



---

**PROPOSTA COMERCIAL READEQUADA**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 016/2021 - SRP**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 20210809/01**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA DAS PEDRAS-PA**

Ref.: EDITAL DE LICITAÇÃO NA MODALIDADE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 016/2021 - SRP

Tipo Menor Preço por item

A empresa **D. A. R. CARDOSO EIRELI**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. **CNPJ 05.412.093/0001-85**, Inscrição Estadual nº **15.082.764-4** com sede na **Rua Siqueira Mendes**, nº. 1640, bairro: Centro, CEP: 68.440-000, Cidade: Abaetetuba, Estado: Pará, neste ato representado pelo Diretor Administrador Sr. **Dirceu Antônio Rodriguês Cardoso**, brasileiro, casado em comunhão universal de bens, portador da cédula de identidade RG nº 5286700 PC/PA, inscrita no CPF nº 025.126.372-04, residente e domiciliada à Rua Maximiano Cardoso, nº 900, Bairro: Santa Rosa, Município de Abaetetuba, Estado do Pará, CEP 68.440-000, DECLARA, tendo examinado minuciosamente os termos do presente EDITAL e seus ANEXOS e, com o conhecimento das condições estabelecidas, e reconhecendo a inexistência de fato impeditivo, formula a seguinte PROPOSTA de PREÇOS:

**Objeto:** REGISTRO DE PREÇO PARA A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS PARA ATENDIMENTO COMPLEMENTAR DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PONTA DE PEDRAS/PA.

---

**D. A. R. CARDOSO EIRELI-ME CNPJ: 05.412.093/0001-85 INS. EST: 15.082.764-4  
INSC. MUNICIPAL: 30083**

**ENDEREÇO: R. SIQUEIRA MENDES/ Número: 1640/ CEP: 68.440-000/ CENTRO CIDADE:  
ABAETETUBA-PARÁ FONE/FAX: (91) 3751-1388**

**E-mail: labcardoso@gmail.com**



**PLANILHA DE QUANTIDADES E PREÇOS**

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	MODELO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
7	DOSAGEM DE CALCIO	100	N/C	N/C	R\$ 1,99	R\$ 199,00
16	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	100	N/C	N/C	R\$ 6,65	R\$ 665,00
17	DOSAGEM DE FERRITINA	100	N/C	N/C	R\$ 14,99	R\$ 1.499,00
18	DOSAGEM DE FERRO SERICO	100	N/C	N/C	R\$ 3,99	R\$ 399,00
19	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	100	N/C	N/C	R\$ 2,99	R\$ 299,00
20	DOSAGEM DE FOSFORO	100	N/C	N/C	R\$ 2,49	R\$ 249,00
21	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL- TRANSFERASE (GAMA GT)	100	N/C	N/C	R\$ 4,49	R\$ 449,00
22	DOSAGEM DE GLICOSE	100	N/C	N/C	R\$ 2,99	R\$ 299,00
23	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	100	N/C	N/C	R\$ 12,99	R\$ 1.299,00
24	DOSAGEM DE LIPASE	100	N/C	N/C	R\$ 2,99	R\$ 299,00
25	DOSAGEM DE MAGNESIO	100	N/C	N/C	R\$ 2,49	R\$ 249,00
26	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	100	N/C	N/C	R\$ 2,49	R\$ 249,00
27	DOSAGEM DE POTASSIO	100	N/C	N/C	R\$ 2,49	R\$ 249,00
29	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	100	N/C	N/C	R\$ 3,39	R\$ 339,00
30	DOSAGEM DE SODIO	100	N/C	N/C	R\$ 2,99	R\$ 299,00
31	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	100	N/C	N/C	R\$ 3,20	R\$ 320,00
32	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	100	N/C	N/C	R\$ 1,99	R\$ 199,00
33	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	100	N/C	N/C	R\$ 7,99	R\$ 799,00
34	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	100	N/C	N/C	R\$ 1,99	R\$ 199,00
35	DOSAGEM DE UREIA	100	N/C	N/C	R\$ 1,79	R\$ 179,00
36	DOSAGEM DE VITAMINA B12	100	N/C	N/C	R\$ 14,99	R\$ 1.499,00
37	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	100	N/C	N/C	R\$ 10,99	R\$ 1.099,00
38	DOSAGEM DE FOLATO	100	N/C	N/C	R\$ 8,49	R\$ 849,00
39	CONTAGEM DE PLAQUETAS	100	N/C	N/C	R\$ 3,19	R\$ 319,00
40	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	100	N/C	N/C	R\$ 2,99	R\$ 299,00
41	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	100	N/C	N/C	R\$ 1,99	R\$ 199,00
42	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	100	N/C	N/C	R\$ 3,92	R\$ 392,00
43	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)	100	N/C	N/C	R\$ 1,99	R\$ 199,00

