAL FUNCIONANTE E PERMITE UM DIAGNÓSTICO MAIS PRECOZE DE ALTERAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL.	298	R\$ 4,86	R\$ 1.448,28
105	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 MÉTODOS E TÉCNICAS PARA DETECTAR A PRESENÇA DE HEMOGLOBINA NAS FEZES.	480	R\$ 2,28	R\$ 1.094,40
106	02.02.08.008-0 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO (AEROBIOS)	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO (AEROBIOS)	282	R\$ 7,78	R\$ 2.193,96
107	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA FX5 (ALIMENTOS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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\$ 12,80	R\$ 3.468,80
108	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\$ 7,48	R\$ 2.027,08
109	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	360	R\$ 3,77	R\$ 1.357,20



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		COMPLETA DO SANGUE QUANDO COLHIDO E COLOCADO EM CONDIÇÕES PADRÃO.			
110	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.	300	R\$ 3,77	R\$ 1.131,00
111	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\$ 12,69	R\$ 2.702,97
112	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\$ 12,69	R\$ 2.677,59
113	02.02.08.015-3 – HEMOCULTURA	HEMOCULTURA	360	R\$ 15,89	R\$ 5.720,40
114	02.02.03.009-1 - DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA — 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\$ 20,84	R\$ 4.105,48
115	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 ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	195	R\$ 12,80	R\$ 2.496,00
116	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\$ 15,38	R\$ 2.876,06
117	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.	600	R\$ 2,56	R\$ 1.536,00
118	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	360	R\$ 5,70	R\$ 2.052,00
119	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\$ 23,74	R\$ 4.130,76
120	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	174	R\$ 23,74	R\$ 4.130,76





## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		ESTADOS INFLAMATÓRIOS, PROCESSOS MALIGNOS, NAS DOENÇAS POR IMUNOCOMPLEXOS E NAS DEFICIÊNCIAS CONGÊNITAS			
121	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\$ 37,83	R\$ 6.582,42
122	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\$ 27,67	R\$ 4.593,22
123	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F2 (LEITE)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F2 (LEITE) — CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGICOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	158	R\$ 12,80	R\$ 2.022,40
124	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.	300	R\$ 18,14	R\$ 5.442,00
125	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.	480	R\$ 3,77	R\$ 1.809,60
126	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\$ 55,51	R\$ 7.771,40
127	28061594 – CA 19-9	CA 19-9	240	R\$ 141,53	R\$ 33.967,20
128	28040619 – DIMERO D	DIMERO D	540	R\$ 115,55	R\$ 62.397,00
129	02.02.03.096-2 - PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) — CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO 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.	720	R\$ 18,47	R\$ 13.298,40
130	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA FX2 (PEIXES, CRUSTACEOS E FRUTOS DO MAR)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA FX2 (PEIXES, CRUSTACEOS E FRUTOS DO MAR) — CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGICOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	132	R\$ 12,80	R\$ 1.689,60
131	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\$ 17,35	R\$ 2.238,15
132	02.02.06.013-6 - DOSAGEM DE CORTISOL	DOSAGEM DE CORTISOL — CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR CORTISOL, HORMÔNIO SECRETADO PELO CÓRTEX DA	128	R\$ 13,64	R\$ 1.745,92





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		ADRENAL, ESSENCIAL PARA O METABOLISMO E FUNÇÕES IMUNOLÓGICAS.			
133	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\$ 12,80	R\$ 1.612,80
134	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\$ 15,98	R\$ 2.013,48
135	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\$ 12,80	R\$ 1.561,60
136	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\$ 12,00	R\$ 1.416,00
137	02.02.01.061-9 - DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS — A DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS É UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E NA INVESTIGAÇÃO DE EDEMAS.	300	R\$ 1,94	R\$ 582,00
138	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\$ 15,95	R\$ 1.738,55
139	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.	180	R\$ 5,09	R\$ 916,20
140	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 DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE HERPES SIMPLES I E II. A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGG INDICA EXPOSIÇÃO PASSADA AO VÍRUS.	98	R\$ 23,74	R\$ 2.326,52
141	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 ANTICORPOS DA CLASSE IGM. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE HERPES SIMPLES I E II. A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGM INDICA FASE AGUDA DA INFECÇÃO.	98	R\$ 23,74	R\$ 2.326,52
142	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.	456	R\$ 4,86	R\$ 2.216,16
143	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\$ 2,56	R\$ 240,64



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

144	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\$ 7,78	R\$ 723,54
145	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\$ 15,56	R\$ 1.415,96
146	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\$ 25,66	R\$ 2.309,40
147	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\$ 23,74	R\$ 2.112,86
148	28050991 - 1,25 DIHIDROXI VITAMINA D	1,25 DIHIDROXI VITAMINA D	87	R\$ 58,63	R\$ 5.100,81
149	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\$ 25,66	R\$ 2.181,10
150	02.02.03.042-3 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMÍDIA (POR IMUNOFLUORESCÊNCIA)	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMÍDIA (POR IMUNOFLUORESCÊNCIA) — CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLUORESCÊNCIA DIRETA, POR MEIO DE ANTICORPOS MONOCLONAIS CONJUGADO A UMA FLUORESCÉINA, EM AMOSTRAS UROGENITAIS, OCULARES E SECREÇÕES.	81	R\$ 13,83	R\$ 1.120,23
151	02.02.03.072-5 - PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMÍDIA	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMÍDIA — CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-CLAMÍDIA NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE PROCESSOS INFECCIOSOS POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS.	80	R\$ 21,11	R\$ 1.688,80
152	02.02.08.014-5 - EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	79	R\$ 3,87	R\$ 305,73
153	02.02.07.025-5 - DOSAGEM DE LÍLIO	DOSAGEM DE LÍLIO — CONSISTE NA DOSAGEM DE LÍLIO. ÚTIL NA MONITORIZAÇÃO DOS NÍVEIS TERAPÊUTICOS E DE TOXICIDADE.	76	R\$ 3,11	R\$ 236,36
154	02.02.06.027-6 - DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO — 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\$ 59,66	R\$ 4.534,16
155	02.02.08.013-7 - CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	75	R\$ 5,80	R\$ 435,00
156	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\$ 7,94	R\$ 587,56
157	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 GÔNODAS E PELAS SUPRA-RENAS, PRECURSOR DA SÍNTESE DO CORTISOL	72	R\$ 14,11	R\$ 1.015,92



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

158	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\$ 13,83	R\$ 968,10
159	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 SECUNDÁRIA DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPÍDEO, TROMBOCITOPENIAS E ABORTAMENTO DE REPETIÇÃO.	70	R\$ 13,83	R\$ 968,10
160	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\$ 5,09	R\$ 351,21
161	02.02.03.032-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (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\$ 23,74	R\$ 1.614,32
162	28061667 - CA 15-3	28061667 - CA 15-3	144	R\$ 145,03	R\$ 20.884,32
163	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 INFECIOSAS.	65	R\$ 15,60	R\$ 1.014,00
164	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 SURTIR 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.	96	R\$ 23,74	R\$ 2.279,04
165	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 INFECÇÕES CRÔNICAS, IMUNODEFICIÊNCIA PRIMÁRIA E MIELOMA MÚLTIPLO TIPO IGA.	96	R\$ 23,74	R\$ 2.279,04
166	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	96	R\$ 12,80	R\$ 1.228,80



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		ANTICORPOS DA CLASSE IGM NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNOSTICO DE DOENÇA DE CHAGAS.			
167	02.02.09.023-0 - PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	144	R\$ 2,61	R\$ 375,84
168	02.02.09.006-0 - CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	144	R\$ 2,61	R\$ 375,84
169	02.02.01.047-3 - GLICOSE LIQUOR	GLICOSE LIQUOR	144	R\$ 2,56	R\$ 368,64
170	02.02.09.015-9 - ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	55	R\$ 7,23	R\$ 397,65
171	02.02.09.005-1 - CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	144	R\$ 2,61	R\$ 375,84
172	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.	144	R\$ 2,56	R\$ 368,64
173	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.	144	R\$ 117,58	R\$ 16.931,52
174	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.	240	R\$ 13,42	R\$ 3.220,80
175	02.02.01.016-3 - DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	52	R\$ 5,09	R\$ 264,68
176	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 ALÉRGICOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	43	R\$ 12,80	R\$ 550,40
177	40308804 - ANTICORPOS ANTI CCP (ANTI-CITRULINA)	ANTICORPOS ANTI CCP (ANTI-CITRULINA)	43	R\$ 222,14	R\$ 9.552,02
178	02.02.06.028-4 - DOSAGEM DE PEPTIDEO C	DOSAGEM DE PEPTIDEO 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\$ 21,24	R\$ 892,08
179	28050975 - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (TRAB)	ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (TRAB)	42	R\$ 71,63	R\$ 3.008,46
180	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 VIRUS EPSTEIN BARR (EBV).	38	R\$ 23,74	R\$ 902,12
181	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\$ 23,74	R\$ 878,38



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

182	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\$ 14,12	R\$ 494,20
183	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, BETA GLOBULINA E GAMAGLOBULINA.	31	R\$ 6,12	R\$ 189,72
184	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\$ 21,65	R\$ 649,50
185	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\$ 88,81	R\$ 2.575,49
186	40306402 - ANTINEUTROFILOS (ANCA) C - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTINEUTROFILOS (ANCA) C - PESQUISA E/OU DOSAGEM	28	R\$ 31,64	R\$ 885,92
187	40306410 - ANTINEUTROFILOS (ANCA) P - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTINEUTROFILOS (ANCA) P - PESQUISA E/OU DOSAGEM	28	R\$ 31,64	R\$ 885,92
188	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 MICROSCÓPICO EM CÂMARAS ESPECÍFICAS. PERMITE REALIZAR O DIAGNÓSTICO DE HIPERPLAQUETEMIA E PLAQUETOPENIA.	120	R\$ 3,77	R\$ 452,40
189	02.02.09.018-3 - CARACTERES FISICOS LIQUIDOS CAVITARIOS (CITOMETRIA)	CARACTERES FISICOS LIQUIDOS CAVITARIOS (CITOMETRIA)	27	R\$ 2,61	R\$ 70,47
190	02.02.09.018-3 - CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS LIQ CAVITARIOS	CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS LIQ CAVITARIOS	27	R\$ 2,61	R\$ 70,47
191	02.02.09.018-3 - CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS LIQ CAVITARIOS	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS LIQ CAVITARIOS	27	R\$ 2,61	R\$ 70,47
192	02.02.01.036-8 - DESHIDROGENASE LACTICA LIQUIDOS CAVITARIOS	DESHIDROGENASE LACTICA LIQUIDOS CAVITARIOS — 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.	48	R\$ 5,09	R\$ 244,32
193	02.02.09.012-4 - GLICOSE LÍQUIDO CAVITARIO	GLICOSE LÍQUIDO CAVITARIO	48	R\$ 2,61	R\$ 125,28
194	02.02.03.053-9 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS, ANTICORPOS IGG — CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLOURENCÊNCIA INDIRETA, PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRA SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES POR LEPTOSPIRA SP.	27	R\$ 5,67	R\$ 153,09
195	02.02.03.053-9 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS, ANTICORPOS IGM	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS, ANTICORPOS IGM — CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLOURENCÊNCIA INDIRETA, PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRA SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES POR LEPTOSPIRA SP	27	R\$ 5,67	R\$ 153,09
196	02.02.09.013-2 - PROTEINA LÍQUIDO CAVITARIO	PROTEINA LÍQUIDO CAVITARIO	48	R\$ 2,61	R\$ 125,28





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

197	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\$ 21,24	R\$ 552,24
198	02.02.10.003-0 - DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/ TÉCNICA 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\$ 228,67	R\$ 5.716,75
199	02.02.02.044-4 – FALCIZAÇÃO	FALCIZAÇÃO	25	R\$ 3,77	R\$ 94,25
200	40307794 - TOXOCARA CANNIS – IGG – PESQUISA E/OU DOSAGEM	TOXOCARA CANNIS – IGG – PESQUISA E/OU DOSAGEM	25	R\$ 30,09	R\$ 752,25
201	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\$ 113,34	R\$ 2.493,48
202	02.02.01.014-7 - DOSAGEM DE ALDOLASE	DOSAGEM DE ALDOLASE — A ALDOLASE É UMA ENZIMA ESSENCIALMENTE CITOPLASMÁTICA 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\$ 5,09	R\$ 106,89
203	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\$ 2,56	R\$ 53,76
204	02.02.07.035-2 - DOSAGEM DE ZINCO	DOSAGEM DE ZINCO — CONSISTE NA DOSAGEM DE ZINCO. ÚTIL NA AVALIAÇÃO DE EXPOSIÇÃO E INTOXICAÇÃO.	24	R\$ 21,65	R\$ 519,60
205	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\$ 24,25	R\$ 460,75
206	02.02.09.029-9 – PROVA DO LATEX NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO B	PROVA DO LATEX NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO B	60	R\$ 2,61	R\$ 156,60
207	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA HAEMOPHILLUS INFLUENZAE	PROVA DO LATEX PARA HAEMOPHILLUS INFLUENZAE	60	R\$ 2,61	R\$ 156,60
208	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO A	PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO A	60	R\$ 2,61	R\$ 156,60
209	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO C	PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO C	60	R\$ 2,61	R\$ 156,60
210	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	PROVA DO LATEX PARA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	60	R\$ 2,61	R\$ 156,60
211	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX STREPTO BETA HEMOLITICO	PROVA DO LATEX STREPTO BETA HEMOLITICO	60	R\$ 2,61	R\$ 156,60
212	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA D201 (BLOMIA TROPICALIS) — CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO,	24	R\$ 12,80	R\$ 307,20





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

	ALERGENO-ESPECÍFICA D201 (BLOMIA TROPICALIS)	PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.			
213	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA EX1 (ANIMAIS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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.	36	R\$ 12,80	R\$ 460,80
214	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA FX1 (SEMENTES OLEAGINOSAS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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\$ 12,80	R\$ 230,40
215	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F1 (CLARA DE OVO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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\$ 12,80	R\$ 217,60
216	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F24 (CAMARAO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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\$ 12,80	R\$ 217,60
217	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.	36	R\$ 21,24	R\$ 764,64
218	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F76 (ALFA LACTOALBUMINA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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.	24	R\$ 12,80	R\$ 307,20
219	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F77 (BETA LACTOGLOBULINA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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.	24	R\$ 12,80	R\$ 307,20
220	40314430 - HLA B27	HLA B27	16	R\$ 284,03	R\$ 4.544,48
221	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 SANGÜÍNEA 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.	144	R\$ 5,09	R\$ 732,96
222	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA D2 (DERMATOPHAGOIDES FARINAE)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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\$ 12,80	R\$ 192,00
223	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F93 (CACAU)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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\$ 12,80	R\$ 192,00
224	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\$ 2,56	R\$ 38,40



