



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURITI**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO**



A Secretária de Saúde do Município de Mauriti/CE, no uso de suas atribuições legais, especialmente a que lhes confere 43, VI, da Lei Federal 8666/93 e suas alterações posteriores e, considerando haver a Presidente da Comissão de Licitação cumprido todas as exigências do procedimento do **CHAMAMENTO PÚBLICO nº 007/2023**, objetivando o **CREDENCIAMENTO DE CANDIDATOS, PESSOAS JURÍDICAS, PARA SEREM PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE AO MUNICÍPIO DE MAURITI/CE, PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS SUS, PERTINENTES AOS GRUPOS 02, 03 E 07, DA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPME DO MINISTÉRIO DA SAÚDE MS/SUS**, conforme especificações contidas no **TERMO DE REFERÊNCIA** constante do anexo I do edital, vem **HOMOLOGAR**, o presente processo administrativo de licitação (no que compete a esta Unidade Gestora), em favor do vencedor, de acordo com os termos do processo e do parecer da Procuradoria Geral do Município, para que produza seus efeitos legais e jurídicos.

**ASSIM, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO VIGENTE, FICA O PRESENTE PROCESSO HOMOLOGADO EM FAVOR DOS SEGUINTE LICITANTES:**

**Empresa 1: LABACLIM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DE MAURITI LTDA ME**, inscrita no CNPJ: 07.237.784/0001-15, com sede na rua Rua Pe. Macedo, nº 105, Centro, Mauriti-Ce, CEP: 63.210-000, contato: (88) 9 9709-3635, e-mail: [labaclim@hotmail.com](mailto:labaclim@hotmail.com), vencedora do Lote I, no Valor de (R\$ 234.795,34).

**Lote I - Prestação de Serviço de Exames Laboratoriais (GRUPO 02 – SUBGRUPO 02 – FORMA DE ORGANIZAÇÃO 01, 02, 03, 04, 05, 06, 08, 12)**

ITEM	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QTDE	VALOR UNITÁRIO SUS	VALOR TOTAL
1	020201004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA	300	R\$ 3,63	R\$ 1.089,00
2	020201012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1400	R\$ 1,85	R\$ 2.590,00
3	020201018-0	DOSAGEM DE AMILASE	600	R\$ 2,25	R\$ 1.350,00
4	020201020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1000	R\$ 2,01	R\$ 2.010,00
5	020201021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1000	R\$ 1,85	R\$ 1.850,00
6	020201022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	264	R\$ 3,51	R\$ 926,64
7	020201027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1400	R\$ 3,51	R\$ 4.914,00
8	020201028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1400	R\$ 3,51	R\$ 4.914,00
9	020201029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1400	R\$ 1,85	R\$ 2.590,00
10	020201031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1400	R\$ 1,85	R\$ 2.590,00
11	020201041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	1400	R\$ 2,01	R\$ 2.814,00
12	020201042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1400	R\$ 2,01	R\$ 2.814,00
13	020201043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	1400	R\$ 1,85	R\$ 2.590,00
14	020201044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	600	R\$ 2,01	R\$ 1.206,00
15	020201046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	300	R\$ 3,51	R\$ 1.053,00
16	020201047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1400	R\$ 1,85	R\$ 2.590,00
17	020201057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	150	R\$ 2,01	R\$ 301,50
18	020201060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	600	R\$ 1,85	R\$ 1.110,00
19	020201061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	600	R\$ 1,40	R\$ 840,00
20	020201062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	600	R\$ 1,85	R\$ 1.110,00
21	020201063-5	DOSAGEM DE SODIO	600	R\$ 1,85	R\$ 1.110,00
22	020201064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1400	R\$ 2,01	R\$ 2.814,00
23	020201065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1400	R\$ 2,01	R\$ 2.814,00
24	020201067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1400	R\$ 3,51	R\$ 4.914,00

*Enamil*



Avenida Senhor Martins, S/Nº - CEP: 63.210-000 - Mauriti - Ceará  
CNPJ: 07.855.269/0001-55

[www.mauriti.ce.gov.br](http://www.mauriti.ce.gov.br)