**D. A. R. CARDOSO EIRELI-ME CNPJ: 05.412.093/0001-85 INS. EST: 15.082.764-4  
INSC. MUNICIPAL: 30083**

**ENDEREÇO: R. SIQUEIRA MENDES/ Número: 1640/ CEP: 68.440-000/ CENTRO CIDADE:  
ABAETETUBA-PARÁ FONE/FAX: (91) 3751-1388**

**E-mail: labcardoso@gmail.com**



44	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	100	N/C	N/C	R\$ 9,98	R\$ 998,00
45	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	100	N/C	N/C	R\$ 2,61	R\$ 261,00
46	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	100	N/C	N/C	R\$ 17,60	R\$ 1.760,00
47	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	100	N/C	N/C	R\$ 3,49	R\$ 349,00
48	HEMATOCRITO	100	N/C	N/C	R\$ 1,99	R\$ 199,00
49	HEMOGRAMA COMPLETO	100	N/C	N/C	R\$ 4,49	R\$ 449,00
50	LEUCOGRAMA	100	N/C	N/C	R\$ 3,49	R\$ 349,00
51	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	100	N/C	N/C	R\$ 13,99	R\$ 1.399,00
52	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	100	N/C	N/C	R\$ 1,99	R\$ 199,00
53	PROVA DO LACO	100	N/C	N/C	R\$ 1,99	R\$ 199,00
54	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	100	N/C	N/C	R\$ 3,99	R\$ 399,00
55	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	100	N/C	N/C	R\$ 39,99	R\$ 3.999,00
56	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	100	N/C	N/C	R\$ 1,99	R\$ 199,00
57	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	100	N/C	N/C	R\$ 4,99	R\$ 499,00
58	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	100	N/C	N/C	R\$ 17,99	R\$ 1.799,00
59	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	100	N/C	N/C	R\$ 10,99	R\$ 1.099,00
60	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	100	N/C	N/C	R\$ 10,99	R\$ 1.099,00
61	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	100	N/C	N/C	R\$ 9,99	R\$ 999,00
62	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	100	N/C	N/C	R\$ 9,99	R\$ 999,00
63	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	100	N/C	N/C	R\$ 8,89	R\$ 889,00
64	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	100	N/C	N/C	R\$ 8,49	R\$ 849,00
65	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	100	N/C	N/C	R\$ 8,49	R\$ 849,00
66	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	100	N/C	N/C	R\$ 3,49	R\$ 349,00
67	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	100	N/C	N/C	R\$ 6,99	R\$ 699,00
68	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	100	N/C	N/C	R\$ 9,99	R\$ 999,00
69	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1+	100	N/C	N/C	R\$ 37,49	R\$ 3.749,00
70	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTVL-2	100	N/C	N/C	R\$ 6,99	R\$ 699,00
81	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B HBE	100	N/C	N/C	R\$ 20,36	R\$ 2.036,00
82	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	100	N/C	N/C	R\$ 17,16	R\$ 1.716,00

**D. A. R. CARDOSO EIRELI-ME CNPJ: 05.412.093/0001-85 INS. EST: 15.082.764-4  
INSC. MUNICIPAL: 30083**

**ENDEREÇO: R. SIQUEIRA MENDES/ Número: 1640/ CEP: 68.440-000/ CENTRO CIDADE:  
ABAETETUBA-PARÁ FONE/FAX: (91) 3751-1388**