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		MONITORAMENTO DA FUNÇÃO EXCRETORA RENAL.			
225	02.02.06.015-2 - DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT) — CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR DIHIDROTESTOTERONA (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\$ 16,20	R\$ 243,00
226	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\$ 2,56	R\$ 35,84
227	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.	24	R\$ 12,80	R\$ 307,20
228	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\$ 12,80	R\$ 179,20
229	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\$ 12,80	R\$ 179,20
230	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\$ 12,80	R\$ 179,20
231	02.02.03.118-7 - DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA —DETECÇÃO QUANTITATIVA DO ANTICORPO ANTITRANSGLUTAMINASE DA CLASSE IGA POR ENSAIO IMUNOENZIMÁTICO, PARA O DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DA DOENÇA CELÍACA	24	R\$ 25,66	R\$ 615,84
232	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\$ 19,89	R\$ 278,46
233	28160080 - PESQUISA MOLECULAR DE X-FRAGIL	PESQUISA MOLECULAR DE X-FRAGIL	14	R\$ 365,67	R\$ 5.119,38
234	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) ESTIMULO 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\$ 207,50	R\$ 2.905,00
235	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	60	R\$ 2,78	R\$ 166,80



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		SANGÜÍNEA), 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			
236	02.02.08.008-0 – COPROCULTURA	COPROCULTURA	36	R\$ 7,78	R\$ 280,08
237	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.	36	R\$ 3,91	R\$ 140,76
238	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\$ 18,07	R\$ 216,84
239	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.	36	R\$ 12,80	R\$ 460,80
240	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.	24	R\$ 12,80	R\$ 307,20
241	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.	204	R\$ 13,42	R\$ 2.737,68
242	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.	144	R\$ 25,66	R\$ 3.695,04
243	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.	36	R\$ 20,32	R\$ 731,52
244	40310230 - PESQUISA DE FUNGOS	PESQUISA DE FUNGOS	11	R\$ 6,83	R\$ 75,13
245	40306461 - TOXOPLASMOSE TESTE DE AVIDEZ	TOXOPLASMOSE TESTE DE AVIDEZ	144	R\$ 55,51	R\$ 7.993,44
246	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.	24	R\$ 12,80	R\$ 307,20
247	02.02.08.015-3 - HEMOCULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBIAS - POR AMOSTRA	HEMOCULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBIAS - POR AMOSTRA	60	R\$ 15,89	R\$ 953,40
248	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.	24	R\$ 2,28	R\$ 54,72
249	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.	24	R\$ 12,80	R\$ 307,20



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

250	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F61 (SARDINHA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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\$ 12,80	R\$ 115,20
251	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F79 (GLÚTEN)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F79 (GLÚTEN) — CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	24	R\$ 12,80	R\$ 307,20
252	40306305 - ANTIGLIADINA (GLUTEN) - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTIGLIADINA (GLUTEN) - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	9	R\$ 41,28	R\$ 371,52
253	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\$ 13,83	R\$ 124,47
254	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.	24	R\$ 12,80	R\$ 307,20
255	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\$ 13,64	R\$ 122,76
256	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F41 (SALMÃO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F41 (SALMÃO)	8	R\$ 12,80	R\$ 102,40
257	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F75 (GEMA DE OVO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F75 (GEMA 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.	8	R\$ 12,80	R\$ 102,40
258	40306259 - ANTICORPOS ANTIENDOMISIO - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTICORPOS ANTIENDOMISIO - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	8	R\$ 55,51	R\$ 444,08
259	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.	36	R\$ 18,75	R\$ 675,00
260	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 ALOGENEICOS. O VALOR DO PROCEDIMENTO INCLUI INSUMOS NECESSÁRIOS À SUA EXECUÇÃO	24	R\$ 3,77	R\$ 90,48
261	02.02.08.008-0 - ESPERMOCULTURA	ESPERMOCULTURA	12	R\$ 7,78	R\$ 93,36
262	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 BIOPSIA OU POR PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA DIAGNÓSTICO DEFINITIVO OU TRATAMENTO.	24	R\$ 56,41	R\$ 1.353,84



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		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.			
263	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.	36	R\$ 12,80	R\$ 460,80
264	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.	36	R\$ 5,09	R\$ 183,24
265	40311163 - METANEFRIAS TOTAIS E FRAÇÕES	METANEFRIAS TOTAIS E FRAÇÕES	8	R\$ 87,64	R\$ 701,12
266	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.	12	R\$ 16,45	R\$ 197,40
267	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
268	40306259 - ANTICORPOS ANTIENDOMISIO – IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTICORPOS ANTIENDOMISIO – IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM	24	R\$ 55,51	R\$ 1.332,24
269	40306160 - ANTICENTROMERO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTICENTROMERO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	7	R\$ 19,80	R\$ 138,60
270	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\$ 88,81	R\$ 621,67
271	40302164 - LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	40302164 - LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	12	R\$ 35,94	R\$ 431,28
272	40306259 - ANTICORPOS ANTIENDOMISIO – IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTICORPOS ANTIENDOMISIO – IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	12	R\$ 55,51	R\$ 666,12
273	40306399 - ANTIMÚSCULO LISO -IFI	ANTIMÚSCULO LISO -IFI	12	R\$ 22,14	R\$ 265,68
274	28061748 - CA 72-4	CA 72-4	36	R\$ 151,03	R\$ 5.437,08
275	02.02.08.011-0 - CULTURA PARA MICOBACTÉRIAS	CULTURA PARA MICOBACTÉRIAS	48	R\$ 7,79	R\$ 373,92
276	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
277	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.	24	R\$ 12,80	R\$ 307,20
278	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.	24	R\$ 12,80	R\$ 307,20





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

279	28130537 - CETECOLAMINAS URINÁRIAS, FRACIONAMENTO (DOPAMINA, EPINEFRINA, NOREPINEFRINA - CADA)	CETECOLAMINAS URINÁRIAS, FRACIONAMENTO (DOPAMINA, EPINEFRINA, NOREPINEFRINA - CADA)	12	R\$ 72,58	R\$ 870,96
280	28011791 - HOMOCISTEINA	HOMOCISTEINA	72	R\$ 47,98	R\$ 3.454,56
281	40305422 - LEPTINA	LEPTINA	12	R\$ 88,81	R\$ 1.065,72
282	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 MEMBROS 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 SÉRICOS OFERECE UMA MEDIDA NÃO-INVASIVA E OBJETIVA PARA A AVALIAÇÃO DE PACIENTES SOB RISCO DE IC. 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).	12	R\$ 37,35	R\$ 448,20
283	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.	12	R\$ 2,28	R\$ 27,36
284	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
285	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	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
286	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	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
287	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.	12	R\$ 23,74	R\$ 284,88
288	28062213 - CAPTURA HÍBRIDA HPV (PAPILOMA VIRUS HUMANO)	CAPTURA HÍBRIDA HPV (PAPILOMA VIRUS HUMANO)	12	R\$ 258,56	R\$ 3.102,72
289	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	12	R\$ 5,09	R\$ 61,08
290	02.02.03.104-7 - PESQUISA DE TRYPANOSOMA	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCÊNCIA) — CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLUORESCÊNCIA INDIRETA, PARA	12	R\$ 13,83	R\$ 165,96





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-TRYPANOSOMA CRUZI NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE CHAGAS.			
291	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.	12	R\$ 4,86	R\$ 58,32
292	40301834 - FENOBARBITAL – PESQUISA E/OU DOSAGEM	FENOBARBITAL – PESQUISA E/OU DOSAGEM	12	R\$ 55,07	R\$ 660,84
293	28062750 - GAD, AUTO ANTICORPOS ANTI	GAD, AUTO ANTICORPOS ANTI	12	R\$ 80,88	R\$ 970,56
294	27040852 - IMUNOFENOTIPAGEM SANGUE PERIFÉRICO	IMUNOFENOTIPAGEM SANGUE PERIFÉRICO	12	R\$ 212,75	R\$ 2.553,00
295	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
296	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
297	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
298	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
299	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.	12	R\$ 3,11	R\$ 37,32
300	02.02.03.051-2 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS — CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLUORESCÊNCIA INDIRETA, PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTIILHOTAS NO SORO. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO DE RISCO RELATIVO PARA O DESENVOLVIMENTO DE DIABETES MELLITUS.	12	R\$ 13,83	R\$ 165,96
301	40310019 – EXAME A FRESCO (DIVERSOS)	EXAME A FRESCO (DIVERSOS)	12	R\$ 7,32	R\$ 87,84
302	02.02.02.029-0 - DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	12	R\$ 6,36	R\$ 76,32
303	40301958 - FRUTOSAMINAS (PROTEÍNAS GLICOSADAS) – PESQUISA E/OU DOSAGEM	FRUTOSAMINAS (PROTEÍNAS GLICOSADAS) – PESQUISA E/OU DOSAGEM	12	R\$ 11,94	R\$ 143,28
304	28060474 - FUNGOS, EXAME DIRETO LIQUOR	FUNGOS, EXAME DIRETO LIQUOR	12	R\$ 25,41	R\$ 304,92
305	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.	12	R\$ 5,09	R\$ 61,08



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

306	02.02.03.022-9 - IMUNOELETRÓFORESE DE PROTEÍNAS	IMUNOELETRÓFORESE DE PROTEÍNAS — CONSISTE NA SEPARAÇÃO ELETRÓFORÉTICA 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.	12	R\$ 23,74	R\$ 284,88
307	02.02.03.002-4 - CONTAGEM DE LINFÓCITOS CD4/CD8	CONTAGEM DE LINFÓCITOS CD4/CD8 — CONSISTE NA CONTAGEM E A PORCENTAGEM DE LINFÓCITOS CD4, ASSIM COMO A RELAÇÃO CD4/CD8. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO DO SISTEMA IMUNOLÓGICO E TERAPÊUTICA ANTIRETROVIRAL.	12	R\$ 20,75	R\$ 249,00
308	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	12	R\$ 16,81	R\$ 201,72
309	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.	624	R\$ 2,28	R\$ 1.422,72
310	02.03.01.003-5 - PESQUISA DE CELULAS NEOPLÁSICAS	PESQUISA DE CELULAS NEOPLÁSICAS — CONSISTE NO EXAME CITOPATOLÓGICO DE ESFREGACOS, FIXADOS E CORADOS, PROVENIENTES DA ASPIRAÇÃO DE LÍQUIDOS BIOLÓGICOS, OU TECIDOS RASPADOS, LAVADOS, IMPRINT E CELL BLOCK.	12	R\$ 29,00	R\$ 348,00
311	02.03.01.003-5 - PESQUISA DE CELULAS NEOPLÁSICAS NA URINA	PESQUISA DE CELULAS NEOPLÁSICAS 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.	12	R\$ 29,00	R\$ 348,00
312	40310574 - PESQUISA DE TRICHOMONAS	PESQUISA DE TRICHOMONAS	12	R\$ 49,76	R\$ 597,12
313	02.02.02.055-0 - DOSAGEM DE PROTEÍNA C FUNCIONAL	DOSAGEM DE PROTEÍNA 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 TROMBOFILIA PRÉVIO E; (B) GESTANTES COM HISTÓRIA PRÉVIA DE ALTO RISCO DE TROMBOFILIA HEREDITÁRIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU.	12	R\$ 103,75	R\$ 1.245,00
314	28030133 - SWAB ANAL (PESQUISA DE OXIURUS / ENTEROBIUS)	SWAB ANAL (PESQUISA DE OXIURUS / ENTEROBIUS)	12	R\$ 7,56	R\$ 90,72
315	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.	12	R\$ 2,56	R\$ 30,72
316	28011724 - VITAMINA A	VITAMINA A	12	R\$ 85,52	R\$ 1.026,24
317	02.02.01.011-2 - DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C)	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) — A DOSAGEM DO ACIDO ASCORBICO É ÚTIL NA DETECÇÃO DA DEFICIÊNCIA OU DA INGESTÃO EXCESSIVA DE VITAMINA C. ESSA VITAMINA ESTA ENVOLVIDA NA CONVERSÃO DO TROPOLÁGENO 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,	24	R\$ 2,78	R\$ 66,72



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		NO ALCOOLISMO, NA GRAVIDEZ, NO HIPERPARATIROIDISMO E NA INSUFICIÊNCIA RENAL.			
318	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 CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTA DEFINIÇÃO (HPLC).	12	R\$ 12,45	R\$ 149,40
319	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
320	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA M1 - (FUNGOS - P. NOTATUM)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA M1 - (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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
321	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA M5 (CANDIDA ALBICANS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
322	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.	12	R\$ 2,28	R\$ 27,36
323	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.	12	R\$ 5,09	R\$ 61,08
324	40324532 - TIROXINA FOSTASE (IA2), ANTICORPOS	TIROXINA FOSTASE (IA2), ANTICORPOS	12	R\$ 62,47	R\$ 749,64
325	40308561 - ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	12	R\$ 65,09	R\$ 781,08
326	02.02.02.017-7 - DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	12	R\$ 8,96	R\$ 107,52
327	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.	12	R\$ 23,74	R\$ 284,88
328	28061829 - ANTICORPO ANTI-LKM1	ANTICORPO ANTI-LKM1	12	R\$ 30,33	R\$ 363,96
329	281400110 - CITOGRAMA NASAL	CITOGRAMA NASAL	12	R\$ 10,15	R\$ 121,80
330	40310019 - CULTURA DE SECREÇÃO URETRAL	CULTURA DE SECREÇÃO URETRAL	12	R\$ 8,35	R\$ 100,20
331	02.02.02.020-7 - DOSAGEM DE FATOR V	DOSAGEM DE FATOR V	12	R\$ 6,54	R\$ 78,48
332	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	12	R\$ 2,28	R\$ 27,36



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		DOSAGEM DE GORDURA FECAL NA INVESTIGAÇÃO DA ESTEATORRÉIA			
333	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.	12	R\$ 23,74	R\$ 284,88
334	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.	12	R\$ 23,74	R\$ 284,88
335	02.02.08.015-3 - HEMOCULTURA PARA FUNGOS FILAMENTOSOS	HEMOCULTURA PARA FUNGOS FILAMENTOSOS	12	R\$ 15,89	R\$ 190,68
336	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).	12	R\$ 233,06	R\$ 2.796,72
337	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
338	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
339	02.02.02.039-8 – LEUCOGRAMA	LEUCOGRAMA	12	R\$ 3,77	R\$ 45,24
340	NEISSERIA GONORRHOEAE SOROLOGIA	NEISSERIA GONORRHOEAE SOROLOGIA	12	R\$ 299,82	R\$ 3.597,84
341	40307611 - PARVOVIRUS – IGG / IGM – PESQUISA E/OU DOSAGEM	PARVOVIRUS – IGG / IGM – PESQUISA E/OU DOSAGEM	12	R\$ 143,61	R\$ 1.723,32
342	02.01.01.060-7 - PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA — CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL, SOB ANESTESIA LOCAL, INDICADO PARA O DIAGNOSTICO DE LESÃO MAMARIA IMPALPÁVEL OU PALPÁVEL COM MAIS DE 02 (DOIS) CM, COM SUSPEITA DE CÂNCER QUE UTILIZA AGULHA GROSSA, ESPECÍFICA, DESCARTÁVEL, ACOPLADA A PISTOLA DEDICADA A ESTA FINALIDADE E FORNECE FRAGMENTOS TISSULARES (04 NO MÍNIMO), PARA EXAME HISTOPATOLÓGICO, CUJO RESULTADO DE EXAME PATOLÓGICO PODE EM UMA MAIORIA DE CASOS NÃO SER DE MALIGNIDADE. QUANTIDADE MÁXIMA 02(DOIS) QUANDO PROCEDIDA EM AMBAS AS MAMAS.	12	R\$ 89,53	R\$ 1.074,36
343	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
344	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.	12	R\$ 13,83	R\$ 165,96
345	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.	24	R\$ 23,74	R\$ 569,76
346	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.	24	R\$ 23,74	R\$ 569,76



