

MEMORANDO nº. 0561/2021– GSMS/IPX

Ipixuna-Am, 22 de Julho de 2021.

Ao Exmo. Senhor.  
**RODRIGO MONTEIRO SARAIVA**  
Prefeito Municipal em Exercício  
Av: Varcy Herculano, S/Nº - Centro  
69.890-000 - Ipixuna-Am

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIXUNA  
Processo nº 1757 / 20 21  
Data 22 / 07 / 20 21  
ana paula  
Responsável pelo Protocolo

**Assunto: Licitação de Exames Laboratorial,**

**Senhor Prefeito,**

1. Ao cumprimentar Respeitosamente Vossa Excelência, sirvo-me do presente para encaminhar o pedido de licitação de exames laboratoriais, para serem realizados em pacientes encaminhados em tratamento médico no município de Cruzeiro do Sul-Acre, motivo da solicitação se dar pelo fato de que no município de Ipixuna Amazonas não dispõe de condições para oferecer esses serviços especializados, conforme solicitação em anexo.

2. Sendo o que dispomos para o momento, aproveitamos a oportunidade para renovarmos a Vossa Excelência nossos protestos de consideração e apreço.

3. Fonte de Recurso: **FMS/FTI/PAB/PONDERADO/PROPRIO/MAC/COVID-19/INCREMENTO/RP**

Atenciosamente,

  
Maria Alcione M. Silva  
Secretária Municipal de Saúde  
C. Ueto. nº 0561/2021-LSB/PREF.

EXAMES LABORATORIAL		
ITEM	DESCRIÇÃO BREVE DO PRODUTO	QT
1	BIOPSIA DE ORGÃO INTEIRO	12
2	BIOPSIA UTERO E ANEXOS	12
3	BIOPSIA PEÇA MEDIA	12
4	BIOPSIA PEÇA PEQUENA	36
5	BIOPSIA PEÇA GRANDE	15
6	HEMOGRAMA COMP. AUTOMATIZADO	100
7	HEMOGRAMA COMP. AUTOMATIZADO PEDIATRICO	50
8	EAS – ELEMENTOS ANORMAIS SEDIMENTOSCOPIO AUTOMATIZADO	50
9	HEPATITE C – ANTICORPOS ANTI – HCV (HCV)	50
10	HEPATITE DELTA ANTICORPOS ANTI – HDV	50
11	HEPATITE B – ANTICORPOS ANTI – HBS (AVALIADO IMUNIZADO)	50
12	ANTIGENO “S” HEPATITE B – HbsAg ANTI AUSTRALIA	50
13	HEPATITE B ANTI HBC igG (ANTICORPOS ANTICORE HBC-TOTAL)	30
14	TOXOPLASMOSE – ANTICORPOS - igG	50
15	TOXOPLASMOSE – ANTICORPOS – igM	50
16	DENGUE – ANTICORPOS igM	50
17	DENGUE – ANTICORPOS igG	50
18	DENGUE – ANTICORPOS igG E igM	50
19	GRUPO SANGUINEO SISTEMA ABO/FATOR RH PROVA REVERSA	20
20	GLICOSE – GLICEMIA DE JEJUM	50
21	UREIA - DOSAGEM	50
22	CREATININA - DOSAGEM	50
23	COLESTEROL TOTAL - DOSAGEM	50
24	COLESTEROL HDL - DOSAGEM	50
25	COLESTEROL LDL - DOSAGEM	50
26	COLESTEROL VLDL - DOSAGEM	50
27	TRIGLICERIDEOS - DOSAGEM	50
28	LIPIDES TOTAIS - DOSAGEM	50
29	EXAME DE COLPOCITOLOGIA ONCOTICA HISTOLOGICO	100
30	TSH – HORMONIO ESTIMULANTE DA TIROIDE ULTRA SENSIVEL	50
31	TRIODOTIRONINA	50
32	TRIODOTIRONINA LIVRE	50
33	TETRAIODOTIRONINA (TIROIDE) T4 TOTAL	50
34	TETRAIODOTIRONINA FRAÇÃO LIVRE (TIROXINA LIVRE)	50
35	FERRITINA	50
36	VDRL – REAÇÃO DE FLOCULAÇÃO - SIFILIS	50
37	CITOMEGALOVIRUS – ANTICORPOS igG	50
38	CITOMEGALOVIRUS – ANTICORPOS igM	50
39	EPSTEIN BAAR igG	50