**E-mail: labcardoso@gmail.com**



83	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	100	N/C	N/C	R\$ 15,79	R\$ 1.579,00
84	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	100	N/C	N/C	R\$ 21,76	R\$ 2.176,00
85	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-	100	N/C	N/C	R\$ 24,75	R\$ 2.475,00
87	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (IGM)	100	N/C	N/C	R\$ 24,55	R\$ 2.455,00
88	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	100	N/C	N/C	R\$ 21,96	R\$ 2.196,00
89	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN BARR	100	N/C	N/C	R\$ 23,44	R\$ 2.344,00
91	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANT CITOMEGALOVIRUS	100	N/C	N/C	R\$ 16,41	R\$ 1.641,00
93	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTIRUBEOLA	100	N/C	N/C	R\$ 22,42	R\$ 2.242,00
94	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	100	N/C	N/C	R\$ 14,96	R\$ 1.496,00
96	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN BARR	100	N/C	N/C	R\$ 28,72	R\$ 2.872,00
97	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMP.	100	N/C	N/C	R\$ 28,05	R\$ 2.805,00
98	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	100	N/C	N/C	R\$ 29,00	R\$ 2.900,00
99	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	100	N/C	N/C	R\$ 23,35	R\$ 2.335,00
102	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-	100	N/C	N/C	R\$ 15,08	R\$ 1.508,00
104	TESTE FTA-ABS IGM P/DIAGNOSTICO DA SIFILIS	100	N/C	N/C	R\$ 18,66	R\$ 1.866,00
105	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	100	N/C	N/C	R\$ 18,66	R\$ 1.866,00
106	VDRL P/DETCÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTE	100	N/C	N/C	R\$ 4,03	R\$ 403,00
107	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI NUCLEO	100	N/C	N/C	R\$ 21,16	R\$ 2.116,00
109	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	100	N/C	N/C	R\$ 2,30	R\$ 230,00
110	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	100	N/C	N/C	R\$ 2,85	R\$ 285,00
111	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	100	N/C	N/C	R\$ 20,82	R\$ 2.082,00
112	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	100	N/C	N/C	R\$ 4,02	R\$ 402,00

**D. A. R. CARDOSO EIRELI-ME CNPJ: 05.412.093/0001-85 INS. EST: 15.082.764-4  
INSC. MUNICIPAL: 30083**

**ENDEREÇO: R. SIQUEIRA MENDES/ Número: 1640/ CEP: 68.440-000/ CENTRO CIDADE:  
ABAETETUBA-PARÁ FONE/FAX: (91) 3751-1388**

**E-mail: labcardoso@gmail.com**



113	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	100	N/C	N/C	R\$ 51,21	R\$ 5.121,00
114	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	100	N/C	N/C	R\$ 2,84	R\$ 284,00
115	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	100	N/C	N/C	R\$ 4,89	R\$ 489,00
116	CLEARANCE DE CREATININA	100	N/C	N/C	R\$ 4,70	R\$ 470,00
117	DOSAGEM DE MICROALBUMINA DA URINA	100	N/C	N/C	R\$ 12,91	R\$ 1.291,00
118	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	100	N/C	N/C	R\$ 6,03	R\$ 603,00
119	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	100	N/C	N/C	R\$ 77,67	R\$ 7.767,00
120	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	100	N/C	N/C	R\$ 22,79	R\$ 2.279,00
121	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	100	N/C	N/C	R\$ 19,40	R\$ 1.940,00
122	DOSAGEM DE ALDOTESTERONA	100	N/C	N/C	R\$ 21,62	R\$ 2.162,00
123	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	100	N/C	N/C	R\$ 19,52	R\$ 1.952,00
124	DOSAGEM DE CORTISOL	100	N/C	N/C	R\$ 17,85	R\$ 1.785,00
125	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	100	N/C	N/C	R\$ 14,16	R\$ 1.416,00
126	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOSTERONA (DHT)	100	N/C	N/C	R\$ 22,23	R\$ 2.223,00
127	DOSAGEM DE ESTRADIOL	100	N/C	N/C	R\$ 14,94	R\$ 1.494,00
128	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG,	100	N/C	N/C	R\$ 10,64	R\$ 1.064,00
129	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO(HGH)	100	N/C	N/C	R\$ 20,39	R\$ 2.039,00
130	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	100	N/C	N/C	R\$ 12,68	R\$ 1.268,00
131	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	100	N/C	N/C	R\$ 13,76	R\$ 1.376,00
132	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	100	N/C	N/C	R\$ 13,75	R\$ 1.375,00
133	DOSAGEM DE INSULINA	100	N/C	N/C	R\$ 14,77	R\$ 1.477,00
134	DOSAGEM DE PARATORMONIO	100	N/C	N/C	R\$ 49,08	R\$ 4.908,00
135	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	100	N/C	N/C	R\$ 34,44	R\$ 3.444,00
136	DOSAGEM DE PROGESTERONA	100	N/C	N/C	R\$ 15,01	R\$ 1.501,00
137	DOSAGEM DE PROLACTINA	100	N/C	N/C	R\$ 14,94	R\$ 1.494,00
138	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	100	N/C	N/C	R\$ 23,10	R\$ 2.310,00
139	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	100	N/C	N/C	R\$ 30,69	R\$ 3.069,00