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DA VARICELA ZOSTER.			
347	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
348	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
349	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
350	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
351	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
352	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
353	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
354	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
355	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, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
356	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
357	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
358	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	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.			
359	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
360	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
361	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
362	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
363	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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
364	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.	12	R\$ 4,86	R\$ 58,32
365	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.	12	R\$ 172,92	R\$ 2.075,04
366	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.	12	R\$ 172,92	R\$ 2.075,04
367	28061764 - ANTICORPO ANTI-HISTONA	ANTICORPO ANTI-HISTONA	12	R\$ 45,92	R\$ 551,04
368	28062730 - ANTICORPOS IGG ANTI TETANO (CLOSTRIDIUM TETANI)	ANTICORPOS IGG ANTI TETANO (CLOSTRIDIUM TETANI)	12	R\$ 125,11	R\$ 1.501,32
369	02.02.06.031-4 - DOSAGEM DE RENINA	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.	12	R\$ 18,25	R\$ 219,00
370	28100093 - BACTERIOSCOPICO DE URINA	BACTERIOSCOPICO DE URINA	12	R\$ 13,63	R\$ 163,56





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

371	40323935 - BARTONELLA, ANTICORPOS IGG	BARTONELLA, ANTICORPOS IGG	12	R\$ 178,84	R\$ 2.146,08
372	40323935 - BARTONELLA, ANTICORPOS IGM	BARTONELLA, ANTICORPOS IGM	12	R\$ 180,60	R\$ 2.167,20
373	40306585 - CA-27-29 – PESQUISA E/OU DOSAGEM	CA-27-29 – PESQUISA E/OU DOSAGEM	12	R\$ 227,53	R\$ 2.730,36
374	40306569 - CA 50 - PESQUISA E/OU DOSAGEM	CA 50 - PESQUISA E/OU DOSAGEM	12	R\$ 80,09	R\$ 961,08
375	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.	12	R\$ 2,56	R\$ 30,72
376	40323986 - CALPROTECTINA, DETECÇÃO NAS FEZES	CALPROTECTINA, DETECÇÃO NAS FEZES	12	R\$ 97,08	R\$ 1.164,96
377	40503240 - CGH ARRAY PÓS-NATAL (ALTA RESOLUÇÃO - 180K), SANGUE TOTAL	CGH ARRAY PÓS-NATAL (ALTA RESOLUÇÃO - 180K), SANGUE TOTAL	12	R\$ 1.666,47	R\$ 19.997,64
378	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.	12	R\$ 12,21	R\$ 146,52
379	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.	12	R\$ 2,78	R\$ 33,36
380	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.	12	R\$ 2,78	R\$ 33,36
381	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.	24	R\$ 2,56	R\$ 61,44
382	28062094 - CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A E B	CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A E B	12	R\$ 27,54	R\$ 330,48
383	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	12	R\$ 13,83	R\$ 165,96
384	40404196 - CONTAGEM T CD3	CONTAGEM T CD3	12	R\$ 100,68	R\$ 1.208,16
385	40310124 - CULTURA DE PONTA DE CATETER	CULTURA DE PONTA DE CATETER	12	R\$ 21,95	R\$ 263,40
386	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.	12	R\$ 30,26	R\$ 363,12
387	40304450 - CURVA DE AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA COM RISTOCETINA	CURVA DE AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA COM RISTOCETINA	12	R\$ 107,16	R\$ 1.285,92
388	02.02.01.006-6 - CURVA GLICÊMICA 4 DOSAGENS	CURVA GLICÊMICA 4 DOSAGENS	12	R\$ 5,09	R\$ 61,08
389	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 CARDIACOS. ÚTIL NA MONITORIZAÇÃO DOS NÍVEIS TERAPÊUTICOS E DE TOXICIDADE.	12	R\$ 12,41	R\$ 148,92
390	40311104 - DISMORFISMO ERITROCITARIO, PESQUISA	DISMORFISMO ERITROCITARIO, PESQUISA	96	R\$ 13,91	R\$ 1.335,36
391	40302245 - DOSAGEM DE MIOGLOBINA	DOSAGEM DE MIOGLOBINA	12	R\$ 55,07	R\$ 660,84
392	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, MUCOPOLISSACARÍDEOS, ACUCARES REDUTORES, ACIDO HOMOGENSISICO.	12	R\$ 5,12	R\$ 61,44



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

393	02.02.02.024-0 - DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	12	R\$ 26,16	R\$ 313,92
394	02.02.02.020-7 - FATOR V DE COAGULACAO	FATOR V DE COAGULACAO	12	R\$ 6,54	R\$ 78,48
395	02.02.02.022-3 - DOSAGEM DE FATOR VII	DOSAGEM DE FATOR VII	12	R\$ 9,17	R\$ 110,04
396	02.02.02.027-4 - DOSAGEM DE FATOR XII	DOSAGEM DE FATOR XII	12	R\$ 14,54	R\$ 174,48
397	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).	12	R\$ 2,78	R\$ 33,36
398	02.02.03.113-6 - FTA ABS LIQUOR	FTA ABS LIQUOR	12	R\$ 13,83	R\$ 165,96
399	02.02.03.093-8 - HERPES SIMPLES 1 E 2 ANTICORPOS IGM LIQUOR	HERPES SIMPLES 1 E 2 ANTICORPOS IGM LIQUOR	12	R\$ 23,74	R\$ 284,88
400	27100422 - HIV PERFIL 2	HIV PERFIL 2	12	R\$ 22,17	R\$ 266,04
401	02.02.06.008-0 - DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH) — CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR O HORMÔNIO ADRENOCORTICOTRÓFICO, HORMÔNIO HIPOFISÁRIO ESTIMULADOR DA ATIVIDADE ENZIMÁTICA GLANDULAR.	12	R\$ 19,53	R\$ 234,36
402	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA RAST (T3) POLENS DE ARVORES BÉTULA	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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.	12	R\$ 12,80	R\$ 153,60
403	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA RAST (T4) POLENS DE ARVORES AVELEIRA	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA RAST (T4) POLENS DE ARVORES AVELEIRA — 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\$ 12,80	R\$ 153,60
404	40321240 - INIBINA A	INIBINA A	12	R\$ 406,58	R\$ 4.878,96
405	40321258 - INIBINA B	INIBINA B	12	R\$ 414,72	R\$ 4.976,64
406	40305600 - IODO PROTEICO (PBI)	IODO PROTEICO (PBI)	12	R\$ 83,89	R\$ 1.006,68
407	40307522 - MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGG	MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGG	12	R\$ 74,94	R\$ 899,28
408	40307530 - MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGM	MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGM	12	R\$ 82,57	R\$ 990,84
409	02.02.05.010-6 - OXALATO URINARIO	OXALATO URINARIO — CONSISTE NA ANÁLISE DAS ALTERAÇÕES QUE CURSAM COM HIPERABSORÇÃO, EXCREÇÃO OU ALTERAÇÕES DO METABOLISMO DO ÁCIDO OXÁLICO.	12	R\$ 5,09	R\$ 61,08
410	02.02.02.056-8 - DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	DOSAGEM DE PROTEINA 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.	12	R\$ 172,92	R\$ 2.075,04



Folhas nº \_\_\_\_\_  
 Processo: **305/23**  
 Ass.: \_\_\_\_\_

**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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

411	40313255 - SELÊNIO SERICO	SELÊNIO SERICO	12	R\$ 39,91	R\$ 478,92
412	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.	12	R\$ 9,30	R\$ 111,60
413	40310310 - SOROLOGIA BLASTOMICOSE SUL AMERICANA (PARACOCCIDIOIDOMICOSE)	SOROLOGIA BLASTOMICOSE SUL AMERICANA (PARACOCCIDIOIDOMICOSE)	12	R\$ 7,80	R\$ 93,60
414	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.	12	R\$ 4,86	R\$ 58,32
415	28100735 - TUBERCULOSE DETECÇÃO POR PCR	TUBERCULOSE DETECÇÃO POR PCR	12	R\$ 162,29	R\$ 1.947,48
416	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 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.	6.084	R\$ 3,77	R\$ 22.936,68
<b>TOTAL EXAMES</b>			<b>1.152.806</b>		R\$ 8.226.166,97

**VALOR TOTAL ESTIMADO R\$ 8.226.166,97**

**19. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

**a. REGRAS GERAIS**

**19.1** A avaliação da **CONTRATADA** na prestação de serviços de laboratório se faz por meio de análise dos seguintes aspectos:

**19.1.1.1-** Desempenho Profissional;

**19.1.1.2-** Desempenho das Atividades;

**19.1.1.3-** Gerenciamento.

**CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO A SER UTILIZADA NA AVALIAÇÃO:**

Bom ou Totalmente realizado	Razoável ou Realizado com intercorrências de pouca gravidade	Regular ou Parcialmente realizado	Ruim ou Não realizado
<b>3 (três)</b>	<b>2 (dois)</b>	<b>1 (um)</b>	<b>0 (zero)</b>

**19.2.2- CONDIÇÕES COMPLEMENTARES**

**19.2.2.1-** As avaliações serão encaminhadas a **CONTRATADA**, por e-mail a ser fornecido a Comissão de Fiscalização, em até 10 (dez) dias após a medição, para que a mesma tenha



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

ciência de seu desempenho, principalmente em relação as pontuações 1,5 (um e meio) e 0 (zero);

**19.2.2.2-** Sempre que a **CONTRATADA** solicitar prazo visando o atendimento de determinado item, esta solicitação deve ser formalizada, objetivando a análise do pedido pela **Comissão de Fiscalização**. Nesse período, esse item não deve ser analisado.

### 19.3- COMPOSIÇÃO DOS MÓDULOS

19.3.1- Desempenho Profissional:

Item Percentual de ponderação

Item	Total 100%
Pontualidade/Frequência e disponibilidade dos funcionários nos horários determinados	40%
Atendimento aos pacientes, funcionários, público em geral/postura	40%
Uniformes/Identificação	20%

19.3.2- Desempenho das Atividades:

Item Percentual de ponderação

Item	Total 100%
Atendimentos/Consultas/Procedimentos realizados de acordo com as especificações do Termo de Referência	35%
Estocagem e fornecimento de materiais e medicamentos de acordo com as especificações do Termo de Referência	35%
Preenchimento correto e entrega dentro do prazo das guias de SADT	30%

19.3.3- Gerenciamento:

Item Percentual de ponderação

Item	Total 100%
Gerenciamento das Atividades	25%
Entrega das escalas	25%
Atendimento às Solicitações	25%
Salários, Benefícios e Obrigações Trabalhistas	25%

### 19.4- PENALIDADES

**19.4.1- Advertência:** na ocorrência de notas 0 (zero) ou 1 (um) por **duas** avaliações subsequentes ou **três** alternadas, no período de 12 (doze) meses, ou ainda por **três** avaliações subsequentes ou **quatro** alternadas na ocorrência de nota 2, em quaisquer dos itens estabelecidos nos módulos, Desempenho Profissional, Desempenho das Atividades ou Gerenciamento, a **CONTRATADA** poderá sofrer advertência por escrito, após considerações da **Comissão de Fiscalização** e juntadas cópias das avaliações realizadas no período.

**19.4.2- Multa:** na ocorrência de notas 0 (zero) ou 1 (um) por **três** avaliações subsequentes ou **quatro** alternadas, no período de 12 (doze) meses, ou ainda por **cinco** avaliações subsequentes ou **seis** alternadas na ocorrência de nota 2, em quaisquer dos em quaisquer



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

dos itens estabelecidos nos módulos, Desempenho Profissional, Desempenho das Atividades ou Gerenciamento, a **CONTRATADA** poderá sofrer as penalidades previstas no Contrato.

## 19.5 – RESPONSABILIDADES

### 19.5.1. Equipe de Fiscalização:

Responsável pela Avaliação da Contratada em cada Unidade de Atendimento, utilizando-se o Formulário de Avaliação de Qualidade dos Serviços e encaminhamento de toda documentação ao Gestor do Contrato juntamente com as justificativas, para os itens avaliados com notas 0 (zero) ou 1,5 (um e meio).

### 19.5.2. Resultados de exame

Em casos de necessidade de recoleta do exame, a empresa deverá emitir um relatório contendo a não conformidade e encaminhar à unidade de saúde para realização de nova coleta em até 48h. Nos Prontos Socorros, a comunicação de recoleta deverá ser imediate, considerando que o posto de coleta neste serviço é no local, devido ao fluxo da Urgência e Emergência. Nestes casos não será emitida nova guia de SADT, a recoleta será realizada considerando o documento de não conformidade.

**19.5.3.** Em casos de irregularidade nos resultados de exames, cabe à Contratada providenciar relatório de nova coleta ou outros trâmites que se fizerem necessários para cumprimento contratual, sem ônus para a Contratante.

**19.5.4.** Os resultados de exames deverão ser disponibilizados no sistema contratado da Secretaria de Saúde, juntamente ao prontuário eletrônico do paciente. Se faz necessário a integração dos sistemas de Tecnologia da informação.

### 19.5.2. Gestor do Contrato:

5.2.1. Responsável pela consolidação das avaliações recebidas e pelo encaminhamento das consolidações e do relatório a contratada;

5.2.2. Responsável pela aplicação de advertência a contratada e encaminhamento de conhecimento a autoridade competente;

5.2.3. Responsável pela aplicação das penalidades cabíveis, garantindo a defesa prévia da Contratada;

5.2.4. Responsável pela emissão da Avaliação de Desempenho do Fornecedor – Parcial ou Final, que irá subsidiar eventual atestado de capacidade técnica.

## 19.6 – DESCRIÇÃO DO PROCESSO

**19.6.1.** Cabe a cada Unidade, por meio da equipe responsável pela fiscalização do contrato e com base nos Formulários de Avaliação de Qualidade dos Serviços, efetuar o acompanhamento diário do serviço prestado, de forma a embasar a avaliação mensal da Contratada.

**19.6.2.** No final do mês de apuração, a equipe responsável pela fiscalização do contrato deve encaminhar, em até 05 (cinco) dias após o fechamento das medições, os Formulários de Avaliação de Qualidade dos Serviços gerados no período, acompanhado 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

justificativas para os itens que receberam notas 0 (zero) ou 1,5 (um e meio) para o Gestor do Contrato.

**19.6.3.** Cabe ao Gestor do Contrato, mensalmente, e com base em todos os Formulários de Avaliação de Qualidade dos Serviços gerados durante este período, consolidar a avaliação de desempenho da Contratada frente ao contrato firmado e encaminhar 1 (uma) via para a Contratada.