"O USO DE DROGAS PREJUDICA A SAÚDE E DESTROI A FAMÍLIA"





PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURITI  
SECRETARIA DE SAÚDE



MAURITI  
85  
ANOS

25	020201069-4	DOSAGEM DE UREIA	1400	R\$ 1,85	R\$ 2.590,00
26	020202002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1400	R\$ 2,73	R\$ 3.822,00
27	020202007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	400	R\$ 2,73	R\$ 1.092,00
28	020202009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	400	R\$ 2,73	R\$ 1.092,00
29	020202010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	400	R\$ 9,00	R\$ 3.600,00
30	020202015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS	400	R\$ 2,73	R\$ 1.092,00
31	020202014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA	600	R\$ 2,73	R\$ 1.638,00
32	020202030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	100	R\$ 1,53	R\$ 153,00
33	020202031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00
34	020202036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	400	R\$ 2,73	R\$ 1.092,00
35	020202037-1	HEMATOCRITO	400	R\$ 1,53	R\$ 612,00
36	020202038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	3200	R\$ 4,11	R\$ 13.152,00
37	020202039-8	LEUCOGRAMA	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00
38	020202041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	50	R\$ 4,11	R\$ 205,50
39	020202044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	50	R\$ 2,73	R\$ 136,50
40	020202046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	50	R\$ 2,73	R\$ 136,50
41	020202049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	50	R\$ 2,73	R\$ 136,50
42	020203007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	600	R\$ 2,83	R\$ 1.698,00
43	020203020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	600	R\$ 2,83	R\$ 1.698,00
44	020203047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	600	R\$ 2,83	R\$ 1.698,00
45	020203063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	150	R\$ 18,55	R\$ 2.782,50
46	020203065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	30	R\$ 7,78	R\$ 233,40
47	020203067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C	150	R\$ 18,55	R\$ 2.782,50
48	020203074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	150	R\$ 11,00	R\$ 1.650,00
49	020203076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	150	R\$ 16,97	R\$ 2.545,50
50	020203081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	150	R\$ 17,16	R\$ 2.574,00
51	020203085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	150	R\$ 11,61	R\$ 1.741,50
52	020203087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	150	R\$ 18,55	R\$ 2.782,50
53	020203092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	150	R\$ 17,16	R\$ 2.574,00
54	020203109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	300	R\$ 4,10	R\$ 1.230,00
55	020203111-0	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	300	R\$ 2,83	R\$ 849,00
56	020203113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAG SIFILIS	300	R\$ 10,00	R\$ 3.000,00
57	020203117-9	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GEST	600	R\$ 2,83	R\$ 1.698,00
58	020204004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	600	R\$ 1,65	R\$ 990,00
59	020204005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS	600	R\$ 1,65	R\$ 990,00

*eraind*





PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURITI  
SECRETARIA DE SAÚDE



		VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)			
60	020204008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	600	R\$ 1,65	R\$ 990,00
61	020204009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1600	R\$ 1,65	R\$ 2.640,00
62	020204010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1600	R\$ 1,65	R\$ 2.640,00
63	020204012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1600	R\$ 1,65	R\$ 2.640,00
64	020204014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	600	R\$ 1,65	R\$ 990,00
65	020204017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1600	R\$ 1,65	R\$ 2.640,00
66	020205001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	2100	R\$ 3,70	R\$ 7.770,00
67	020206021-7	DOSAGEM DE GONADOTROPINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	600	R\$ 7,85	R\$ 4.710,00
68	020208001-3	ANTIBIOGRAMA	600	R\$ 4,98	R\$ 2.988,00
69	020208007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	600	R\$ 2,80	R\$ 1.680,00
70	020208008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	600	R\$ 5,62	R\$ 3.372,00
71	020208014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	600	R\$ 2,80	R\$ 1.680,00
72	020208019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO	50	R\$ 4,33	R\$ 216,50
73	020212002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	600	R\$ 1,37	R\$ 822,00
74	020212008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	600	R\$ 1,37	R\$ 822,00
75	020212009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	1100	R\$ 2,73	R\$ 3.003,00
76	021104003-7	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVICO-VA	300	R\$ 2,80	R\$ 840,00
77	020203089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	300	R\$ 18,00	R\$ 5.400,00
78	020203078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	300	R\$ 18,55	R\$ 5.565,00
79	020203062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	150	R\$ 17,16	R\$ 2.574,00
80	020206036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	150	R\$ 15,35	R\$ 2.302,50
81	202031217	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	150	R\$ 13,35	R\$ 2.002,50
82	020204003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	300	R\$ 3,04	R\$ 912,00
83	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	150	R\$ 9,86	R\$ 1.479,00
84	02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	150	R\$ 12,01	R\$ 1.801,50
85	020206016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	150	R\$ 10,15	R\$ 1.522,50
86	020201038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	150	R\$ 15,59	R\$ 2.338,50
87	020201039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	150	R\$ 3,51	R\$ 526,50
88	020206023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	150	R\$ 7,89	R\$ 1.183,50
89	020203097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	150	R\$ 18,55	R\$ 2.782,50
90	020201050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	300	R\$ 7,86	R\$ 2.358,00
91	020203016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E	150	R\$ 9,25	R\$ 1.387,50





PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURITI  
SECRETARIA DE SAÚDE



		(IGE)			
92	020203015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	150	R\$ 17,16	R\$ 2.574,00
93	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	75	R\$ 3,68	R\$ 276,00
94	020206024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	150	R\$ 8,97	R\$ 1.345,50
95	020201055-4	DOSAGEM DE LIPASE	150	R\$ 2,25	R\$ 337,50
96	020206039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	450	R\$ 8,71	R\$ 3.919,50
97	020206037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	450	R\$ 8,76	R\$ 3.942,00
98	020206038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	450	R\$ 11,60	R\$ 5.220,00
99	020201066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	150	R\$ 4,12	R\$ 618,00
100	020206025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	450	R\$ 8,96	R\$ 4.032,00
101	020201070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	75	R\$ 15,24	R\$ 1.143,00
102	020201076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	75	R\$ 15,24	R\$ 1.143,00
103	020206004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	75	R\$ 10,20	R\$ 765,00
104	020206029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	75	R\$ 10,22	R\$ 766,50
105	020205009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	60	R\$ 8,12	R\$ 487,20
106	020202003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	60	R\$ 2,73	R\$ 163,80
107	020203080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	60	R\$ 18,55	R\$ 1.113,00
108	020203091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	60	R\$ 18,55	R\$ 1.113,00
109	020203030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	60	R\$ 10,00	R\$ 600,00
110	020206027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	30	R\$ 43,13	R\$ 1.293,90
111	0202060306/-	DOSAGEM DE PROLACTINA	300	R\$ 10,15	R\$ 3.045,00
112	020203010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	450	R\$ 16,42	R\$ 7.389,00
113	020206034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	60	R\$ 10,43	R\$ 625,80
114	020206035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	60	R\$ 13,11	R\$ 786,60
<b>TOTAL DO LOTE R\$ 234.795,34</b>					

*emissão*





PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURITI  
SECRETARIA DE SAÚDE



Empresa 2: INSTITUTO MADRE TERESA DE APOIO A VIDA, inscrita no CNPJ: 06.272.654/0001-82, com sede na Avenida Prefeito Joao Inácio de Lucena, nº 1255, Centro, Brejo Santo-CE. CEP: 63.260-000, contato: (88) 3531-1082, e-mail: [contato@hgbswl.com.br](mailto:contato@hgbswl.com.br), vencedora do Lote I, no Valor de (R\$ 234.795,34).