**D. A. R. CARDOSO EIRELI-ME CNPJ: 05.412.093/0001-85 INS. EST: 15.082.764-4  
INSC. MUNICIPAL: 30083**

**ENDEREÇO: R. SIQUEIRA MENDES/ Número: 1640/ CEP: 68.440-000/ CENTRO CIDADE:  
ABAETETUBA-PARÁ FONE/FAX: (91) 3751-1388**

**E-mail: labcardoso@gmail.com**



140	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	100	N/C	N/C	R\$ 15,22	R\$ 1.522,00
141	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	100	N/C	N/C	R\$ 19,86	R\$ 1.986,00
142	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	100	N/C	N/C	R\$ 24,11	R\$ 2.411,00
143	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	100	N/C	N/C	R\$ 13,55	R\$ 1.355,00
144	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	100	N/C	N/C	R\$ 16,39	R\$ 1.639,00
145	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	100	N/C	N/C	R\$ 13,50	R\$ 1.350,00
146	DOSAGEM DE ALUMINIO	100	N/C	N/C	R\$ 28,32	R\$ 2.832,00
147	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRAÇÃO INIBITORIA MINIMA	100	N/C	N/C	R\$ 13,75	R\$ 1.375,00
148	BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	100	N/C	N/C	R\$ 8,19	R\$ 819,00
149	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	100	N/C	N/C	R\$ 4,79	R\$ 479,00
150	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	100	N/C	N/C	R\$ 19,61	R\$ 1.961,00
152	HEMOCULTURA	100	N/C	N/C	R\$ 15,49	R\$ 1.549,00
153	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	100	N/C	N/C	R\$ 15,49	R\$ 1.549,00
157	EXAME CITOPATOLIGICO CERVICO-VAGINAL MICROFLORA	100	N/C	N/C	R\$ 5,99	R\$ 599,00
158	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/CONGELAMENTO/PARAFINA P PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA	100	N/C	N/C	R\$ 39,99	R\$ 3.999,00
<b>VALOR TOTAL (CENTO E SESENTA E CINCO MIL, NOVECENTOS E SETENTA E NOVE REAIS)</b>						<b>R\$ 165.979,00</b>

**Valor total dos itens: R\$ 165.979,00 (CENTO E SESENTA E CINCO MIL, NOVECENTOS E SETENTA E NOVE REAIS).**

Declaramos sob as penas da lei:

- DECLARAMOS** que nos preços cotados estão incluídas todas as despesas diretas e indiretas, frete, tributos, taxa de administração, encargos sociais, trabalhistas, transporte e seguro até o destino, lucro e demais encargos de qualquer natureza necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus anexos, nada mais sendo válido pleitear a esse título;
- DECLARAMOS** que desde já se compromete a cumprir o prazo de entrega rigorosamente em dia, sob pena de sofrer penalização desta Administração.
- DECLARAMOS** que inexistência de fato impeditiva de sua habilitação, assim como declarar ocorrências supervenientes, assinadas por sócio, dirigente, proprietário ou procurador da licitante, com o n°. da identidade do declarante.
- AUTORIZAMOS** a Secretaria Municipal de Saúde para investigações complementares que se