**19.6.4.** De posse dessa avaliação, o Gestor do Contrato deve controlar a qualidade dos serviços e quando necessário aplicar na medição seguinte as penalidades cabíveis previstas neste procedimento, garantindo Defesa Prévia a Contratada.

**19.6.5.** Cabe ao Gestor do Contrato encaminhar mensalmente a Contratada, no fechamento das medições, Quadro Resumo demonstrando de forma acumulada mês a mês, o desempenho global da Contratada em relação aos conceitos alcançados pela mesma.

**19.6.6.** Cabe ao Gestor do Contrato emitir, quando solicitada, a Avaliação de Desempenho do Fornecedor Parcial ou Final, consultando o Quadro Resumo e conceituando a Contratada como segue:

**19.6.6.1.** Conceito Geral Bom e Desempenho Recomendado: quando a Contratada obtiver nota final superior a 6,75 (seis inteiros e setenta e cinco centésimos) e ausência de penalidades;

**19.6.6.2.** Conceito Geral Regular e Desempenho Recomendado: quando a Contratada apesar de obter nota final superior a 6,75 (seis inteiros e setenta e cinco centésimos) já tenha sido penalizada;

**19.6.6.3.** Conceito Geral Ruim e Desempenho não Recomendado: quando a Contratada além de obter nota final inferior a 6,75 (seis inteiros e setenta e cinco centésimos), já tenha sido penalizada.

## 19.7- ANEXOS

**19.7.1-** Formulário de Avaliação de Qualidade dos Serviços.

**19.7.2-** Instruções para o preenchimento do Formulário de Avaliação de Qualidade dos Serviços.

**19.7.3-** Relatório e Quadro Resumo das Avaliações.





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23** \_\_\_\_\_  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

### Formulário de Avaliação de Qualidade dos Serviços De Exames Laboratoriais

Contrato nº	Unidade:	Período	Data
Contratada:			
Responsável pela Fiscalização:			
Gestor do Contrato:			

Grupo 1 – Desempenho Profissional	Peso (a)	Nota (b)	Subtotal (c=axb)
Cumprimento das Atividades	40%		
Qualificação/ Atendimento ao Público/ Postura	40%		
Uniformes/Identificação	20%		
Total			

Grupo 2 – Desempenho das Atividades	Peso (a)	Nota (b)	Subtotal (c=axb)
Exames/Procedimentos realizados de acordo com as especificações do Termo de Referência	35%		
Estocagem e fornecimento de materiais de acordo com as especificações do Termo de Referência	30%		
Entrega dentro do prazo do resultado dos exames de acordo com o Termo de Referência	35%		
Total			

Grupo 3 – Gerenciamento	Peso (a)	Nota (b)	Subtotal (c=axb)
Gerenciamento das Atividades	25%		
Periodicidade da Supervisão	25%		
Atendimento às Solicitações	25%		



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

Salários, Benefícios e Obrigações Trabalhistas	25%		
Total			

**NOTA FINAL** = (Soma do Grupo 1, 2 e 3)

### Instruções para o preenchimento do Formulário de Avaliação de Qualidade dos Serviços de Exames Laboratoriais

1. Dos conceitos atrelados as notas:

1.1. Nota 3 – Bom ou totalmente realizado

Utilizado quando os serviços prestados cumprirem fielmente o estipulado no edital, dentro de padrões mínimos de qualidade.

1.2. Nota 2 – Razoável ou realizados com intercorrências de pouca gravidade.

Utilizado quando ocorrerem divergências e/ou incorreções na prestação de serviços que não impeçam sua realização e/ou efetividade, ou que sejam sanados logo após a notificação. Ex. Profissional que se atrasa em período curto de tempo, profissionais sem identificação e/ou uniforme, demora injustificada no atendimento.

1.3. Nota 1 – Regular ou Parcialmente realizado.

Utilizado quando ocorrerem fatos que comprometam a efetiva realização dos serviços.

1.4. Nota 0 – Ruim ou Não realizado.

Utilizado quando houver ação ou omissão que comprometa gravemente a prestação dos serviços. Ex. Falta de materiais, falta de profissionais, desrespeito com os outros funcionários, pacientes, e/ou público em geral.

2. Dos parâmetros de Avaliação:

2.1. Grupo 1 – Pessoal

A - Disponibilidade para atendimento nos locais e horários determinados, com o desenvolvimento das atividades contratuais de acordo com o contrato e seus anexos.

B – Atendimento aos pacientes, funcionários, público em geral, postura, nos locais que devem ter atendimento direto dos funcionários da empresa contratada.

- Bons modos e cordialidade nos atendimentos em geral.



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

- Correta orientação e procedimento para realização dos exames.
- Agilidade e presteza nos atendimentos.

O item será considerado fora de conformidade, quando constatado pela fiscalização, entre outras situações: Tratamento desrespeitoso com funcionários e/ou usuários do serviço em geral, imperícia na realização de procedimentos.

#### C- Uniformes/Identificação

- Uso de uniformes em perfeito estado de conservação e com aparência pessoal adequada.
- Os trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos deverão utilizar vestimenta de trabalho adequada e em condições de conforto e sapatos fechados.
- Utilização de equipamentos de proteção individual, quando necessário.

### 2.1.2. Grupo 2 – Desempenho das Atividades

**A –** Atendimentos a Exames/Procedimentos realizados de acordo com as especificações do Termo de Referência.

**B -** Estocagem e fornecimento de materiais de acordo com as especificações do Termo de Referência.

- Manter a sala disponibilizada pela Secretaria de Saúde, para o laboratório no P S Central sempre em condições de higiene e correto armazenamento.
- Verificar a validade dos produtos e/ou materiais utilizados.
- Manter estoque compatível e suficiente para atendimento das demandas.

O item será considerado fora de conformidade, quando constatado pela fiscalização, entre outras situações: Desorganização e ou sugidade nas dependências em que o material é armazenado, falta de produtos, etc.

**C –** Entrega dos resultados dos exames dentro do prazo estabelecido no Termo de Referência.

- Devolver as SADT para secretaria de saúde para conferencia e fiscalização

### 2.3. Grupo 3 – Gerenciamento

**A –** Gerenciamento das Atividades

- Administração das atividades operacionais.
- Monitoramento de toda a prestação de serviços, compreendendo pessoal, material e atividades/procedimentos realizados.
- Resolução rápida e efetiva de problemas e/ou conflitos.

**B –** Periodicidade da Supervisão

- Execução de supervisão por parte da contratada com periodicidade mensal

O item será considerado fora de conformidade, quando constatado pela fiscalização, entre outras situações: Desconformidade entre o relatório apresentado e a contratação dos serviços realizados.



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

#### **C – Atendimento as Solicitações**

- Atendimento as solicitações do Contratante

#### **D - Salários Benefícios e Obrigações Trabalhistas**

- Comprovação do cumprimento das Obrigações Trabalhistas

### ANEXO II

#### DECRÉSCIMO MÍNIMO POR LANCE

<b>DECRÉSCIMO</b>
R\$ 80.000,00

**Observação: o lance será sobre o valor global da proposta**

**A empresa vencedora terá o prazo de 48 (quarenta e oito) horas após o término da sessão para apresentar a proposta readequada, com descontos lineares com o mesmo percentual de desconto ofertado para a proposta durante a sessão.**



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

**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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

**ANEXO III**

**MODELO DE HABILITAÇÃO PRÉVIA**

**Pregão Eletrônico nº 63/2023**

**Processo SUPRI 305/2023**

**Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA 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**

A \_\_\_\_\_ (nome da licitante), por seu representante legal (doc. Anexo), inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_ com sede em \_\_\_\_\_, nos termos do Artigo 4º, VII, da Lei 10.520/2002, declara para os devidos fins de direito que cumpre plenamente os requisitos da habilitação estabelecidos nas cláusulas do Edital em epígrafe.

Sendo expressão da verdade subscrevo-me.

\_\_\_\_\_ (Local) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (data) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Carimbo e Assinatura do Representante Legal)



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

## ANEXO IV MODELO DE PROPOSTA

À Prefeitura do Município de Itapevi

Pregão Eletrônico nº 63/2023

Processo SUPRI 305/2023

A empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº....., inscrição estadual nº ....., estabelecida à Avenida/Rua ....., nº ....., bairro ....., na cidade de ....., telefone ....., e-mail:....., vem pela presente apresentar abaixo sua proposta de preços para 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**, de acordo com as exigências do presente edital, INCLUSIVE A ÍNTEGRA DO TERMO DE REFERÊNCIA e demais anexos.

Item	CÓDIGO	EXAME – PROCEDIMENTO - DESCRITIVO	QUANT. TOTAL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	02.02.02.038-0 – HEMOGRAMA COMPLETO	<b>HEMOGRAMA COMPLETO</b> - 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		
2	02.02.05.001-7 – ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	<b>ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA</b> – CONSISTE NA ANÁLISE QUALITATIVA, QUANTITATIVA DE ELEMENTOS ANORMAIS (FÍSICOS E QUÍMICOS) E DO SEDIMENTO URINÁRIO.	61.731		
3	02.02.01.047-3 – DOSAGEM DE GLICOSE	<b>DOSAGEM DE GLICOSE</b> – 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		
4	02.02.01.031-7 – DOSAGEM DE CREATININA	<b>DOSAGEM DE CREATININA</b> – A CREATININA É O PRODUTO DE DEGRADAÇÃO DA CREATINA E SUA DOSAGEM É ÚTIL NA AVALIAÇÃO E NO MONITORAMENTO DA FUNÇÃO EXCRETORA RENAL.	57.756		
5	02.02.01.069-4 – DOSAGEM DE UREIA	<b>DOSAGEM DE UREIA</b> – 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	51.024		





## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		ESTÁ DIRETAMENTE RELACIONADA À FUNÇÃO METABÓLICA HEPÁTICA E À FUNÇÃO RENAL. SUA CONCENTRAÇÃO PODE VARIAR, POR EXEMPLO, COM A DIETA E COM A HIDRATAÇÃO.			
6	02.02.01.029-5 – DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	<b>DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL –</b>	48.576		
7	02.02.01.027-9 – DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	<b>DOSAGEM DE COLESTEROL HDL –</b> A FRAÇÃO HDL DO COLESTEROL É PROTETORA CONTRA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA SEGUNDO GRANDE NÚMERO DE ESTUDOS POPULACIONAIS, PORTANTO, AVALIA O RISCO DE DOENÇA ATEROSCLERÓTICA.	47.148		
8	02.02.01.028-7 - DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	<b>DOSAGEM DE COLESTEROL LDL –</b> A FRAÇÃO LDL DO COLESTEROL ESTÁ ASSOCIADA AO RISCO AUMENTADO DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA. AS LIPOPROTEÍNAS DE BAIXA DENSIDADE SÃO AS PRINCIPAIS PROTEÍNAS DE TRANSPORTE DO COLESTEROL. SEUS NÍVEIS TAMBÉM SE ELEVAM NA SÍNDROME NEFRÓTICA, HIPOTIREOIDISMO E ICTERÍCIA OBSTRUTIVA.	47.076		
9	02.02.06.025-0 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	<b>DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) -</b> 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		
10	02.02.01.064-3 – DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	<b>DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) –</b> 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.	45.816		
11	02.02.01.065-1 – DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	<b>DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) –</b> A TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA É ENCONTRADA, PRINCIPALMENTE, NO FÍGADO. A DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA É ÚTIL NA AVALIAÇÃO DE HEPATOPATIAS.	45.816		
12	02.02.01.067-8 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	<b>DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS</b> A DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS, EM CONJUNTO COM A DOSAGEM DO COLESTEROL, É UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DO RISCO CÁRDIACO. OS TRIGLICERÍDEOS SÃO PRODUZIDOS NO FÍGADO E SÃO TRANSPORTADOS NO SANGUE POR VLDL E LDL.	38.489		
13	02.02.06.038-1 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	<b>DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)</b> CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TIROXINA LIVRE, FRAÇÃO RESPONSÁVEL PELO EFEITO METABÓLICO DO	38.268		



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		HORMÔNIO TIREOIDIANO, PRINCIPAL RESPONSÁVEL PELO FEEDBACK COM O TSH.			
14	02.02.01.060-0 - DOSAGEM DE POTASSIO	<b>DOSAGEM DE POTASSIO</b> 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 DA HIDRATAÇÃO PARENTERAL E NA INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA.	36.816		
15	02.02.01.063-5 - DOSAGEM DE SODIO	<b>DOSAGEM DE SODIO</b> 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.	36.216		
16	02.02.01.050-3 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	<b>DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA</b> 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.	32.568		
17	02.02.01.012-0 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	<b>DOSAGEM DE ACIDO URICO</b> 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.	23.580		
18	02.02.03.020-2 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	<b>DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA</b> 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		
19	02.02.04.012-7 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	<b>PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS</b> 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.	21.202		
20	02.02.01.076-7 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	<b>DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D</b> 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 TERAPÉUTICA DO RAQUITISMO E OSTEOMALÁCIA.	25.572		
21	02.02.01.046-5 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	<b>DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)</b>	16.680		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		A GAMA GT É UM MARCADOR SENSÍVEL DE COLESTASE HEPATOBILIAR E DE USO DO ÁLCOOL. TENDE A SE ELEVAR EM DOENÇAS 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.			
22	02.02.01.021-0 - DOSAGEM DE CALCIO	<b>DOSAGEM DE CALCIO</b> 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		
23	02.02.01.032-5 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	<b>DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)</b> 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		
24	02.02.01.020-1 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	<b>DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES</b> 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	12.240		
25	02.02.03.030-0 – PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	<b>PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)</b> CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS ANTI-HIV NO SORO OU PLASMA.	9.080		
26	02.02.01.042-2 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	<b>DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA</b> 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 OSTEOBLÁSTICA.	10.212		
27	02.02.01.018-0 - DOSAGEM DE AMILASE	<b>DOSAGEM DE AMILASE</b> 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.	10.500		
28	02.02.03.097-0 - PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	<b>PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)</b> CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DO ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, ACOMPANHAMENTO E PROGNÓSTICO DE INFECÇÃO POR HEPATITE B	7.541		
29	02.02.08.008-0 – CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO	<b>CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO (UROCULTURA)</b>	9.768		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

30	02.02.03.109-8 – TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	<b>TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS</b> 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		
31	02.02.06.039-0 - DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	<b>DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)</b> 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		
32	02.02.03.120-9 - DOSAGEM DE TROPONINA	<b>DOSAGEM DE TROPONINA</b> CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TROPONINAS CARDÍACAS, QUE CONSTITUEM UM IMPORTANTE MARCADOR NO DIAGNÓSTICO,	7.200		
33	02.02.01.033-3 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	<b>DOSAGEM DE CREATINOFOSQUINASE FRAÇÃO MB</b> 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.	6.000		
34	02.02.03.010-5 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	<b>DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)</b> 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		
35	02.02.03.067-9 – PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	<b>PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)</b> 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		
36	02.02.06.037-3 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	<b>DOSAGEM DE TIROXINA (T4)</b> CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TIROXINA, PRINCIPAL HORMÔNIO SECRETADO PELA GLÂNDULA TIREÓIDE.	4.569		
37	02.02.03.076-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	<b>PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA</b> CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS IGG NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNOSTICO E ACOMPANHAMENTO DE TOXOPLASMOSE.	4.523		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