Lote I - Prestação de Serviço de Exames Laboratoriais (GRUPO 02 – SUBGRUPO 02 – FORMA DE ORGANIZAÇÃO 01, 02, 03, 04, 05, 06, 08, 12)

ITEM	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QTDE	VALOR UNITÁRIO SUS	VALOR TOTAL
1	020201004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA	300	R\$ 3,63	R\$ 1.089,00
2	020201012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1400	R\$ 1,85	R\$ 2.590,00
3	020201018-0	DOSAGEM DE AMILASE	600	R\$ 2,25	R\$ 1.350,00
4	020201020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1000	R\$ 2,01	R\$ 2.010,00
5	020201021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1000	R\$ 1,85	R\$ 1.850,00
6	020201022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	264	R\$ 3,51	R\$ 926,64
7	020201027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1400	R\$ 3,51	R\$ 4.914,00
8	020201028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1400	R\$ 3,51	R\$ 4.914,00
9	020201029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1400	R\$ 1,85	R\$ 2.590,00
10	020201031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1400	R\$ 1,85	R\$ 2.590,00
11	020201041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	1400	R\$ 2,01	R\$ 2.814,00
12	020201042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1400	R\$ 2,01	R\$ 2.814,00
13	020201043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	1400	R\$ 1,85	R\$ 2.590,00
14	020201044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	600	R\$ 2,01	R\$ 1.206,00
15	020201046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	300	R\$ 3,51	R\$ 1.053,00
16	020201047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1400	R\$ 1,85	R\$ 2.590,00
17	020201057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	150	R\$ 2,01	R\$ 301,50
18	020201060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	600	R\$ 1,85	R\$ 1.110,00
19	020201061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	600	R\$ 1,40	R\$ 840,00
20	020201062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	600	R\$ 1,85	R\$ 1.110,00
21	020201063-5	DOSAGEM DE SODIO	600	R\$ 1,85	R\$ 1.110,00
22	020201064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1400	R\$ 2,01	R\$ 2.814,00
23	020201065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1400	R\$ 2,01	R\$ 2.814,00
24	020201067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1400	R\$ 3,51	R\$ 4.914,00
25	020201069-4	DOSAGEM DE UREIA	1400	R\$ 1,85	R\$ 2.590,00
26	020202002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1400	R\$ 2,73	R\$ 3.822,00
27	020202007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	400	R\$ 2,73	R\$ 1.092,00
28	020202009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	400	R\$ 2,73	R\$ 1.092,00
29	020202010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	400	R\$ 9,00	R\$ 3.600,00
30	020202015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	400	R\$ 2,73	R\$ 1.092,00
31	020202014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA	600	R\$ 2,73	R\$ 1.638,00
32	020202030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	100	R\$ 1,53	R\$ 153,00
33	020202031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00
34	020202036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS,	400	R\$ 2,73	R\$ 1.092,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURITI  
SECRETARIA DE SAÚDE



		HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)			
35	020202037-1	HEMATOCRITO	400	R\$ 1,53	R\$ 612,00
36	020202038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	3200	R\$ 4,11	R\$ 13.152,00
37	020202039-8	LEUCOGRAMA	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00
38	020202041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	50	R\$ 4,11	R\$ 205,50
39	020202044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	50	R\$ 2,73	R\$ 136,50
40	020202046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	50	R\$ 2,73	R\$ 136,50
41	020202049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	50	R\$ 2,73	R\$ 136,50
42	020203007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	600	R\$ 2,83	R\$ 1.698,00
43	020203020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	600	R\$ 2,83	R\$ 1.698,00
44	020203047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	600	R\$ 2,83	R\$ 1.698,00
45	020203063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	150	R\$ 18,55	R\$ 2.782,50
46	020203065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	30	R\$ 7,78	R\$ 233,40
47	020203067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C	150	R\$ 18,55	R\$ 2.782,50
48	020203074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	150	R\$ 11,00	R\$ 1.650,00
49	020203076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	150	R\$ 16,97	R\$ 2.545,50
50	020203081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	150	R\$ 17,16	R\$ 2.574,00
51	020203085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	150	R\$ 11,61	R\$ 1.741,50
52	020203087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	150	R\$ 18,55	R\$ 2.782,50
53	020203092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	150	R\$ 17,16	R\$ 2.574,00
54	020203109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	300	R\$ 4,10	R\$ 1.230,00
55	020203111-0	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	300	R\$ 2,83	R\$ 849,00
56	020203113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAG SÍFILIS	300	R\$ 10,00	R\$ 3.000,00
57	020203117-9	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GEST	600	R\$ 2,83	R\$ 1.698,00
58	020204004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	600	R\$ 1,65	R\$ 990,00
59	020204005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	600	R\$ 1,65	R\$ 990,00
60	020204008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	600	R\$ 1,65	R\$ 990,00
61	020204009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1600	R\$ 1,65	R\$ 2.640,00
62	020204010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1600	R\$ 1,65	R\$ 2.640,00
63	020204012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1600	R\$ 1,65	R\$ 2.640,00
64	020204014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	600	R\$ 1,65	R\$ 990,00
65	020204017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1600	R\$ 1,65	R\$ 2.640,00
66	020205001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	2100	R\$ 3,70	R\$ 7.770,00
67	020206021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	600	R\$ 7,85	R\$ 4.710,00
68	020208001-3	ANTIBIOGRAMA	600	R\$ 4,98	R\$ 2.988,00