**D. A. R. CARDOSO EIRELI-ME CNPJ: 05.412.093/0001-85 INS. EST: 15.082.764-4  
INSC. MUNICIPAL: 30083**

**ENDEREÇO: R. SIQUEIRA MENDES/ Número: 1640/ CEP: 68.440-000/ CENTRO CIDADE:  
ABAETETUBA-PARÁ FONE/FAX: (91) 3751-1388**

**E-mail: labcardoso@gmail.com**



fizerem necessárias.

- e) **DECLARAMOS** de que a empresa não utiliza mão-de-obra direta ou indireta de menores.
- f) **DECLARAMOS** a fidelidade e veracidade dos documentos apresentados.
- g) **DECLARAMOS** que concordamos com os termos do edital.
- h) **DECLARAMOS** de que a contratada possui, em seu quadro de funcionários, no mínimo, 5% de pessoas com deficiência ou declaração que possui menos de 20 (vinte) funcionários em seu quadro, nos termos da Constituição do Estado do Pará, art. 28, §6.
- i) **DECLARAMOS** de que a proposta apresentada para essa licitação foi elaborada de maneira independente, de acordo com o que é estabelecido na Instrução Normativa Nº 2 de 16 de setembro de 2009 da SLTI/MP.
- j) **DECLARAMOS** que não possui em seu quadro de pessoal servidor público do Poder Executivo e/ou Legislativo Municipal exercendo funções técnicas, comerciais, de gerência, administração ou tomada de decisão, (inciso III, do art. 9º, da Lei 8666/93).
- k) **DECLARAMOS** que a licitante obriga-se a garantir que o objeto desta licitação, serão fornecidos de acordo com as especificações definidas na proposta e no termo de Referência, respeitando as condições estabelecidas no Edital e seus anexos.
- l) **DECLARAMOS** caso nos seja adjudicado o objeto da presente licitação, nos comprometemos recebera nota de empenho/ordem de compra/serviço no prazo determinado no Edital, indicando para esse fim o Sr. **Dirceu Antônio Rodrigues Cardoso**, Carteira de identidade nº 5286700 PC/PA, CPF nº 025.126.372-04, sócio-administrador, labcardoso@gmail.com, (91) 3751-1388 como responsável legal desta empresa.

m) Dados bancários:

**DADOS BANCÁRIOS: D. A. R. CARDOSO EIRELI**

Dados bancários:

BANPARÁ

Ag: 0006

C/c: 0003004635

Banco da Amazônia

Ag: 0002

C/c: 070.055-5

Brasil do Brasil

Ag: 1000-6

C/c: 20.022-0

n) Prazo de validade da proposta: 90 dias

o) EM conformidade com o disposto no Edital, **DECLARAMOS** que executaremos os serviços objeto desta licitação.

**D. A. R. CARDOSO EIRELI-ME CNPJ: 05.412.093/0001-85 INS. EST: 15.082.764-4  
INSC. MUNICIPAL: 30083**

**ENDEREÇO: R. SIQUEIRA MENDES/ Número: 1640/ CEP: 68.440-000/ CENTRO CIDADE:  
ABAETETUBA-PARÁ FONE/FAX: (91) 3751-1388**

**E-mail: labcardoso@gmail.com**



Abaetetuba/PA, 08 de Outubro de 2021.