38	02.02.03.087-3 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	<b>PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA</b> CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGM.UTILIZADO NO DIAGNOSTICO DA FASE AGUDA DA INFECÇÃO.	4.516		
39	02.02.03.063-6 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	<b>PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)</b> 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.	6.000		
40	02.02.01.038-4 DOSAGEM DE FERRITINA	<b>DOSAGEM DE FERRITINA</b> A DOSAGEM DE FERRITINA REFLETE O NÍVEL DE ESTOQUE CELULAR DE FERRO. PORTANTO, É UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E SEGUIMENTO DE ANEMIAS FERROPRIVAS E HEMOCROMATOSE.	7.704		
41	02.02.02.012-6 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	<b>DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA</b> 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		
42	02.02.02.015-0 DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	<b>DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)</b> 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		
43	02.02.02.013-4 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	<b>DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)</b> 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 TERAPÉUTICA 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 TERAPÉUTICA ANTICOAGULANTE PELA	4.800		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		HEPARINA. O TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL CORRESPONDE AO TEMPO GASTO PARA OCORRER A COAGULAÇÃO DO PLASMA RECALCIFICADO EM PRESENÇA DE CEFALINA			
44	02.02.03.078-4 – PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	<b>PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)</b> 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	4.200		
45	02.02.12.002-3 – DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	<b>DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO</b> CONSISTE NA DETERMINAÇÃO DOS ANTIGENOS DO SISTEMA ABO DE GRUPOS SANGUÍNEOS NA MEMBRANA DA HEMÁCIA 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.	3.600		
46	02.02.12.008-2 – PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	<b>PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)</b> CONSISTE NA DETERMINAÇÃO DE SÍTIOS ANTIGÊNICOS NA MEMBRANA DA HEMÁCIA 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 ENCONTRADO COMO RH NEGATIVO. O VALOR DO PROCEDIMENTO INCLUI OS INSUMOS NECESSÁRIOS A SUA EXECUÇÃO.	3.600		
47	02.02.03.111-0 – TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	<b>TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS</b> 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 TREPONÊMICOS.	7.200		
48	02.02.03.064-4 – PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	<b>PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)</b> 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 INFECIOSIDADE.	3.360		
49	02.02.03.089-0 – PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	<b>PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)</b> CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HBC	3.480		





## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		DA CLASSE IGM NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE HEPATITE B. A PRESENÇA DE ANTICORPOS IGM INDICA UM PROCESSO DE INFECÇÃO RECENTE OU AGUDA.			
50	02.02.01.039-2 – DOSAGEM DE FERRO SERICO	<b>DOSAGEM DE FERRO SERICO</b> A DOSAGEM DE FERRO SÉRICO É ÚTIL NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ANEMIAS, HEMOCROMATOSE E HEMOSSIDEROSE. ENCONTRA-SE NÍVEIS BAIXOS NA ANEMIA FERROPRIVA, GLOMERULOPATIAS, MENSTRUACÃO E FASES INICIAIS DE REMISSÃO DA ANEMIA PERNICIOSA.	5.400		
51	02.02.04.014-3 – PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	<b>PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES</b> CONSISTE EM UM TESTE POR VÁRIOS MÉTODOS E TÉCNICAS PARA DETECTAR A PRESENÇA DE HEMOGLOBINA NAS FEZES.	6.000		
52	02.02.01.062-7 – DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	<b>DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES</b> A ALBUMINA É A PROTEÍNA MAIS ABUNDANTE NO PLASMA E SUA FUNÇÃO PRIMÁRIA É MANTER A PRESSÃO COLOIDSMÓTICA DO PLASMA. EM CONDIÇÕES NORMAIS, ESPERA-SE ENCONTRAR UMA RAZÃO ALBUMINA/GLOBULINA MAIOR OU IGUAL A 1.	2.299		
53	02.02.01.056-2 – DOSAGEM DE MAGNESIO	<b>DOSAGEM DE MAGNESIO</b> O MAGNÉSIO É UM DOS CÁTIOS MAIS ABUNDANTES NO ORGANISMO HUMANO, ATUANDO COMO COFATOR ESSENCIAL PARA ENZIMAS LIGADAS À RESPIRAÇÃO CELULAR, À GLICÓLISE E AO TRANSPORTE DE OUTROS CÁTIOS. ALÉM DISSO, O MAGNÉSIO É ESSENCIAL PARA A PRESERVAÇÃO DA ESTRUTURA MOLECULAR DO DNA, DO RNA E DOS RIBOSSOMOS.	2.257		
54	02.02.01.036-8 – DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (DHL)	<b>DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (DHL)</b> 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		
55	02.02.06.023-3 – DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	<b>DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)</b> CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE, QUE NA MULHER, ESTIMULA OS FOLÍCULOS OVARIANOS E, NO HOMEM, A ESPERMATOGÊNESE.	2.520		
56	02.02.06.024-1 – DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	<b>DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)</b> 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.	2.280		
57	02.02.01.070-8 – DOSAGEM DE VITAMINA B12	<b>DOSAGEM DE VITAMINA B12</b> 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		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

58	<b>CULTURA DE STREPTOCOCCUS AGALACTIAE (GRUPO B)</b>	<b>CULTURA DE STREPTOCOCCUS AGALACTIAE (GRUPO B)</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		
59	<b>02.02.01.004-0 – DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)</b>	<b>DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA</b> 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 TOLERÂNCIA À GLICOSE	2.553		
60	<b>02.02.01.007-4 – DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)</b>	<b>DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)</b> 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 ESTÍMULO COM 75 GRAMAS DE GLICOSE POR VIA ORAL OU CONFORME SOLICITAÇÃO MÉDICA.	764		
61	<b>02.02.06.016-0 - DOSAGEM DE ESTRADIOL</b>	<b>DOSAGEM DE ESTRADIOL</b> 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		
62	<b>02.02.06.030-6 - DOSAGEM DE PROLACTINA</b>	<b>DOSAGEM DE PROLACTINA</b> CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE PROLACTINA, HORMÔNIO PROTEICO SECRETADO PELA HIPÓFISE ANTERIOR E PLACENTA.	1.345		
63	<b>02.02.03.059-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO</b>	<b>PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO</b> CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLORESCÊNCIA INDIRETA, PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTINUCLEARES NO SORO. UTILIZADA NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE LES.	1.800		
64	<b>02.02.03.007-5 - DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE</b>	<b>DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE</b> 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		
65	<b>02.02.03.117-9 – TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES</b>	<b>TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES</b> 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	1.800		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

66	<b>02.02.01.073-2 - GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)</b>	<b>GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)</b> 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 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 RENAIAS QUE POSSAM CAUSAR DESEQUILÍBRIO ÁCIDO-BASE OU DIFICULDADES RESPIRATÓRIAS.	2.400		
67	<b>02.02.01.043-0 - DOSAGEM DE FOSFORO</b>	<b>DOSAGEM DE FOSFORO</b> 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		
68	<b>02.02.03.081-4 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA</b>	<b>PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA</b> 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.	1.800		
69	<b>02.02.03.092-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA</b>	<b>PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA</b> 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	1.800		
70	<b>02.02.08.019-6 – PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A</b>	<b>PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A</b>	1.048		
71	<b>02.02.06.026-8 - DOSAGEM DE INSULINA</b>	<b>DOSAGEM DE INSULINA</b> 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 HORMONAIS.	1.500		
72	<b>02.02.06.034-9 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA</b>	<b>DOSAGEM DE TESTOSTERONA</b> CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TESTOSTERONA, ESTEROIDE ANDROGÊNICO SECRETADO PRINCIPALMENTE NOS TESTÍCULOS, SENDO O PRINCIPAL HORMÔNIO MASCULINO.	1.045		
73	<b>CULTURA PARA STREPTOCOCUS BETAHEMOLÍTICO DO GRUPO B</b>	<b>CULTURA PARA STREPTOCOCUS BETAHEMOLÍTICO DO GRUPO B</b>	1.048		



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

74	02.02.08.004-8 - BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	1.031		
75	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 HIPERSENSIBILIDADE IMEDIATA. UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DAS REAÇÕES ALÉRGICAS, COMO RINITE ALÉRGICA, ASMA E DERMATITE ATÓPICA.	942		
76	02.02.03.080-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV- IGG)	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS 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		
77	02.02.03.091-1 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV- IGG)	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS 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		
78	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.	1080		
79	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 TROFBLÁSTICA GESTACIONAL (CORIOCARCINOMA, CARCINOMA EMBRIONAL, MOLA HIDATIFORME E OUTROS) E COMO MARCADOR BIOQUÍMICO DE TECIDOS TUMORAIS DE DIVERSOS TIPOS HISTOLÓGICOS, ESPECIALMENTE TUMORES TESTICULARES.	1.355		
80	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		
81	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	785		



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		DOENÇA DE CHAGAS E TRIAGEM EM BANCOS DE SANGUE.			
82	02.02.08.001-3 – ANTIBIOGRAMA	ANTIBIOGRAMA	783		
83	02.02.03.112-8 - TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	674		
84	02.02.03.113-6 - TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	284		
85	02.02.03.109-8 - TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	TESTE TREPONEMICO 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 TREPONEMICOS, TPHA (ENSAIO DE HEMAGLUTINAÇÃO PARA TREPONEMA PALLIDUM), MHA-TP (ENSAIO DE MICROHEMAGLUTINAÇÃO), TPPA(ENSAIO DE AGLUTINAÇÃO PASSIVA DE PARTICULAS PARA TREPONEMA PALLIDUM).	1.440		
86	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		
87	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.	960		
88	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.	1.440		
89	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.	1.440		
90	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.	1.320		



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

91	02.02.03.055-5 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS – ANTIPEROXIDASE	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS – ANTIPEROXIDASE	744		
92	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 ANDROGÊNIOS.	496		
93	02.02.01.040-6 - DOSAGEM DE FOLATO	DOSAGEM DE FOLATO A DOSAGEM DE FOLATO É INDICADA PARA 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.	1.152		
94	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.	528		
95	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 ESPECÍFICO. 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		
96	02.02.02.030-4 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	360		
97	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA HX2 (ACAROS E POEIRA CASEIRA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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.	1.800		
98	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 RENAIAS.	345		
99	02.02.02.037-1 – HEMATOCRITO	HEMATOCRITO	480		
100	02.02.08.008-0 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	9.360		
101	02.02.05.009-2 - DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	600		





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		CONSISTE NA DOSAGEM PARA DETECÇÃO DA PRESENÇA DE PEQUENAS QUANTIDADES DE ALBUMINAS URINÁRIAS.			
102	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.	480		
103	02.02.08.007-2 - BACTERIOSCOPIA (GRAM)	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	300		
104	02.02.05.002-5 - CLEARANCE DE CREATININA	CLEARANCE DE CREATININA É UM ÍNDICE DA MASSA RENAL FUNCIONANTE E PERMITE UM DIAGNÓSTICO MAIS PRECOCE DE ALTERAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL.	298		
105	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 MÉTODOS E TÉCNICAS PARA DETECTAR A PRESENÇA DE HEMOGLOBINA NAS FEZES.	480		
106	02.02.08.008-0 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO(AEROBIOS)	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO(AEROBIOS)	282		
107	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA FX5 (ALIMENTOS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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		
108	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		
109	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.	360		
110	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.	300		
111	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		



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

112	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		
113	02.02.08.015-3 – HEMOCULTURA	HEMOCULTURA	360		
114	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		
115	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 ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	195		
116	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		
117	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.	600		
118	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	360		
119	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		
120	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	174		



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		INFLAMATÓRIOS, PROCESSOS MALIGNOS, NAS DOENÇAS POR IMUNOCOMPLEXOS E NAS DEFICIÊNCIAS CONGÊNITAS			
121	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		
122	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		
123	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA2 (LEITE)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA2 (LEITE) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	158		
124	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.	300		
125	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.	480		
126	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		
127	28061594 – CA 19-9	CA 19-9	240		
128	28040619 – DIMERO D	DIMERO D	540		
129	02.02.03.096-2 - PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO NO SORO. NÍVEIS ELEVADOS SÃO ENCONTRADOS EM VÁRIOS TUMORES, MAS SUA MAIOR APLICAÇÃO É NO CÂNCER COLORETAL. UTILIZADO PARA AUXILIAR NO ESTADIAMENTO E	720		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		MONITORIZAÇÃO, SENDO O MELHOR MARCADOR DA RESPOSTA AO TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMAS GASTROINTESTINAIS.			
130	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA FX2 (PEIXES, CRUSTACEOS E FRUTOS DO MAR)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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		
131	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		
132	02.02.06.013-6 - DOSAGEM DE CORTISOL	DOSAGEM DE CORTISOL CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR CORTISOL, HORMÔNIO SECRETADO PELO CÓRTEX DA ADRENAL, ESSENCIAL PARA O METABOLISMO E FUNÇÕES IMUNOLÓGICAS.	128		
133	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAFX3 (CEREAIS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAFX3 (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		
134	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		
135	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAEX2 (MULTIPLA EPITÉLIOS) CAO GATO COBAIA RATAZANA R	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAEX2 (MULTIPLA 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		
136	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		
137	02.02.01.061-9 - DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS A DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS É UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E NA INVESTIGAÇÃO DE EDEMAS.	300		
138	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		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

139	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.	180		
140	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		
141	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 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.	98		
142	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.	456		
143	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		
144	02.02.08.008-0 – CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO (CULTURA PARA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA)	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO (CULTURA PARA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA)	93		
145	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		
146	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	90		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		REUMÁTICAS AUTOIMUNES E ALGUMAS FORMAS DE LES.			
147	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		
148	28050991 - 1,25 DIHIDROXI VITAMINA D	1,25 DIHIDROXI VITAMINA D	87		
149	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		
150	02.02.03.042-3 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA) CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLUORESCÊNCIA DIRETA, POR MEIO DE ANTICORPOS MONOCLONAIS CONJUGADO A UMA FLUORESCÉINA, EM AMOSTRAS UROGENITAIS, Oculares e secreções.	81		
151	02.02.03.072-5 - PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-CLAMIDIA NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE PROCESSOS INFECCIOSOS POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS.	80		
152	02.02.08.014-5 - EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	79		
153	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		
154	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		
155	02.02.08.013-7 - CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	75		
156	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		
157	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 GÔNODAS E PELAS SUPRA-RENAIS, PRECURSOR DA SÍNTESE DO CORTISOL	72		
158	02.02.03.025-3 - PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		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			
159	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 PROTEICOS COMPLEXADOS, DA CLASSE DE ANTICORPOS RESPONSÁVEIS PELO PROCESSO DE COAGULAÇÃO PROLONGADO. UTILIZADO NO DIAGNOSTICO DA SÍNDROME PRIMÁRIA OU SECUNDÁRIA DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPÍDEO, TROMBOCITOPENIAS E ABORTAMENTO DE REPETIÇÃO.	70		
160	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		
161	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		
162	28061667 - CA 15-3	28061667 - CA 15-3	144		
163	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		
164	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 SURTIR NA RESPOSTA IMUNOLÓGICA E A ÚNICA SINTETIZADA EM NEONATOS. UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DA IMUNIDADE HUMORAL, DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DA	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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		TERAPIA DA MACROGLOBULINEMIA DE WALDENSTRÖM OU DO MIELOMA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS.			
165	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 INFECÇÕES CRÔNICAS, IMUNODEFICIÊNCIA PRIMÁRIA E MIELOMA MÚLTIPLO TIPO IGA.	96		
166	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.	96		
167	02.02.09.023-0 - PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	144		
168	02.02.09.006-0 - CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	144		
169	02.02.01.047-3 - GLICOSE LIQUOR	GLICOSE LIQUOR	144		
170	02.02.09.015-9 - ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	55		
171	02.02.09.005-1 - CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	144		
172	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.	144		
173	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.	144		
174	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.	240		