Avenida Senhor Martins, S/Nº - CEP: 63.210-000 - Mauriti - Ceará  
CNPJ: 07.655.205/0001-55

[www.mauriti.ce.gov.br](http://www.mauriti.ce.gov.br)

"O USO DE DROGAS PREJUDICA A SAÚDE E DESTROÍ A FAMÍLIA"

*mauriti*





PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURITI  
SECRETARIA DE SAÚDE



69	020208007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	600	R\$ 2,90	R\$ 1.680,00
70	020208008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	600	R\$ 5,62	R\$ 3.372,00
71	020208014-5	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	600	R\$ 2,80	R\$ 1.680,00
72	020208019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA- HEMOLITICOS DO GRUPO	50	R\$ 4,33	R\$ 216,50
73	020212002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	600	R\$ 1,37	R\$ 822,00
74	020212008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	600	R\$ 1,37	R\$ 822,00
75	020212009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	1100	R\$ 2,73	R\$ 3.003,00
76	021104003-7	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVICO-VA	300	R\$ 2,80	R\$ 840,00
77	020203089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	300	R\$ 18,00	R\$ 5.400,00
78	020203078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC- TOTAL)	300	R\$ 18,55	R\$ 5.565,00
79	020203062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	150	R\$ 17,16	R\$ 2.574,00
80	020206036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	150	R\$ 15,35	R\$ 2.302,50
81	202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	150	R\$ 13,35	R\$ 2.002,50
82	020204003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	300	R\$ 3,04	R\$ 912,00
83	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	150	R\$ 9,86	R\$ 1.479,00
84	02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	150	R\$ 12,01	R\$ 1.801,50
85	020206016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	150	R\$ 10,15	R\$ 1.522,50
86	020201038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	150	R\$ 15,59	R\$ 2.338,50
87	020201039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	150	R\$ 3,51	R\$ 526,50
88	020206023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO- ESTIMULANTE (FSH)	150	R\$ 7,89	R\$ 1.183,50
89	020203097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	150	R\$ 18,55	R\$ 2.782,50
90	020201050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	300	R\$ 7,86	R\$ 2.358,00
91	020203016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	150	R\$ 9,25	R\$ 1.387,50
92	020203015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	150	R\$ 17,16	R\$ 2.574,00
93	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	75	R\$ 3,68	R\$ 276,00
94	020206024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	150	R\$ 8,97	R\$ 1.345,50
95	020201055-4	DOSAGEM DE LIPASE	150	R\$ 2,25	R\$ 337,50
96	020206039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	450	R\$ 8,71	R\$ 3.919,50
97	020206037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	450	R\$ 8,76	R\$ 3.942,00
98	020206038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	450	R\$ 11,60	R\$ 5.220,00
99	020201066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	150	R\$ 4,12	R\$ 618,00
100	020206025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	450	R\$ 8,96	R\$ 4.032,00
101	020201070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	75	R\$ 15,24	R\$ 1.143,00

*enair*





PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURITI  
SECRETARIA DE SAÚDE