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIXUNA  
JUNTOS POR UM NOVO TEMPO

# SEMSA

Prefeitura Municipal de Ipixuna-Am  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. varcy Herculano, Nº 58 – Centro – Cep: 69890-000



Secretaria Municipal de Saúde  
Ipixuna-Am

40	EPSTEIN BAAR igM	50
41	HEPATITE A – ANTICORPOS ANTI HAV TOTAL igG	50
42	HEPATITE A – ANTICORPOS ANTI HAV igM	50
43	HERPES TIPO 1 / 2 – igG/igM	50
44	URINOCULTURA AUTOMANIZADA	50
45	TEMPO DE PROTROMIBINA - AUTOMATIZADO	50
46	ASPARTATO AMINOTRASFERASE (AST) TGO	50
47	ALANINA AMINOTRASFERASE (ALT) TGP	50
48	PROTEINA C REATINA	50
49	ANTIESTREPTOLISINA "O"	50
50	HEMOSEDIMENTAÇÃO – VAS (1 HORA) AVT	50
51	HEMOSEDIMENTAÇÃO – VAS (2 HORA)AUTONANINA	50
52	FATOR REUNATOIDE	50
53	PSA – ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA TOTAL)	100
54	PSA – LIVRE – ANTIGENO PROSTATICO FRAÇÃO LIVRE	100
55	ANTICORPOS igG ANTI-HIV 1 / 2 EXAMES 4 GERAÇÃO	50
56	RUBEOLA – ANTICORPOS igG	50
57	RUBEOLA – ANTICORPOS igM	50
58	ANTICORPOS – igG ANTI HIV 1 / 2 EXAMES 3 GERAÇÃO	50
59	GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA FRAÇÃO BETA QUANTITATIVOS	50
60	HEPATITE B – ANTICORPOS ANTI E HBe	50
61	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	50
62	EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES – 1 AMOSTRA	50

*Todos juntos por um novo tempo*



**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIXUNA  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



**ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**

<b>A</b>	<b>OBJETO</b> Prestação do serviço de exames laboratoriais especializados diversos, destinados suprir as necessidades de pacientes encaminhados para tratamento médico no Município de Cruzeiro do Sul/AC.
<b>B</b>	<b>PERÍODO DE EXECUÇÃO</b> O prazo de vigência da Ata de Registro de Preços é de 12 (doze) meses, contada data da sua assinatura, excluído o dia do começo e incluído o do vencimento. Nos termos do Artigo 15, § 3º, inciso III da Lei nº 8.666/93, o prazo de validade da Ata de Registro não será superior a 12 (doze) meses incluída a eventuais prorrogação.  O prazo para prestação do serviço de exames laboratoriais é no máximo de 10 (dez) dias corridos, contado a partir do recebimento da guia de solicitação pelo fornecedor, admitida prorrogação quando comprovado justo motivo aceito pela Administração.
<b>C</b>	<b>PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA</b> As despesas decorrentes deste Termo de Referência correrão à seguinte dotação orçamentária: - Projeto: 030301.10.301.0052.2.060 – Manutenção do Programa de Atenção Básica a Saúde; - Projeto: 030301.10.302.0052.2.061 – Manutenção do Programa de Média, Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar; - Projeto: 030301.10.122.0052.2.064 – Enfrentamento da Emergência Covid-19 - Elemento de Despesa: 33.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. - Fonte: 02/09/62.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIXUNA  
COMISSAO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