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

175	02.02.01.016-3 - DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	52		
176	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 ALÉRGICOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	43		
177	40308804 - ANTICORPOS ANTI CCP (ANTI-CITRULINA)	ANTICORPOS ANTI CCP (ANTI-CITRULINA)	43		
178	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		
179	28050975 - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (TRAB)	ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (TRAB)	42		
180	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		
181	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		
182	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		
183	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		
184	02.02.07.005-0 - DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO CONSISTE NA DOSAGEM DE ACIDO VALPRÓICO, ANTICONVULSIVANTE USADO NA TERAPÉUTICA DOS DISTÚRBIOS BIPOLARES E NA PROFILAXIA DA ENXAQUECA.	30		
185	40316300 - GLOBULINADELIGAÇÃO DE HORMÔNIOSSEXUAIS (SHBG) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	GLOBULINADELIGAÇÃO DE HORMÔNIOSSEXUAIS (SHBG) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	29		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

186	40306402-ANTINEUTROFILOS (ANCA) C - PESQUISAE/OU DOSAGEM	ANTINEUTROFILOS (ANCA) C - PESQUISAE/OU DOSAGEM	28		
187	40306410 - ANTINEUTROFILOS (ANCA) P - PESQUISAE/OU DOSAGEM	ANTINEUTROFILOS (ANCA) P - PESQUISAE/OU DOSAGEM	28		
188	02.02.02.002-9 - CONTAGEM DE PLAQUETAS	CONTAGEM DE PLAQUETAS A CONTAGEM DE PLAQUETAS CONSISTE NA AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DESTA ELEMENTO DO SANGUE. É REALIZADA PELA CONTAGEM ELETRÔNICA EM APARELHO AUTOMÁTICO OU PELA CONTAGEM NO MICROSCÓPIO EM CÂMARAS ESPECÍFICAS. PERMITE REALIZAR O DIAGNÓSTICO DE HIPERPLAQUETEMIA E PLAQUETOPENIA.	120		
189	02.02.09.018-3 - CARACTERES FISICOS LIQUIDOS CAVITARIOS (CITOMETRIA)	CARACTERES FISICOS LIQUIDOS CAVITARIOS (CITOMETRIA)	27		
190	02.02.09.018-3 - CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS LIQ CAVITARIOS	CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS LIQ CAVITARIOS	27		
191	02.02.09.018-3 - CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS LIQ CAVITARIOS	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS LIQ CAVITARIOS	27		
192	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.	48		
193	02.02.09.012-4 - GLICOSE LÍQUIDO CAVITARIO	GLICOSE LÍQUIDO CAVITARIO	48		
194	02.02.03.053-9 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS, ANTICORPOS IGG CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLOURESCÊNCIA INDIRETA, PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRA SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES POR LEPTOSPIRA SP.	27		
195	02.02.03.053-9 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS, ANTICORPOS IGM	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS, ANTICORPOS IGM CONSISTE EM UM TESTE POR IMUNOFLOURESCÊNCIA INDIRETA, PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRA SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES POR LEPTOSPIRA SP	27		
196	02.02.09.013-2 - PROTEINA LÍQUIDO CAVITARIO	PROTEINA LÍQUIDO CAVITARIO	48		
197	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		
198	02.02.10.003-0 - DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	25		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

	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.			
199	02.02.02.044-4 – FALCIZACAO	FALCIZACAO	25		
200	40307794- TOXOCARA CANNIS – IGG – PESQUISA E/OU DOSAGEM	TOXOCARA CANNIS – IGG – PESQUISA E/OU DOSAGEM	25		
201	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		
202	02.02.01.014-7 - DOSAGEM DE ALDOLASE	DOSAGEM DE ALDOLASE A ALDOLASE É UMA ENZIMA ESSENCIALMENTE CITOPLASMÁTICA 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		
203	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		
204	02.02.07.035-2 - DOSAGEM DE ZINCO	DOSAGEM DE ZINCO CONSISTE NA DOSAGEM DE ZINCO. ÚTIL NA AVALIAÇÃO DE EXPOSIÇÃO E INTOXICAÇÃO.	24		
205	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		
206	02.02.09.029-9 – PROVA DO LATEX NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO B	PROVA DO LATEX NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO B	60		
207	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA HAEMOPHILLUS INFLUENZAE	PROVA DO LATEX PARA HAEMOPHILLUS INFLUENZAE	60		
208	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO A	PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO A	60		
209	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO C	PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO C	60		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

210	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	PROVA DO LATEX PARA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	60		
211	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX STREPTO BETA HEMOLITICO	PROVA DO LATEX STREPTO BETA HEMOLITICO	60		
212	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAD201 (BLOMIA TROPICALIS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAD201 (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.	24		
213	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAEX1 (ANIMAIS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAEX1 (ANIMAIS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	36		
214	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAFX1 (SEMENTES OLEAGINOSAS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAFX1 (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		
215	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAF1 (CLARA DE OVO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAF1 (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		
216	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAF24 (CAMARAO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAF24 (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		
217	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.	36		
218	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAF76 (ALFA LACTOALBUMINA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAF76 (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.	24		
219	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAF77 (BETA LACTOGLOBULINA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAF77 (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.	24		





## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

220	40314430 - HLA B27	HLA B27	16		
221	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.	144		
222	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAD2 (DERMATOPHAGOIDES FARINAE)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAD2 (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		
223	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAF93 (CACAU)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICAF93 (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		
224	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 MONITORAMENTO DA FUNÇÃO EXCRETORA RENAL.	15		
225	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		
226	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		
227	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.	24		
228	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.	14		



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.			
229	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F3 (PEIXE/ BACALHAU)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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		
230	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F78 (CASEINA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA 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		
231	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	24		
232	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		
233	28160080 - PESQUISA MOLECULAR DE X-FRAGIL	PESQUISA MOLECULAR DE X-FRAGIL	14		
234	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		
235	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	60		
236	02.02.08.008-0 – COPROCULTURA	COPROCULTURA	36		



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

237	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.	36		
238	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		
239	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.	36		
240	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.	24		
241	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.	204		
242	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.	144		
243	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.	36		
244	40310230 - PESQUISA DE FUNGOS	PESQUISA DE FUNGOS	11		
245	40306461 - TOXOPLASMOSE TESTE DE AVIDEZ	TOXOPLASMOSE TESTE DE AVIDEZ	144		
246	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)	24		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.			
247	02.02.08.015-3 - HEMOCULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBIAS - POR AMOSTRA	HEMOCULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBIAS - POR AMOSTRA	60		
248	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.	24		
249	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.	24		
250	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		
251	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. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	24		
252	40306305 - ANTIGLIADINA (GLUTEN) - IGA-PESQUISA E/OU DOSAGEM	ANTIGLIADINA (GLUTEN) - IGA-PESQUISA E/OU DOSAGEM	9		
253	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		
254	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.	24		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

255	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		
256	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F41 (SALMÃO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F41 (SALMÃO)	8		
257	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 ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	8		
258	40306259 - ANTICORPOSANTIENDOMISIO -IGG- PESQUISAE/LOUDOSAGEM	ANTICORPOSANTIENDOMISIO -IGG - PESQUISAE/LOUDOSAGEM	8		
259	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.	36		
260	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 ALOGENEICOS. O VALOR DO PROCEDIMENTO INCLUI INSUMOS NECESSÁRIOS À SUA EXECUÇÃO	24		
261	02.02.08.008-0 – ESPERMOCULTURA	ESPERMOCULTURA	12		
262	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 BIOPSIA OU POR PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA DIAGNÓSTICO DEFINITIVO OU TRATAMENTO. NO CASO DE MATERIAL OBTIDO POR BIOPSIA 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.	24		



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

263	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.	36		
264	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.	36		
265	40311163 - METANEFRIAS TOTAIS E FRAÇÕES	METANEFRIAS TOTAIS E FRAÇÕES	8		
266	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.	12		
267	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.	12		
268	40306259 - ANTICORPOSANTIENDOMISIO -IGM - PESQUISAE/ODOSAGEM	ANTICORPOSANTIENDOMISIO -IGM - PESQUISAE/ODOSAGEM	24		
269	40306160 - ANTICENTROMERO - PESQUISAE/ODOSAGEM	ANTICENTROMERO - PESQUISAE/ODOSAGEM	7		
270	40305406 - IGF BP3 (PROTEÍNALIGADORA DOS FATORESDE CRESCIMENTO "INSULIN-LIKE") - PESQUISAE/OU DOSAGEM	IGF BP3 (PROTEÍNALIGADORA DOS FATORESDE CRESCIMENTO "INSULIN-LIKE") - PESQUISAE/OU DOSAGEM	7		
271	40302164 - LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	40302164 - LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	12		
272	40306259 - ANTICORPOSANTIENDOMISIO -IGA - PESQUISAE/ODOSAGEM	ANTICORPOSANTIENDOMISIO -IGA- PESQUISAE/ODOSAGEM	12		
273	40306399 - ANTIMÚSCULO LISO -IFI	ANTIMÚSCULO LISO -IFI	12		
274	28061748 - CA 72-4	CA 72-4	36		
275	02.02.08.011-0 - CULTURA PARA MICOBACTÉRIAS	CULTURA PARA MICOBACTÉRIAS	48		





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

276	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA PARA BARATA DOMÉSTICA	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
277	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F4 (TRIGO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	24		
278	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.	24		
279	28130537 - CETECOLAMINASURINÁRIAS, FRACIONAMENTO (DOPAMINA, EPINEFRINA, NOREPINEFRINA - CADA)	CETECOLAMINASURINÁRIAS, FRACIONAMENTO (DOPAMINA, EPINEFRINA, NOREPINEFRINA - CADA)	12		
280	28011791 – HOMOCISTEINA	HOMOCISTEINA	72		
281	40305422 – LEPTINA	LEPTINA	12		
282	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 MEMBROS 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. 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).	12		
283	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.	12		
284	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (C717) – TARTRAZINA	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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

	ALERGENO-ESPECIFICA (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.			
285	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA M3 (ASPERGILLUS FUMIGATUS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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	12		
286	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	12		
287	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.	12		
288	28062213 - CAPTURA HÍBRIDA HPV (PAPILOMA VIRUS HUMANO)	CAPTURA HÍBRIDA HPV (PAPILOMA VIRUS HUMANO)	12		
289	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	12		
290	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-TRYPANOSOMA CRUZI NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE CHAGAS.	12		
291	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.	12		
292	40301834 - FENOBARBITAL– PESQUISA E/OU DOSAGEM	FENOBARBITAL–PESQUISA E/OU DOSAGEM	12		
293	28062750 - GAD, AUTO ANTICORPOS ANTI	GAD, AUTO ANTICORPOS ANTI	12		
294	27040852 - IMUNOFENOTIPAGEM SANGUE PERIFÉRICO	IMUNOFENOTIPAGEM SANGUE PERIFÉRICO	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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

295	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA- P1 ALÉRGENO PARA ASCARIS (PARASITA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA- 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.	12		
296	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA C2 (PENICILINA V)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
297	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA C6 (AMOXICILINA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
298	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA E01 (EPITELIO DE GATO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
299	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.	12		
300	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.	12		
301	40310019 – EXAME AFRESCO(DIVERSOS)	EXAME AFRESCO(DIVERSOS)	12		
302	02.02.02.029-0 - DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	12		
303	40301958 - FRUTOSAMINAS (PROTEÍNASGLICOSADAS) – PESQUISA E/OU DOSAGEM	FRUTOSAMINAS (PROTEÍNASGLICOSADAS) – PESQUISA E/OU DOSAGEM	12		
304	28060474 - FUNGOS, EXAME DIRETO LIQUOR	FUNGOS, EXAME DIRETO LIQUOR	12		
305	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	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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		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.			
306	02.02.03.022-9 - IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS CONSISTE NA SEPARAÇÃO ELETROFORÉTICA 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.	12		
307	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 TERAPÊUTICA ANTIRETROVIRAL.	12		
308	02.02.06.047-0 - PESQUISA DE MACROPROLACTINA	PESQUISA DE MACROPROLACTINA CONSISTE NA PESQUISA DE FORMAS CIRCULANTES DE PROLACTINA DE ALTO PESO MOLECULAR (MACROPOLACTINA) INDICADA EM CASO DE HIPERPROLACTINEMIA ASSINTOMÁTICA	12		
309	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.	624		
310	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.	12		
311	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.	12		
312	40310574 - PESQUISA DE TRICHOMONAS	PESQUISA DE TRICHOMONAS	12		
313	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 TROMBOFILIA PRÉVIO E; (B) GESTANTES COM HISTÓRIA PRÉVIA DE ALTO RISCO DE TROMBOFILIA HEREDITÁRIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU.	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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

314	28030133 - SWAB ANAL (PESQUISA DE OXIURUS / ENTEROBIUS)	SWAB ANAL (PESQUISA DE OXIURUS / ENTEROBIUS)	12		
315	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.	12		
316	28011724 - VITAMINA A	VITAMINA A	12		
317	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 TROPOLÁGENO 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.	24		
318	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 LIQUIDA DE ALTA DEFINIÇÃO (HPLC).	12		
319	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.	12		
320	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA M1 - (FUNGOS - P. NOTATUM)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA M1 - (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.	12		
321	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA M5 (CANDIDA ALBICANS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA M5 (CANDIDA ALBICANS) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS.	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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

		UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.			
322	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.	12		
323	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.	12		
324	40324532 - TIROXINAFOSTASE (IA2), ANTICORPOS	TIROXINAFOSTASE (IA2), ANTICORPOS	12		
325	40308561 - ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	12		
326	02.02.02.017-7 - DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	12		
327	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.	12		
328	28061829 - ANTICORPO ANTI-LKM1	ANTICORPO ANTI-LKM1	12		
329	281400110 - CITOGRAMA NASAL	CITOGRAMA NASAL	12		
330	40310019 - CULTURA DE SECREÇÃO URETRAL	CULTURA DE SECREÇÃO URETRAL	12		
331	02.02.02.020-7 - DOSAGEM DE FATOR V	DOSAGEM DE FATOR V	12		
332	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	12		
333	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.	12		