102	020201076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	75	R\$ 15,24	R\$ 1.143,00
103	020206004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	75	R\$ 10,20	R\$ 765,00
104	020206029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	75	R\$ 10,22	R\$ 766,50
105	020205009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	60	R\$ 8,12	R\$ 487,20
106	020202003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	60	R\$ 2,73	R\$ 163,80
107	020203080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	60	R\$ 18,55	R\$ 1.113,00
108	020203091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	60	R\$ 18,55	R\$ 1.113,00
109	020203030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	60	R\$ 10,00	R\$ 600,00
110	020206027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	30	R\$ 43,13	R\$ 1.293,90
111	0202060306/-	DOSAGEM DE PROLACTINA	300	R\$ 10,15	R\$ 3.045,00
112	020203010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	450	R\$ 16,42	R\$ 7.389,00
113	020206034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	60	R\$ 10,43	R\$ 625,80
114	020206035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	60	R\$ 13,11	R\$ 786,60
<b>TOTAL DO LOTE R\$ 234.795,34</b>					

**Empresa 3: ADELIA GOMES RIBEIRO SAMPAIO DE LACERDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 35.060.755/0001-66, com sede na Rua José Quintino, nº 189, Centro, Mauriti-Ce, e-mail: clinicreginagomes@gmail.com, contato (88) 9.9725-4500, vencedora do Lote II, no valor de (R\$ 434.558,40), de acordo com as especificações abaixo discriminadas:

**Lote II – Prestação de Serviços Fisioterapêuticos (GRUPO 03 – SUBGRUPO 02 – FORMA DE ORGANIZAÇÃO 04, 05, 06)**

ITEM	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QTDE	VALOR UNITÁRIO SUS	VALOR TOTAL
01	030204001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	960	R\$ 6,35	R\$ 6.096,00
02	030204002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	1.800	R\$ 4,67	R\$ 8.406,00
03	030205001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	12.000	R\$ 6,35	R\$ 76.200,00
04	030205002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	63.600	R\$ 4,67	R\$ 297.012,00
05	030206001-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	3.120	R\$ 4,67	R\$ 14.570,40
06	030206002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	3.000	R\$ 6,35	R\$ 19.050,00
07	030206003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR	1.200	R\$ 4,67	R\$ 5.604,00
08	030206004-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	1.200	R\$ 6,35	R\$ 7.620,00



Avenida Senhor Martins, S/Nº - CEP: 63.210-000 - Mauriti - Ceará  
CNPJ: 07.855.289/0001-65

[www.mauriti.ce.gov.br](http://www.mauriti.ce.gov.br)

"O USO DE DROGAS PREJUDICA A SAÚDE E DESTROI A FAMÍLIA"

*em anexo*







PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURITI  
SECRETARIA DE SAÚDE



MAURITI  
65 ANOS

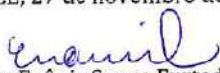
<b>TOTAL DO LOTE R\$ 434.558,40</b>	
-------------------------------------	--

**Empresa 4: CLEIDIANE MARIA PEREIRA - ME**, inscrita no CNPJ sob o nº 26.907.744/0001-88, com sede na Rua Dom Bosco, 554, Centro, Missão Velha - CE. CEP: 63.200-000, e-mail: [ortolabwe@outlook.com](mailto:ortolabwe@outlook.com), contato (88) 9980.0165, vencedora do Lote III no valor de **(R\$ 288.000,00)**.

**Lote III - Próteses Dentárias (GRUPO 07 - SUBGRUPO 01 - FORMA DE ORGANIZAÇÃO 07)**

ITEM	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO SUS	VALOR TOTAL
01	07.01.07.013-7	Prótese Total Maxilar	UND	480	R\$ 150,00	R\$ 72.000,00
02	07.01.07.012-9	Prótese Total Mandibular	UND	480	R\$ 150,00	R\$ 72.000,00
03	07.01.07.010-2	Prótese Parcial Removível Maxilar	UND	480	R\$ 150,00	R\$ 72.000,00
04	07.01.07.009-9	Prótese Parcial Removível Mandibular	UNID	480	R\$ 150,00	R\$ 72.000,00
<b>TOTAL DO LOTE R\$ 288.000,00</b>						

Mauriti - CE, 27 de novembro de 2023.

  
Maria Evânia Sousa Furtado  
SECRETÁRIA DE SAÚDE