<b>D</b>	<b>VALOR ESTIMADO</b> Estima-se a despesa decorrente deste Termo de Referência em R\$ ..... (.....).
<b>E</b>	<b>ENCARGOS DAS PARTES</b> Além das obrigações expressas no Edital e na Ata de Registro de Preços, as partes devem cumprir fielmente as obrigações assumidas, respondendo pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.  O FORNECEDOR dever:  1. Sobre a contratação de prestação do serviço de exames laboratoriais especializados: 1.1. O serviço – execução de Exames Laboratoriais será realizado na sede do vencedor do certame em prédio com instalações apropriadas, oferecendo total conforto e acolhimento aos pacientes sendo que a Secretaria Municipal de Saúde encaminhará as mesma de acordo com solicitação médica especializada, acompanhada de autorização padronizada e assinada pela Gestora da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ipixuna; 1.2. Os exames devem ser realizados com equipamentos da licitante vencedora; 1.3. Os resultados dos exames serão encaminhados a Secretaria de Saúde, no prazo máximo de 10 (dez) dias, após a realização do exame, ou de acordo com a urgência definida pelo solicitante, sendo emitidos as imagens e laudos, por escrito, necessários para avaliação do médico solicitante que terá total liberdade para contatar o responsável pela realização do exame para possíveis questionamentos. 1.4. Estabelece-se que, em casos emergenciais, o Médico responsável poderá solicitar a entrega imediata dos resultados, considerando apenas o tempo de execução dos exames;  2. Sobre assuntos gerais: 2.1. O FORNECEDOR deverá responder por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados à ADMINISTRAÇÃO, por dolo ou culpa, bem como por aqueles que venham a ser causados por seus prepostos. 2.2. Relatar à ADMINISTRAÇÃO toda e qualquer irregularidade observada em virtude da prestação dos serviços e prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados, prontamente. 2.3. Credenciar junto à PREFEITURA um Preposto para prestar esclarecimentos e atender às reclamações que por ventura surgirem durante a prestação do serviço. 2.4. Responsabilizar-se-á por quaisquer ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força de Lei, ligadas ao cumprimento da prestação do serviço.



A Administração Municipal deve:

1. Prestar ao FORNECEDOR todas as informações solicitadas e necessárias para a prestação do serviço.
2. Designar servidores da ADMINISTRAÇÃO para acompanhar e fiscalizar a execução da prestação de serviços de exames laboratoriais, nos termos do art. 67 da Lei nº 8.666/93.
3. Fornecer a relação dos nomes dos pacientes, autorizados para receberem a referida prestação de serviço.
4. Notificar ao FORNECEDOR, por escrito, a ocorrência de eventuais falhas ou imperfeições na prestação dos serviços, fixando prazo para sua correção.
5. Fornecer ao FORNECEDOR, nomes e modelos de assinaturas dos responsáveis por liberar autorizações para guia de abastecimento.
6. efetuar o pagamento do serviço prestado, conforme Nota Fiscal, após o aceite; condicionada ao atesto por servidor da Prefeitura de Ipixuna, na forma regulamente adotada pela Administração Municipal.

#### **SANÇÕES / PENALIDADES**

Sem prejuízo às sanções descritas no Edital, ao Fornecedor que não cumprir com as obrigações pactuadas, serão aplicadas as seguintes medidas:

1. O atraso injustificado na execução dos serviços sujeitará o FORNECEDOR à multa de:
  - a) 1% (um por cento) do valor Adjudicado por dia, até o trigésimo dia de atraso, se o serviço não for prestado na data prevista, sem justificativas aceitas pelo Município;
  - b) 30% (trinta por cento) sobre o valor adjudicado, em caso de inexecução total da obrigação assumida.
  - c) 10% (dez por cento) sobre o valor adjudicado não realizado, em caso de inexecução parcial da obrigação assumida.
  - d) 10% sobre o valor adjudicado, em caso de recusa da prestadora do serviço em retirar a nota de empenho ou instrumento equivalente.
  - e) 10% sobre o valor do preço registrado, em caso de descumprimento, pelo fornecedor, de qualquer das cláusulas da Ata de Registro de Preços.