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

334	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.	12		
335	02.02.08.015-3 - HEMOCULTURA PARA FUNGOS FILAMENTOSOS	HEMOCULTURA PARA FUNGOS FILAMENTOSOS	12		
336	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).	12		
337	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.	12		
338	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.	12		
339	02.02.02.039-8 – LEUCOGRAMA	LEUCOGRAMA	12		
340	NEISSERIA GONORRHOEAE SOROLOGIA	NEISSERIA GONORRHOEAE SOROLOGIA	12		
341	40307611 - PARVOVIRUS-IGG / IGM –PESQUISA E/OU DOSAGEM	PARVOVIRUS-IGG / IGM –PESQUISA E/OU DOSAGEM	12		
342	02.01.01.060-7 - PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL, SOB ANESTESIA LOCAL, INDICADO PARA O DIAGNOSTICO DE LESÃO MAMARIA IMPALPÁVEL OU PALPÁVEL COM MAIS DE 02 (DOIS) CM. COM SUSPEITA DE CÂNCER QUE UTILIZA AGULHA GROSSA, ESPECÍFICA, DESCARTÁVEL, ACOPLADA A PISTOLA DEDICADA A ESTA FINALIDADE E FORNECE FRAGMENTOS TISSULARES (04 NO MÍNIMO), PARA EXAME HISTOPATOLÓGICO, CUJO RESULTADO DE EXAME PATOLÓGICO PODE EM UMA MAIORIA DE CASOS NÃO SER DE MALIGNIDADE. QUANTIDADE MÁXIMA 02(DOIS) QUANDO PROCEDIDA EM AMBAS AS MAMAS.	12		
343	02.02.03.075-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTEISHMANIAS	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTEISHMANIAS CONSISTE EM UM TESTE, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPO IGG NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE NA FORMA VISCERAL.	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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

344	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.	12		
345	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.	24		
346	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.	24		
347	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA C1 (PENICILINA G)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
348	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICAF33 (LARANJA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICAF33 (LARANJA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	12		
349	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA EX71 (PENAS GANSO/GALINHA/PATO/PERU)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
350	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F11 (TRIGO SERRACENO OU MOURISCO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
351	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F17 (AVELA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
352	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F202 (CASTANHA DE CAJU)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
353	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F208 (LIMÃO)	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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

	ALERGENO-ESPECIFICA 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.			
354	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F210 (ABACAXI)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
355	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F27 (CARNE DE VACA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F27 (CARNE DE VACA) CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	12		
356	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F40 (ATUM)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
357	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F44 (MORANGO)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
358	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F92 (BANANA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
359	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA H1 (PÓ DE CASA GREER LABS)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
360	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA H2 (PÓ DE CASA HOLLISTERSTIER)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
361	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA I3 (VESPA)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA 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.	12		
362	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA K82 (LATEX)	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA K82 (LATEX)	12		



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

	ALERGENO-ESPECIFICA 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.			
363	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.	12		
364	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.	12		
365	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.	12		
366	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.	12		
367	28061764 - ANTICORPO ANTI-HISTONA	ANTICORPO ANTI-HISTONA	12		
368	28062730 - ANTICORPOS IGG ANTI TETANO (CLOSTRIDIUM TETANI)	ANTICORPOS IGG ANTI TETANO (CLOSTRIDIUM TETANI)	12		
369	02.02.06.031-4 - DOSAGEM DE RENINA	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.	12		
370	28100093 - BACTERIOSCÓPICO DE URINA	BACTERIOSCÓPICO DE URINA	12		



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

371	40323935 - BARTONELLA, ANTICORPOS IGG	BARTONELLA, ANTICORPOS IGG	12		
372	40323935 - BARTONELLA, ANTICORPOS IGM	BARTONELLA, ANTICORPOS IGM	12		
373	40306585 - CA-27-29 – PESQUISA E/OU DOSAGEM	CA-27-29 – PESQUISA E/OU DOSAGEM	12		
374	40306569 - CA 50 - PESQUISA E/OU DOSAGEM	CA 50 - PESQUISA E/OU DOSAGEM	12		
375	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.	12		
376	40323986 - CALPROTECTINA, DETECÇÃO NAS FEZES	CALPROTECTINA, DETECÇÃO NAS FEZES	12		
377	40503240 - CGH ARRAY PÓS-NATAL (ALTA RESOLUÇÃO - 180K), SANGUE TOTAL	CGH ARRAY PÓS-NATAL (ALTA RESOLUÇÃO - 180K), SANGUE TOTAL	12		
378	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.	12		
379	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 RENAI. UTILIZADO NA INVESTIGAÇÃO ETIOLÓGICA DA NEFROLITÍASE.	12		
380	02.02.05.008-4 - CITRATO URINÁRIO (ISOLADA)	CITRATO URINÁRIO (ISOLADA) CONSISTE NA DOSAGEM DE ÁCIDO CÍTRICO, QUE PREVINE A FORMAÇÃO DE CÁLCULOS RENAI. UTILIZADO NA INVESTIGAÇÃO ETIOLÓGICA DA NEFROLITÍASE.	12		
381	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.	24		
382	28062094 - CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A E B	CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A E B	12		
383	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	12		
384	40404196 - CONTAGEM T CD3	CONTAGEM T CD3	12		



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

385	40310124 - CULTURA DE PONTA DE CATETER	CULTURA DE PONTA DE CATETER	12		
386	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.	12		
387	40304450 - CURVA DE AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA COM RISTOCETINA	CURVA DE AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA COM RISTOCETINA	12		
388	02.02.01.006-6 - CURVA GLICÊMICA 4 DOSAGENS	CURVA GLICÊMICA 4 DOSAGENS	12		
389	02.02.07.020-4 - DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA) CONSISTE NA DOSAGEM DE DIGITÁLICOS, MEDICAMENTOS DO GRUPO DOS GLICOSÍDEOS CARDÍACOS. ÚTIL NA MONITORIZAÇÃO DOS NÍVEIS TERAPÊUTICOS E DE TOXICIDADE.	12		
390	40311104 - DISMORFISMO ERITROCITARIO, PESQUISA	DISMORFISMO ERITROCITARIO, PESQUISA	96		
391	40302245 - DOSAGEM DE MIOGLOBINA	DOSAGEM DE MIOGLOBINA	12		
392	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 HOMOGENTISICO.	12		
393	02.02.02.024-0 - DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	12		
394	02.02.02.020-7 - FATOR V DE COAGULACAO	FATOR V DE COAGULACAO	12		
395	02.02.02.022-3 - DOSAGEM DE FATOR VII	DOSAGEM DE FATOR VII	12		
396	02.02.02.027-4 - DOSAGEM DE FATOR XII	DOSAGEM DE FATOR XII	12		
397	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).	12		





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

398	02.02.03.113-6 - FTA ABS LIQUOR	FTA ABS LIQUOR	12		
399	02.02.03.093-8 - HERPES SIMPLES 1 E 2 ANTICORPOS IGM LIQUOR	HERPES SIMPLES 1 E 2 ANTICORPOS IGM LIQUOR	12		
400	27100422 - HIV PERFIL 2	HIV PERFIL 2	12		
401	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.	12		
402	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.	12		
403	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA RAST (T4) POLENS DE ARVORES AVELEIRA	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA RAST (T4) POLENS DE ARVORES AVELEIRA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE IGE ESPECÍFICA PARA VÁRIOS ALÉRGENOS. UTILIZADA PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPERSENSIBILIDADE TIPO I.	12		
404	40321240 - INIBINA A	INIBINA A	12		
405	40321258 - INIBINA B	INIBINA B	12		
406	40305600 - IODO PROTEICO (PBI)	IODO PROTEICO (PBI)	12		
407	40307522 - MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGG	MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGG	12		
408	40307530 - MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGM	MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGM	12		
409	02.02.05.010-6 - OXALATO URINARIO	OXALATO URINARIO CONSISTE NA ANÁLISE DAS ALTERAÇÕES QUE CURSAM COM HIPERABSORÇÃO, EXCREÇÃO OU ALTERAÇÕES DO METABOLISMO DO ÁCIDO OXÁLICO.	12		
410	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.	12		
411	40313255 - SELÊNIO SERICO	SELÊNIO SERICO	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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

412	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.	12		
413	40310310 - SOROLOGIA BLASTOMICOSE SUL AMERICANA (PARACOCCIDIOIDOMICOSE)	SOROLOGIA BLASTOMICOSE SUL AMERICANA (PARACOCCIDIOIDOMICOSE)	12		
414	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 PRODUZIR A SEROTONINA, UM NEUROTRANSMISSOR IMPORTANTE NOS PROCESSOS BIOQUÍMICOS DO SONO E DO HUMOR.	12		
415	28100735 - TUBERCULOSE DETECÇÃO POR PCR	TUBERCULOSE DETECÇÃO POR PCR	12		
416	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 CONDICOES: NAS DEFICIÊNCIAS DE FATORES VII, V, X, II (PROTROMBINA) E I, NA PRESENÇA DE 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.	6084		
<b>TOTAL EXAMES</b>			1.152.806		

**Total geral por extenso:** \_\_\_\_\_

**1-** Os preços ofertados têm como referência o prazo para pagamento em até 21 (vinte e um) dias contados do recebimento da Nota Fiscal Eletrônica pela Secretaria Municipal de Fazenda e Patrimônio devidamente atestada pela Secretaria Municipal de Saúde. Nos preços estão inclusas todas as despesas diretas e indiretas e todas as demais despesas que porventura possam recair sobre o fornecimento do objeto.

**2-** O prazo de validade da proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, contados da abertura dos envelopes "PROPOSTA".

**3-** Apresentamos nossos dados bancários:

NOME DO BANCO ..... nº .....

NOME DA AGÊNCIA ..... nº .....

NÚMERO DA CONTA .....

Local, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

(assinatura do responsável pela empresa)

Nome – Cargo

\_\_\_\_\_  
Nome e Cargo



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

**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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

E-mail institucional: \_\_\_\_\_

**ANEXO V**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE TRATA O ARTIGO 7º, INCISO XXXIII DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

**Pregão Eletrônico nº 63/2023**

**Processo SUPRI 305/2023**

**Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA 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**

\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Senhor(a) \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei nº 8.666, de 21 de Junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de Outubro de 1999, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir dos 14 (quatorze) anos.

\_\_\_\_\_ (Local) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (data) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Carimbo e Assinatura do Representante Legal)



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

**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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

**ANEXO VI**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTOS PARA CONTRATAR COM A  
PREFEITURA**

**Pregão Eletrônico nº 63/2023**

**Processo SUPRI 305/2023**

**Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA 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**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do documento de identidade RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, na condição de representante legal da licitante \_\_\_\_\_, inscrita sob o CNPJ nº \_\_\_\_\_, interessada em participar do Pregão ELETRÔNICO supracitado, declaro sob as penas da lei que esta não possui qualquer fato impeditivo legal para licitar ou contratar com a Administração Pública.

\_\_\_\_\_(Local)\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_(data)\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Carimbo e Assinatura do Representante Legal)



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

### ANEXO VII

#### MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE ESTÁ ENQUADRADA COMO MICROEMPRESAS OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE NOS TERMOS DO ARTIGO 3º DA LEI COMPLEMENTAR nº 123/2006

Pregão Eletrônico nº 63/2023

Processo SUPRI 305/2023

**Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA 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**

A \_\_\_\_\_(nome da licitante)\_\_\_\_\_, qualificada como microempresa (ou empresa de pequeno porte) por seu representante legal (doc. anexo), inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_, declara para os devidos fins de direito que pretende postergar a comprovação da regularidade fiscal para o momento oportuno, conforme estabelecido no edital, e ter preferência no critério de desempate quando do julgamento das propostas, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de Dezembro de 2006.

Declara ainda, que não está enquadrada em nenhuma das hipóteses do § 4º do artigo 3 da lei supracitada.

Sendo expressão da verdade, subscrevo-me.



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

**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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

\_\_\_\_\_(Local)\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_(data)\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Carimbo e Assinatura do Representante Legal)

**ANEXO VIII**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO, DE ACEITAÇÃO E DE ATENDIMENTO  
ÀS EXIGÊNCIAS DE HABILITAÇÃO**

**Pregão Eletrônico nº 63/2023**

**Processo SUPRI 305/2023**

**Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA 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**

A (nome da licitante), sediada na (endereço completo), vem por meio desta declarar que tem pleno conhecimento, aceitação e atendimento às exigências de habilitação do presente pregão eletrônico.

\_\_\_\_\_(Local)\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_(data)\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Carimbo e Assinatura do Representante Legal)





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23** \_\_\_\_\_  
Ass.: \_\_\_\_\_

**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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

**ANEXO IX**

**DADOS COMPLEMENTARES PARA ASSINATURA DE INSTRUMENTO CONTRATUAL OU ATO JURÍDICO ANÁLOGO**

**Pregão Eletrônico nº 63/2023**

**Processo SUPRI 305/2023**

**Razão Social da empresa:**

\_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone(s): \_\_\_\_\_

–

E-mail: \_\_\_\_\_

**Dados bancários da empresa:**

Nome do Banco: \_\_\_\_\_ nº do Banco: \_\_\_\_\_

Agência: \_\_\_\_\_ Conta corrente: \_\_\_\_\_

**Dados do representante legal da empresa que assinará o instrumento:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

CPF: \_\_\_\_\_

E-mail

Institucional: \_\_\_\_\_

## ANEXO X MINUTA DO CONTRATO

**INSTRUMENTO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO nº \_\_\_\_/2023**

**Pregão Eletrônico nº 63/2023**

**Processo SUPRI 305/2023**

**SECRETARIA GESTORA: Secretaria Municipal de Saúde**

Contrato de Empreitada que entre si celebram a **PREFEITURA DO MUNICIPIO DE ITAPEVI** e a Empresa \_\_\_\_\_ na forma abaixo:

CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICIPIO DE ITAPEVI, inscrita no CNPJ sob o nº 46.523.031/0001-28 com Paço na Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 – Vila Nova Itapevi, Itapevi/SP, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde, \_\_\_\_\_, portadora de CPF nº \_\_\_\_\_.

CONTRATADA: \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, estabelecida à \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, Telefone: \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_, legalmente aqui representada na forma de seu Contrato Social e alterações subsequentes pelo Senhor \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_.

### **CLÁUSULA I - DO OBJETO DO CONTRATO E FUNDAMENTO LEGAL**

1.1. O objeto do presente contrato é a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA 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**



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

**NESTA, SERÃO OS CONTEMPLADOS PELA TABELA TUSS OU AMB/99**, pelo que se declara em condições de executar o objeto, em estreita observância com o indicado no Termo de Referência, nas especificações e na documentação, objeto desta licitação, através do Edital do PREGÃO ELETRÔNICO acima citado, realizada que foi, sob o regime de empreitada por preços unitários, tipo menor preço e devidamente homologada pela CONTRATANTE.