MARCIO SERRÃO DA  
SILVA:8002794621  
5

Assinado de forma  
digital por MARCIO  
SERRÃO DA  
SILVA:80027946215

---

**MÁRCIO SERRÃO DA SILVA**  
**RG nº 017929 CRC/PA**  
**CPF nº 800.279.462-15**  
**Procurador**  
**D. A. R. CARDOSO EIRELI**  
**CNPJ/MF sob o nº. CNPJ 05.412.093/0001-85**

---

**D. A. R. CARDOSO EIRELI-ME CNPJ: 05.412.093/0001-85 INS. EST: 15.082.764-4**  
**INSC. MUNICIPAL: 30083**

**ENDEREÇO: R. SIQUEIRA MENDES/ Número: 1640/ CEP: 68.440-000/ CENTRO CIDADE:**  
**ABAETETUBA-PARÁ FONE/FAX: (91) 3751-1388**

**E-mail: labcardoso@gmail.com**



**DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE  
PARA FRUIÇÃO DOS BENEFÍCIOS DA LC Nº 123/2006 E LC 147/2014**

DECLARO, sob as penas da lei, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste Edital, que a empresa D A R CARDOSO EIRELI, CNPJ nº 05.412.093/0001-85, é microempresa ou empresa de pequeno porte, nos termos do enquadramento previsto na Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 e Lei Complementar 147/2014, cujos termos declaro conhecer na íntegra, estando apta, portanto, a exercer o direito de preferência no procedimento licitatório cima citado, realizado pelo Município de PONTA DAS PEDRAS-PA.

Abaetetuba/PA, 08 de Outubro de 2021.

MARCIO SERRAO DA  
SILVA:80027946215  
Assinado de forma digital por MARCIO SERRAO DA SILVA:80027946215

---

**MÁRCIO SERRÃO DA SILVA**  
**RG nº 017929 CRC/PA**  
**CPF nº 800.279.462-15**  
**Procurador**  
**D. A. R. CARDOSO EIRELI**  
**CNPJ/MF sob o nº. CNPJ 05.412.093/0001-85**

---

**D. A. R. CARDOSO EIRELI-ME CNPJ: 05.412.093/0001-85 INS. EST: 15.082.764-4  
INSC. MUNICIPAL: 30083**

**ENDEREÇO: R. SIQUEIRA MENDES/ Número: 1640/ CEP: 68.440-000/ CENTRO CIDADE:  
ABAETETUBA-PARÁ FONE/FAX: (91) 3751-1388**

**E-mail: labcardoso@gmail.com**



## DECLARAÇÃO

DECLARAMOS que a empresa D A R CARDOSO EIRELI, com sede na Rua: Siqueira Mendes, nº 1640, Bairro: Centro, na cidade Tucuruí – Pará, inscrita no Cadastro Geral de Contribuintes do Ministério da Fazenda sob o nº 05.412.093/0001-85, declaramos de disponibilidade dos equipamentos necessários para realização dosexames objeto do certame;

Abaetetuba/PA, 08 de Outubro de 2021.

MARCIO SERRAO DA  
SILVA:80027946215  
Assinado de forma  
digital por MARCIO  
SERRAO DA  
SILVA:80027946215

---

**MÁRCIO SERRÃO DA SILVA**  
**RG nº 017929 CRC/PA**  
**CPF nº 800.279.462-15**  
**Procurador**  
**D. A. R. CARDOSO EIRELI**  
**CNPJ/MF sob o nº. CNPJ 05.412.093/0001-85**

---

**D. A. R. CARDOSO EIRELI-ME CNPJ: 05.412.093/0001-85 INS. EST: 15.082.764-4**  
**INSC. MUNICIPAL: 30083**

**ENDEREÇO: R. SIQUEIRA MENDES/ Número: 1640/ CEP: 68.440-000/ CENTRO CIDADE:**  
**ABAETETUBA-PARÁ FONE/FAX: (91) 3751-1388**

**E-mail: labcardoso@gmail.com**

# CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA

## Nº 1689

### DADOS DO CONTRIBUINTE

Inscrição Municipal 30083  
CPF/CNPJ 05.412.093/0001-85  
Nome/Razão Social D A R CARDOSO EIRELI - ME  
Endereço RUA SIQUEIRA MENDES, 1640, CENTRO, Abaetetuba - PA, CEP: 68.440-000

### ATIVIDADE PRINCIPAL

8640202 - Laboratórios clínicos

Requerida em: 08 de Outubro de 2021

Em cumprimento ao despacho exarado em pedido do sujeito passivo acima identificado, protocolado nesta repartição, ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal de inscrever e cobrar débitos que venham a ser apurados, revendo os arquivos fiscais competentes referentes aos exercícios anteriores e o atual, certificamos que o mesmo possui créditos suspensos ou a vencer. Esta certidão tem os mesmos efeitos da prevista no art.nº 205 do Código Tributário Nacional.