Será configurada a inexecução parcial do objeto quando houver atraso injustificado por mais de 10 (dez) dias após o término do prazo fixado para a inexecução da prestação de serviço, até o limite de 15 (quinze) dias.



**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIXUNA  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



Será configurada a inexecução total da prestação de serviço quando:

- a) houver atraso injustificado por mais de 15 (quinze) dias após o término do prazo fixado para a execução do serviço, sem que qualquer parcela da prestação de serviço tenha sido entregue;
- b) toda a prestação de serviço de pesquisa de preço não for aceito pela FISCALIZAÇÃO por não atender às especificações.

O CONTRATANTE poderá rescindir o contrato, em caso de inexecução parcial ou inexecução total do objeto.

O valor da multa poderá ser descontado do pagamento a ser efetuado ao FORNECEDOR.

Se o valor do pagamento for insuficiente, fica o FORNECEDOR obrigado a recolher a importância devida no prazo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação oficial.

Esgotados os meios administrativos para cobrança do valor devido pelo FORNECEDOR ao CONTRATANTE, este será encaminhado para inscrição em dívida ativa.

Pela inexecução total ou parcial da prestação de serviço desta contratação, a Administração Municipal poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao FORNECEDOR as seguintes sanções:

- a) advertência;
- b) suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração Municipal, pelo prazo de até 5 (cinco) anos;
- c) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o FORNECEDOR ressarcir a Administração Municipal pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.

Se o motivo ocorrer por comprovado impedimento ou por motivo de reconhecida força maior, devidamente justificado e aceito pela Administração do CONTRATANTE, o FORNECEDOR ficará isento das penalidades mencionadas.



Além das penalidades citadas, o FORNECEDOR ficará sujeito, ainda, ao cancelamento de sua inscrição no Cadastro de Fornecedores do Município e, no que couber, às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei nº 8.666/93.

As sanções de advertência, suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração Municipal, e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública poderão ser aplicadas ao FORNECEDOR juntamente com a de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

#### **DAS OBRIGAÇÕES DO PRESTADOR DE SERVIÇO**

- G**
1. Prestar os serviços com profissionais competentes e responsáveis, devidamente inscritos no Conselho Regional da categoria profissional, com materiais necessários de qualidade, com zelo, ética e qualidade.
  2. Garantir a qualidade dos serviços prestados, prestando as necessárias informações quando solicitadas, e assegurando a substituição a suas expensas todo e qualquer serviços executado em desacordo com as especificações exigidas e padrões de qualidade exigido, que vier a apresentar problema quando ao resultado apresentado, incompatível com a clinica do paciente, de acordo com a avaliação médica.
  3. Responsabilizar-se pela fiel entrega da prestação dos serviços no prazo estabelecido.
  4. Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Administração, durante a execução da prestação dos serviços.

A licitante vencedora deve efetuar a troca do exame laboratoriais que não atender as especificações do objeto contratado no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, a contar do recebimento da solicitação.

#### **PAGAMENTO**

**H**

O pagamento resultante da contratação será efetuado de acordo com as normas da Prefeitura de Ipixuna e com os valores propostos até **10 (dez) dias** após execução e aceitação da prestação de serviços de exame de ultrassonografia (art. 40, inciso XIV, alínea "a", da Lei nº 8.666/93), mediante apresentação de faturas do serviço executado devidamente atestadas por funcionário que não seja o Ordenador de Despesas.





**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIXUNA  
COMISSAO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



Nos casos de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido será acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante a fórmula, observada a data limite para pagamento acima prevista.

A atualização financeira será mediante as seguintes fórmulas:

$EM = I \times N \times VP$ , sendo  $I = (TX/100) / 365$ , onde:

EM = encargos moratórios;

I = índice de atualização financeira = 0,00016438;

TX = percentual da taxa de juros de mora anual;

N = número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = valor da parcela em atraso.