#### 1.2. Das quantidades e valores contratados:

ITEM	CÓDIGO	EXAME – PROCEDIMENTO - DESCRITIVO	QUANT. TOTAL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL

#### CLÁUSULA II - DA DOCUMENTAÇÃO CONTRATUAL

**2.1.** Ficam integrados a este Contrato, independente de transcrição, os seguintes documentos cujos teores são de conhecimento da CONTRATADA, a qual neste ato declara conhecê-los e aceitá-los: atos convocatórios, edital de licitação, especificações do Descritivo do objeto e **Termo de Referência (ANEXO I)**, proposta da proponente vencedora, parecer de julgamento e legislação pertinente à espécie.

#### Parágrafo Único

Será incorporada a este Contrato, mediante TERMOS ADITIVOS, qualquer modificação que venha a ser necessária durante a sua vigência, decorrente das obrigações assumidas pela CONTRATADA, alterações nos objetos, especificações, prazos ou normas gerais da CONTRATANTE.

#### CLÁUSULA III - DO VALOR

**3.1.** O valor total, de acordo com o preço ofertado, para fornecimento do objeto deste contrato é de R\$ ..... (.....), daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

#### CLÁUSULA IV - DAS ENTREGAS NÃO PREVISTAS

**4.1.** A CONTRATANTE, reserva-se o direito de crescer ou reduzir, se julgar necessário, outros objetos até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial deste Contrato, conforme assim faculta os termos do parágrafo 1º do artigo 65 da Lei 8.666, de 21/06/1993.

#### CLÁUSULA V - DA FORMA DE PAGAMENTO

**5.1.** O pagamento será de acordo com o serviço efetivamente realizado e medido, efetuado em moeda brasileira através de depósito bancário, nos dados da conta corrente informados na Proposta Comercial conforme **Anexo IV do edital**, em até 21 (vinte e um) dias contados do recebimento da Nota Fiscal Eletrônica pela Secretaria Municipal de Fazenda e Patrimônio devidamente atestada pela Secretaria Municipal de Saúde.

**5.2.** A nota fiscal eletrônica deverá estar com a discriminação resumida do item entregue, número da licitação, número do Contrato, número do Empenho, número do Pedido, local de entrega e outros que julgar convenientes, não apresentar rasuras e/ou entrelinhas.

**5.3.** A Nota Fiscal Eletrônica deverá ser entregue na sede da Secretaria Municipal de Saúde, em horário comercial, cabendo somente a CONTRATADA a responsabilidade pela entrega da



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

nota fiscal eletrônica, ficando a CONTRATANTE isenta de qualquer débito resultante da não entrega da nota fiscal eletrônica.

### CLÁUSULA VI - DA VIGÊNCIA E DO REAJUSTE

**6.1.** O prazo de vigência do contrato será de **12 (doze) meses**, contados a partir da data da Ordem de Serviços, a ser expedida pela Secretaria Municipal de Saúde.

**6.2.** O contrato poderá ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, dentro do limite previsto no artigo 57, inciso II, da Lei Federal nº 8.666/93, de comum acordo e manifestado com antecedência de, no mínimo, **90 (noventa) dias** antes de seu término. Caso a contratada opte pela não prorrogação contratual, deverá informar à Secretaria de Saúde em prazo não inferior à **90 (noventa) dias** de seu vencimento.

**6.3.** Os preços contratados serão fixos e irrevogáveis, durante o período de 12 (doze) meses de vigência do contrato. Ocorrendo a hipótese de prorrogação contratual, os valores contratados poderão ser reajustados, consoante dispõe o art. 40, XI c.c. 65, II, "d", da Lei 8.666/93; utilizando-se como índice o "IPC/FIPE – categoria geral".

### CLÁUSULA VII - DAS PENALIDADES

**7.1.** 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.

**7.2.** 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.

**7.3.** 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**.

**7.4.** 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.

**7.5.** 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.

**7.6.** 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:

**a)** Advertência, quando a Contratada descumprir qualquer obrigação contratual, ou quando forem constatadas irregularidades de pouca gravidade, para as quais tenha concorrido diretamente;

**b)** Multa de até **0,5%** do valor da fatura por dia de atraso, até o limite de 10 (dez) dias;

**c)** Multa de até **10%** sobre o valor correspondente remanescente do contrato ou instrumento equivalente, para atraso superior a 10 (dez) dias, caracterizando inexecução parcial;

**d)** Multa de até **20%** do valor do contrato, para casos de inexecução total;

**e)** 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



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

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;

**f)** 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.

**7.7.** As sanções de advertência, suspensão e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas juntamente com a sanção de multa.

**7.8.** 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.

**7.9.** 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.

**7.10.** O pedido de prorrogação do prazo final da entrega do objeto somente será apreciado e anuído pela Secretaria Municipal de Saúde, se efetuado dentro dos prazos fixados no contrato ou instrumento equivalente.

**7.11.** O valor da multa poderá ser deduzido de eventuais créditos devidos pelo Contratante e/ou da garantia prestada pela empresa Contratada, quando por esta solicitado.

**7.12.** O prazo para pagamento de multas será de 10 (dez) dias úteis, a contar da intimação da infratora.

**7.13.** O pagamento das multas ou a dedução dos créditos não exime a Contratada do fiel cumprimento das obrigações e responsabilidades contraídas neste instrumento.

### CLÁUSULAVIII - DA APLICAÇÃO DAS MULTAS

**8.1.** As multas e demais sanções serão aplicadas através de procedimento administrativo sancionatório, requerido pela Secretaria Municipal de Saúde, quando for o caso, por proposta da fiscalização, e se dará da seguinte forma:

**a)** Instaurado o Processo Administrativo Sancionatório, a Contratada será notificada via e-mail e carta postal com Aviso de Recebimento, para que apresente defesa prévia no prazo de 5 (cinco) dias.

**b)** A defesa prévia será analisada, tendo em vista a gravidade da falta cometida pela Contratada e se for o caso, será aplicada sanção administrativa e/ou multa pelo Departamento de Gestão de Contratos – Secretaria de Suprimentos.

**c)** 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.

**d)** 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, através de sua Procuradoria Municipal, julgará, procedente ou improcedente a penalidade a ser imposta, devendo fundamentá-la e, se improcedente, a importância recolhida pela contratada será devolvida pela prefeitura, no prazo de 10 (dez) dias corridos, contados da data do julgamento.



## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

### CLÁUSULA IX – DA GARANTIA CONTRATUAL

**9.1.** A caução de garantia de execução, deverá ser depositada no prazo de até 72 (setenta e duas) horas da assinatura deste instrumento, pela Contratada, no valor de R\$ ..... (.....). Correspondente a 5% (cinco por cento) do valor contratual pelo seu respectivo prazo de vigência, responderá pelo inadimplemento das obrigações contratuais e por todas as multas que forem impostas pela CONTRATANTE, para perfeita execução do objeto deste Contrato. No caso de alteração do contrato para um valor maior, a Contratada obriga-se a efetuar o depósito no valor complementar, sendo que o não cumprimento do mesmo implicará a rescisão automática do presente contrato.

**9.2.** A garantia acima será devolvida mediante requerimento da CONTRATADA, após recebimento definitivo dos serviços, descontadas as multas não pagas e o valor dos prejuízos causados, em razão do não cumprimento das obrigações contratuais, ou por qualquer outro motivo pertinente à avença e sua execução.

**9.3.** Se a garantia ficar desfalcada, a CONTRATADA deverá integralizá-la no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados da respectiva intimação escrita, expedida pela CONTRATANTE.

**9.4.** A CONTRATADA perderá a garantia em favor da CONTRATANTE se este contrato for rescindido por culpa ou dolo imputável à primeira.

### CLÁUSULA X - DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

**10.1.** A execução dos serviços deverá ser **conforme constante no termo de referência**.

**10.2.** A Prefeitura poderá modificar o local de execução do objeto da licitação a qualquer tempo, desde que o novo local seja acessível, livre e desimpedido e esteja situado dentro do perímetro urbano do Município de Itapevi, sem ônus para Prefeitura

**10.3.** Ocorrendo o descrito no Item 9.2. a comunicação deverá ser por escrito, podendo ser via e-mail, sem que o fato importe em qualquer alteração contratual, e especialmente de preço.

**10.4.** A CONTRATADA obriga-se a executar o objeto, conforme adjudicado, em conformidade com as especificações e condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

### CLÁUSULA XI - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

**11.1.** A CONTRATADA, **além das obrigações contidas no edital – termo de referência**, se obriga a:

**11.1.1.** Atender plenamente o descrito do Edital;

**11.1.2.** Assegurar o objeto deste Contrato e a sua conservação.

**11.1.3.** Permitir e facilitar a fiscalização e/ou inspeção dos objetos deste Contrato, a qualquer hora, devendo prestar todos os informes e esclarecimentos solicitados por escrito;

**11.1.4.** Participar a fiscalização a ocorrência de qualquer fato ou condição que possa atrasar ou impedir o fornecimento do objeto deste Contrato, em parte ou no todo;

**11.1.5.** Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital que a este deu origem.

**11.2.** Correrão por conta da CONTRATADA todas as despesas para o efetivo atendimento do objeto licitado, tais como: insumos, materiais, serviços, despesas operacionais, mão de obra, encargos sociais e trabalhistas, utensílios, equipamentos e sua manutenção, pisos salariais da categoria, tributos de qualquer natureza e todas as despesas diretas ou indiretas, dentre outros.





## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

### CLÁUSULA XII - DA FISCALIZAÇÃO

**12.1.** A Secretaria Municipal de Saúde caberá o recebimento do objeto e a verificação de que foram cumpridos os termos, especificações e demais exigências editalícias.

**12.2.** Constatadas quaisquer irregularidades na execução do objeto, a Secretaria Municipal de Saúde poderá:

- a)** Rejeitá-lo no todo ou em parte, se não corresponder às especificações técnicas exigidas, determinando sua substituição e/ou correção;
- b)** Determinar sua complementação, se houver diferença de quantidades ou de partes, sem prejuízo das penalidades cabíveis;
- c)** Determinar a correção, reparação ou substituição, à expensas da CONTRATADA, no total ou em parte, do objeto, na hipótese de se verificar vícios, defeitos e/ou incorreções resultantes da sua execução.

**12.3.** As irregularidades deverão ser sanadas pela CONTRATADA no prazo máximo indicado na notificação, contado do recebimento da notificação verbal ou por escrito, mantido o preço inicialmente contratado.

**12.4.** A recusa da CONTRATADA em atender ao estabelecido no subitem anterior levará à aplicação das sanções previstas por inadimplemento.

### CLÁUSULA XIII - DO RECEBIMENTO DO OBJETO

**13.1.** À Secretaria Municipal de Saúde caberá o recebimento do objeto, ficando a CONTRATADA responsável pela entrega até o seu definitivo recebimento, exceto por danos que sejam de responsabilidade da CONTRATANTE. A Comissão de Recebimento, será constituída por 03 (três) funcionários da Prefeitura do Município de Itapevi, nomeados pelo Senhor Prefeito.

### CLÁUSULA XIV - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**14.1.** As despesas decorrentes do presente contrato correrão por conta das dotações nº

Número	Órgão	Econômica	Funcional	Ação	Fonte	Cód. Aplic.
02640	13.01.00	3.3.90.39.50	10 301 0014	2002	91	3100000
02705	13.01.00	3.3.90.39.50	10 302 0014	2002	91	3100000
00048	13.01.00	3.3.90.39.50	10 301 0014	2002	01	3100000
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
02165	13.01.00	3.3.90.39.50	10 301 0014	2002	02	3000005

### CLÁUSULA XV - DA RESCISÃO

**15.1.** 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 8.666/1993, com suas alterações.

**15.2.** 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.

**15.3.** 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



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

**15.4.** 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 XVI - DO CONHECIMENTO DAS PARTES

**16.1.** Ao firmar este instrumento, declara a CONTRATADA ter plena ciência de seu conteúdo, bem como dos demais documentos vinculados ao presente Contrato, para nada mais reclamar, em tempo algum.

### CLÁUSULA XVII - DO FORO

**17.1.** Elegem as partes contratantes o foro da cidade de Itapevi, para dirimir todas e quaisquer controvérsias oriundas deste contrato, renunciando expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias, para um só efeito legal.

Itapevi, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI

Ana Maria Pessoa Massarenti– Secretária Municipal de Saúde

---

### CONTRATADA

Testemunhas:

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

## ANEXO XI TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

**CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI**

**CONTRATADA:** \_\_\_\_\_

**CONTRATO nº:** \_\_\_\_/2023

**OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA 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**

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;



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

- 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, \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 2023.

### AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO:

Nome: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

### RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME:

Nome: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

### RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

#### Pelo contratante:

Nome: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

#### Pela contratada:

Nome: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

### ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

**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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

Nome: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura:

\_\_\_\_\_

**ANEXO XII**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DEDOCUMENTAÇÃO DOS POSTOS DE COLETA.**

**Pregão Eletrônico nº 63/2023**

**Processo SUPRI 305/2023**

**Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA 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**

A \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_ por seu representante legal, \_\_\_\_\_, declara para os devidos fins de direito que reúne condições de apresentar **em até 45 (QUARENTA E CINCO) DIAS, contados da assinatura do contrato:**

A) 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.

B) Alvará de funcionamento ou Licença de Funcionamento (Posto de Coleta), com validade em vigor e expedido por órgão competente da Vigilância Sanitária; Tolerância a



Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

apresentação de protocolo de solicitação da emissão deste documento junto à vigilância sanitária local.

C) 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.

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

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

Sendo expressão da verdade subscrevo-me.

\_\_\_\_\_ (Local) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (data) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Representante Legal)

### ANEXO XIII

#### MODELO DE DECLARAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

**Pregão Eletrônico nº 63/2023**

**Processo SUPRI 305/2023**

**Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA 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**

A \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_ por seu representante legal, \_\_\_\_\_, declara para os devidos fins de direito que reúne condições de apresentar no prazo de **10 (dez) dias úteis, CONTADOS A PARTIR DO ENCERRAMENTO DA SESSÃO**, as seguintes documentações complementares, sob pena de desclassificação:

- Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), atualizado;
- Licença/Alvará de Funcionamento do estabelecimento emitido pela Prefeitura do local da sede;





Folhas nº \_\_\_\_\_  
Processo: **305/23**  
Ass.: \_\_\_\_\_

## 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](mailto:licitacoes@itapevi.sp.gov.br)

- c) Licença/Alvará emitido pela Vigilância Sanitária do município;
- d) PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde)
- e) PMOC (Plano de Manutenção, Operação e Controle) do sistema de climatização do laboratório, acompanhado da ART (anotação da responsabilidade técnica) e laudo que comprove a eficiência das manutenções (qualidade do ar);
- f) PPRA (Programa de Riscos Ambientais);
- g) PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional);
- h) Certidão de Regularidade da Empresa junto ao Conselho Profissional competente;
- i) Certidão de Regularidade do Responsável Técnico da empresa junto ao Conselho Profissional competente, acompanhado com a prova de vínculo do profissional com a empresa (contrato de prestação de serviço ou Registro em Carteira Profissional Trabalho ou Contrato Social);
- j) Acreditação de Qualidade Laboratorial;
- k) Prova de inscrição no Programa de Controle Externo de Qualidade e comprovação de proficiência.

Sendo expressão da verdade subscrevo-me.

\_\_\_\_\_ (Local) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (data) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Representante Legal)