Validade (30 dias): 07 de Novembro de 2021

Abaetetuba - PA, 08 de Outubro de 2021

  
RESPONSÁVEL PELO SETOR TRIBUTÁRIO

Geisa Lúcia Vasconcelos  
Chefe do Setor de Tributação  
Portaria nº 031/2021





# LABORATÓRIO GUADALUPE

DR. EVANDRO OLIVEIRA

DR. EVANDRO OLIVEIRA JUNIOR

## PROPOSTA COMERCIAL

A  
Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ponta de Pedras  
Depto de Licitação

Prezado Sr. Pregoeiro:

A empresa **LABORATORIO GUADALUPE S/S LTDA**, CNPJ: 04.811.428/0001-75; localizada na Av. Brás de Aguiar, 104, CEP: 66.035-000, através de seu representante legal, o Sr. **EVANDRO ANTONIO BENTES DE OLIVEIRA JUNIOR** CPF: 267.572.142-53; propõe à Secretaria Municipal de Saúde de Ponta de Pedras, a entrega dos serviços abaixo indicados, conforme Termo de Referência do Edital em epígrafe, nas seguintes condições:

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0001	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	BIOCLIN	BIOCLIN	100 UN	R\$ 4,00	400,00
0002	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMIA CLASSICA (5)	BIOCLIN	BIOCLIN	100 UN	R\$ 12,00	1.200,00
0003	DOSAGEM DE ACIDO URICO	INVITRO	INVITRO	100 UN	R\$ 2,50	250,00
0004	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	BIOCLIN	BIOCLIN	100 UN	R\$ 6,00	600,00
0005	DOSAGEM DE AMILASE	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 4,00	400,00
0006	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	INVITRO	INVITRO	100 UN	R\$ 3,00	300,00
0008	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	BIOCLIN	BIOCLIN	100 UN	R\$ 3,50	350,00
0009	DOSAGEM DE CLORETO	INVITRO	INVITRO	100 UN	R\$ 1,50	150,00
0010	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	INVITRO	INVITRO	100 UN	R\$ 3,00	300,00
0011	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	BIOCLIN	BIOCLIN/ QUIBASA	100 UN	R\$ 3,00	300,00
0012	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	BIOCLIN	BIOCLIN/ QUIBASA	100 UN	R\$ 2,00	200,00
0013	DOSAGEM DE CREATINA	INVITRO	INVITRO	100 UN	R\$ 2,00	200,00
0014	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	BIOCLIN	BIOCLIN/ QUIBASA	100 UN	R\$ 5,00	500,00
0015	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	BIOCLIN	BIOCLIN/ QUIBASA	100 UN	R\$ 6,00	600,00
0028	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	BIOCLIN	BIOCLIN	100 UN	R\$ 2,30	230,00
0071	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 21,65	2.165,00
0072	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 10,95	1.095,00
0073	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 9,98	998,00
0074	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 17,28	1.728,00
0075	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 9,78	978,00
0076	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 8,98	898,00
0077	PESQUISA DE ANTIMICROSSOMAS	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 6,13	613,00
0078	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 1,48	148,00
0079	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 10,98	1.098,00
0080	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	SERVIÇOS	SERVIÇOS	100 UN	R\$ 6,98	698,00
0086	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DE HAPATITEA (HAV-IGG)	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 23,35	2.335,00
0090	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HERPES SIMPLES	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 25,44	2.544,00
0092	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 23,35	2.335,00