Não será efetuado qualquer pagamento à Contratada enquanto houver pendência de liquidação de obrigação financeira em virtude de penalidade ou inadimplência contratual ou de apresentação de documentação exigida neste Edital, no Contrato celebrado ou Nota de Empenho/Fornecimento emitida ou em caso de irregularidade fiscal.

À Contratada caberá sanar as falhas apontadas, submetendo-se a nova verificação, após o que a fiscalização procederá na forma estabelecida e providenciará a regularização do apontado nos itens precedentes, quando for o caso.

A critério da Contratante poderão ser utilizados os pagamentos devidos para cobrir possíveis despesas com multas de responsabilidade da Contratada.

**I**

**AMOSTRA**

Não será exigida a apresentação de amostra da prestação de serviço cotado pelo fornecedor.

**J**

**EMPREITADA:**                    ( ) Preço Global        ( X ) Preço Unitário

**ADJUDICAÇÃO DO OBJETO:** ( ) Global                    ( X ) Por Itens



**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIXUNA  
COMISSAO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



<b>K</b>	<b>LOCAL DE ENTREGA</b> MUNICÍPIO DE IPIXUNA.
<b>L</b>	<b>RESPONSÁVEL PELO PROJETO</b> Secretaria Municipal de Saúde
<b>M</b>	<b>UNIDADE FISCALIZADORA</b> Secretaria Municipal de Administração.
<b>N</b>	<b>OBSERVAÇÕES GERAIS</b> É expressamente vedada ao FORNECEDOR a subcontratação para a execução do objeto deste Termo de Referência. A garantia da prestação de serviço de exames laboratoriais seguirá as normas federais, contado(s) do seu recebimento definitivo.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIXUNA  
COMISSAO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



ANEXO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	QUANT	MARCA/ MODELO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	BIOPSIA DE ORGÃO INTEIRO	UND	12			
2	BIOPSIA UTERO E ANEXOS	UND	12			
3	BIOPSIA PEÇA MEDIA	UND	12			
4	BIOPSIA PEÇA PEQUENA	UND	36			
5	BIOPSIA PEÇA GRANDE	UND	15			
6	HEMOGRAMA COMP. AUTOMATIZADO	UND	100			
7	HEMOGRAMA COMP. AUTOMATIZADO PEDIATRICO	UND	50			
8	EAS – ELEMENTOS ANORMAIS SEDIMENTOSCOPIO AUTOMATIZADO	UND	50			
9	HEPATITE C – ANTICORPOS ANTI – HCV (HCV)	UND	50			
10	HEPATITE DELTA ANTICORPOS ANTI – HDV	UND	50			
11	HEPATITE B – ANTICORPOS ANTI – HBS (AVALIADO IMUNIZADO)	UND	50			
12	ANTIGENO "S" HEPATITE B – HbsAg ANTI AUSTRALIA	UND	50			
13	HEPATITE B ANTI HBC igG (ANTICORPOS ANTICORE HBC- TOTAL)	UND	30			
14	TOXOPLASMOSE – ANTICORPOS - igG	UND	50			
15	TOXOPLASMOSE – ANTICORPOS – igM	UND	50			
16	DENGUE – ANTICORPOS igM	UND	50			
17	DENGUE – ANTICORPOS igG	UND	50			
18	DENGUE – ANTICORPOS igG E igM	UND	50			
19	GRUPO SANGUINEO SISTEMA ABO/FATOR RH PROVA REVERSA	UND	20			
20	GLICOSE – GLICEMIA DE JEJUM	UND	50			



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIXUNA  
COMISSAO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



21	UREIA - DOSAGEM	UND	50			
22	CREATININA - DOSAGEM	UND	50			
23	COLESTEROL TOTAL - DOSAGEM	UND	50			
24	COLESTEROL HDL - DOSAGEM	UND	50			
25	COLESTEROL LDL - DOSAGEM	UND	50			
26	COLESTEROL VLDL - DOSAGEM	UND	50			
27	TRIGLICERIDEOS - DOSAGEM	UND	50			
28	LIPIDES TOTAIS - DOSAGEM	UND	50			
29	EXAME DE COLPOCITOLOGIA ONCOTICA HISTOLOGICO	UND	100			
30	TSH - HORMONIO ESTIMULANTE DA TIROIDE ULTRA SENSIVEL	UND	50			
31	TRIODOTIRONINA	UND	50			
32	TRIODOTIRONINA LIVRE	UND	50			
33	TETRAIODOTIRONINA (TIROIDE) T4 TOTAL	UND	50			
34	TETRAIODOTIRONINA FRAÇÃO LIVRE (TIROXINA LIVRE)	UND	50			
35	FERRITINA	UND	50			
36	VDRL - REAÇÃO DE FLOCULAÇÃO - SIFILIS	UND	50			
37	CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS igG	UND	50			
38	CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS igM	UND	50			
39	EPSTEIN BAAR igG	UND	50			
40	EPSTEIN BAAR igM	UND	50			
41	HEPATITE A - ANTICORPOS ANTI HAV TOTAL igG	UND	50			
42	HEPATITE A - ANTICORPOS ANTI HAV igM	UND	50			
43	HERPES TIPO 1 / 2 - igG/igM	UND	50			
44	URINOCULTURA AUTOMANIZADA	UND	50			
45	TEMPO DE PROTROMIBINA - AUTOMATIZADO	UND	50			



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIXUNA  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



46	ASPARTATO AMINOTRASFERASE (AST) TGO	UND	50			
47	ALANINA AMINOTRASFERASE (ALT) TGP	UND	50			
48	PROTEINA C REATINA	UND	50			
49	ANTIESTREPTOLISINA "O"	UND	50			
50	HEMOSEDIMENTAÇÃO - VAS (1 HORA) AVT	UND	50			
51	HEMOSEDIMENTAÇÃO - VAS (2 HORA) AUTONANINA	UND	50			
52	FATOR REUNATOIDE	UND	50			
53	PSA - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA TOTAL)	UND	100			
54	PSA - LIVRE - ANTIGENO PROSTATICO FRAÇÃO LIVRE	UND	100			
55	ANTICORPOS igG ANTI-HIV 1 / 2 EXAMES 4 GERAÇÃO	UND	50			
56	RUBEOLA - ANTICORPOS igG	UND	50			
57	RUBEOLA - ANTICORPOS igM	UND	50			
58	ANTICORPOS - igG ANTI HIV 1 / 2 EXAMES 3 GERAÇÃO	UND	50			
59	GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA FRAÇÃO BETA QUANTITATIVOS	UND	50			
60	HEPATITE B - ANTICORPOS ANTI E HBe	UND	50			
61	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	UND	50			
62	EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES - 1 AMOSTRA	UND	50			
<b>TOTAL GERAL DA PROPOSTA APRESENTADA</b>						

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIXUNA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**

***Aviso de Cotação de Preços nº. 075/2021***

A Prefeitura do Município de Ipixuna/AM, através de sua Secretaria Municipal de Administração, torna público, a todos que possam interessar, que estará fazendo **COTAÇÃO DE PREÇOS** para *“Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de exames laboratoriais especializados, visando atender as demandas de pacientes encaminhados em tratamento médico para o Município de Cruzeiro do Sul/AC”*, consoante as descrições dos produtos contidos no Termo de Referência, visando atender às necessidades do Poder Executivo Municipal.

O Termo de Referência, com o detalhamento, características e descrições dos serviços almejados, encontra-se à disposição de todos os eventuais interessados, podendo ser obtido **na sede da Prefeitura Municipal de Ipixuna**, localizada na Avenida Varcy Herculano Barroso, s/nº – Centro, **no horário de 08h às 12h, de segunda-feira a sexta-feira. As cotações de preços deverão ser enviadas até o dia 05 de agosto de 2021**, para o endereço acima identificado como **COTAÇÃO DE PREÇOS N. 075/2021**.

Ipixuna/AM, 29 de julho de 2021.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**