# LABORATÓRIO GUADALUPE



DR. EVANDRO OLIVEIRA				DR. EVANDRO OLIVEIRA JUNIOR		
0095	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B HBC AN	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 23,35	2.335,00
0100	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	BIOCLIN	BIOCLIN	100 UN	R\$ 26,55	2.655,00
0101	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 10,10	1.010,00
0103	TESTE DE VDRL P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	BIOCLIN	BIOCLIN	100 UN	R\$ 4,03	403,00
0108	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 7,87	787,00
0151	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 3,15	315,00
0154	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 1,95	195,00
0155	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 1,80	180,00
0156	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	SERVIÇO	SERVIÇO	100 UN	R\$ 7,90	790,00
<b>TOTAL DO VENCEDOR</b>					<b>R\$ 32.283,00</b>	

Valor total da proposta R\$ 32.283,00 (trinta e dois mil e duzentos e oitenta e três reais)

Declaramos sob as penas da lei: a) DECLARAMOS que nos preços cotados estão incluídas todas as despesas diretas e indiretas, frete, tributos, taxa de administração, encargos sociais, trabalhistas, transporte e seguro até o destino, lucro e demais encargos de qualquer natureza necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus anexos, nada mais sendo válido pleitear a esse título; b) DECLARAMOS que desde já se compromete a cumprir o prazo de entrega rigorosamente em dia, sob pena de sofrer penalização desta Administração. c) DECLARAMOS que inexistência de fato impeditiva de sua habilitação, assim como declarar ocorrências supervenientes, assinadas por sócio, dirigente, proprietário ou procurador da licitante, com o nº. da identidade do declarante. d) AUTORIZAMOS a Secretaria Municipal de Saúde para investigações complementares que se fizerem necessárias. e) DECLARAMOS de que a empresa não utiliza mão-de-obra direta ou indireta de menores. f) DECLARAMOS a fidelidade e veracidade dos documentos apresentados. g) DECLARAMOS que concordamos com os termos do edital. h) DECLARAMOS de que a contratada possui, em seu quadro de funcionários, no mínimo, 5% de pessoas com deficiência ou declaração que possui menos de 20 (vinte) funcionários em seu quadro, nos termos da Constituição do Estado do Pará, art. 28, §6. i) DECLARAMOS de que a proposta apresentada para essa licitação foi elaborada de maneira independente, de acordo com o que é estabelecido na Instrução Normativa Nº 2 de 16 de setembro de 2009 da SLTI/MP. j) DECLARAMOS que não possui em seu quadro de pessoal servidor público do Poder Executivo e/ou Legislativo Municipal exercendo funções técnicas, comerciais, de gerência, administração ou tomada de decisão, (inciso III, do art. 9º, da Lei 8666/93). k) DECLARAMOS que a licitante obriga-se a garantir que o objeto desta licitação, serão fornecidos de acordo com as especificações definidas na proposta e no termo de Referência, respeitando as condições estabelecidas no Edital e seus anexos. l) DECLARAMOS caso nos seja adjudicado o objeto da presente licitação, nos comprometemos receber a nota de empenho/ordem de compra/serviço no prazo determinado no Edital, indicando para esse fim o Sr. **EVANDRO ANTONIO BENTES DE OLIVEIRA**

# LABORATÓRIO GUADALUPE



DR. EVANDRO OLIVEIRA

DR. EVANDRO OLIVEIRA JUNIOR

**JUNIOR** CPF: 267.572.142-53, sócio Administrador, como responsável legal desta empresa. m) Dados bancários: Banco do Brasil 001 - Agência 1686-1, C/C 108.209-4; e-mail: [labguadalupe104@gmail.com](mailto:labguadalupe104@gmail.com), n) Prazo de validade da proposta 90 (noventa) dias. o) EM conformidade com o disposto no Edital, DECLARAMOS que executaremos os serviços objeto desta licitação.

Declaramos ainda que a empresa está sediada em Belém(PA), estando apta para usufruir do benefício de contratação.

Belém(PA), 08 de outubro de 2021.

LABORATORIO GUADALUPE S S LTDA:04811428000175 Assinado de forma digital por LABORATORIO GUADALUPE S S LTDA:04811428000175  
Dados: 2021.10.08 12:05:07 -03'00'

**EVANDRO ANTONIO BENTES DE OLIVEIRA JUNIOR**

CPF: 267.572.142-53

Sócio Adm.