

RELAÇÃO DE ITENS - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90020/2025-000

1 - Itens da Licitação

1 - Exame Médico Periódico

Descrição Detalhada: Exame Médico Periódico
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não
Quantidade Total: 470
Critério de Julgamento: Menor Preço Critério de Valor: Valor Estimado
Valor Total (R\$): 13.160,00
Unidade de Fornecimento: UNIDADE
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,80

Local de Entrega (Quantidade): Presidente Prudente/SP (470)
Grupo: G1

2 - Patologia Clínica - Fezes

Descrição Detalhada: Patologia Clínica - Fezes
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não
Quantidade Total: 10
Critério de Julgamento: Menor Preço Critério de Valor: Valor Estimado
Valor Total (R\$): 189,70
Unidade de Fornecimento: UNIDADE
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,40

Local de Entrega (Quantidade): Presidente Prudente/SP (10)
Grupo: G1

3 - Patologia Clínica - Fezes

Descrição Detalhada: Patologia Clínica - Fezes
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não
Quantidade Total: 10
Critério de Julgamento: Menor Preço Critério de Valor: Valor Estimado
Valor Total (R\$): 150,00
Unidade de Fornecimento: UNIDADE
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,40

Local de Entrega (Quantidade): Presidente Prudente/SP (10)
Grupo: G1

4 - Exame de Sangue (HEMOGRAMA)

Descrição Detalhada: Exame de Sangue (HEMOGRAMA)
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não
Quantidade Total: 180
Critério de Julgamento: Menor Preço Critério de Valor: Valor Estimado
Valor Total (R\$): 2.406,60
Unidade de Fornecimento: UNIDADE
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,40

Local de Entrega (Quantidade): Presidente Prudente/SP (180)
Grupo: G1

5 - EXAME DE TRANSAMINASE OXALACETICA**Descrição Detalhada:** EXAME DE TRANSAMINASE OXALACETICA**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 173**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Valor Total (R\$): 1.470,50**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,40**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (173)**Grupo:** G1**6 - Hemoterapia - Transaminase Pirúvica - TGP ou ALT por UnidadeTotal de Sangue****Descrição Detalhada:** Hemoterapia - Transaminase Pirúvica - TGP ou ALT por UnidadeTotal de Sangue**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 173**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Valor Total (R\$): 1.470,50**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,40**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (173)**Grupo:** G1**7 - EXAME GAMA GT****Descrição Detalhada:** EXAME GAMA GT**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 173**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Valor Total (R\$): 1.574,30**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,40**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (173)**Grupo:** G1**8 - Exame Creatinina****Descrição Detalhada:** Exame Creatinina**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 173**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Valor Total (R\$): 2.378,75**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,40**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (173)**Grupo:** G1

9 - Exame Uréia**Descrição Detalhada:** Exame Uréia**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 140**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Valor Total (R\$): 1.283,80**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,40**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (140)**Grupo:** G1**10 - Exame de Otorrinolaringologia****Descrição Detalhada:** Exame de Otorrinolaringologia**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 25**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Valor Total (R\$): 704,25**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,80**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (25)**Grupo:** G1**11 - EXAME DE GLICEMIA****Descrição Detalhada:** EXAME DE GLICEMIA**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 145**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Valor Total (R\$): 1.315,15**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,40**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (145)**Grupo:** G1**12 - Exame Colesterol Total/Frações****Descrição Detalhada:** Exame Colesterol Total/Frações**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 45**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Valor Total (R\$): 3.150,00**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 1,60**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (45)**Grupo:** G1

13 - EXAME TRIGLICERIDEOS**Descrição Detalhada:** EXAME TRIGLICERIDEOS**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 45**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Total (R\$):** 380,70**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,40**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (45)**Grupo:** G1**14 - Cardiologia - Eletrocardiograma - Ecg****Descrição Detalhada:** Cardiologia - Eletrocardiograma - Ecg**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 45**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Total (R\$):** 2.175,30**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 1,20**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (45)**Grupo:** G1**15 - Oftalmologia - Diagnose****Descrição Detalhada:** Oftalmologia - Diagnose**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 10**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Total (R\$):** 273,40**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,80**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (10)**Grupo:** G1**16 - EXAME COLESTEROL LDL****Descrição Detalhada:** EXAME COLESTEROL LDL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Total (R\$):** 27,09**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,80**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (1)**Grupo:** G1

17 - EXAME COLESTEROL LDL**Descrição Detalhada:** EXAME COLESTEROL LDL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Total (R\$):** 25,09**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,80**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (1)**Grupo:** G1**18 - EXAME COLESTEROL LDL****Descrição Detalhada:** EXAME COLESTEROL LDL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Total (R\$):** 24,00**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,80**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (1)**Grupo:** G1**19 - EXAME COLESTEROL LDL****Descrição Detalhada:** EXAME COLESTEROL LDL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Total (R\$):** 25,00**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,80**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (1)**Grupo:** G1**20 - EXAME RAO X DE TÓRAX PA/PERFIL - OIT****Descrição Detalhada:** EXAME RAO X DE TÓRAX PA/PERFIL - OIT**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 140**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Total (R\$):** 15.213,80**Unidade de Fornecimento:** UNIDADE**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 1,60**Local de Entrega (Quantidade):** Presidente Prudente/SP (140)**Grupo:** G1

21 - Cardiologia - Eletrocardiograma - Ecg

Descrição Detalhada: Cardiologia - Eletrocardiograma - Ecg

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Valor Total (R\$): 400,00

Unidade de Fornecimento: UNIDADE

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 1,60

Local de Entrega (Quantidade): Presidente Prudente/SP (5)

Grupo: G1

22 - Exame Antígeno Austrália (Hbsag) por Unidade de Sangue Total

Descrição Detalhada: Exame Antígeno Austrália (Hbsag) por Unidade de Sangue Total

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Valor Total (R\$): 185,60

Unidade de Fornecimento: UNIDADE

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,80

Local de Entrega (Quantidade): Presidente Prudente/SP (5)

Grupo: G1

23 - EXAME HEPATITE C, ANTIGENO HCV

Descrição Detalhada: EXAME HEPATITE C, ANTIGENO HCV

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Valor Total (R\$): 215,60

Unidade de Fornecimento: UNIDADE

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 1,20

Local de Entrega (Quantidade): Presidente Prudente/SP (5)

Grupo: G1

24 - EXAME HEPATITE C, ANTIGENO HCV

Descrição Detalhada: EXAME HEPATITE C, ANTIGENO HCV

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Valor Total (R\$): 250,00

Unidade de Fornecimento: UNIDADE

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 1,20

Local de Entrega (Quantidade): Presidente Prudente/SP (5)

Grupo: G1

25 - EXAME HEPATITE C, ANTIGENO HCV

Descrição Detalhada: EXAME HEPATITE C, ANTIGENO HCV

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5

Critério de Julgamento: Menor Preço Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Total (R\$): 250,00

Unidade de Fornecimento: UNIDADE

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 1,20

Local de Entrega (Quantidade): Presidente Prudente/SP (5)

Grupo: G1

26 - Exame Antígeno Austrália (Hbsag) por Unidade de Sangue Total

Descrição Detalhada: Exame Antígeno Austrália (Hbsag) por Unidade de Sangue Total

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5

Critério de Julgamento: Menor Preço Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Total (R\$): 250,00

Unidade de Fornecimento: UNIDADE

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 1,20

Local de Entrega (Quantidade): Presidente Prudente/SP (5)

Grupo: G1

27 - Exame Urológico

Descrição Detalhada: Exame Urológico

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40

Critério de Julgamento: Menor Preço Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Total (R\$): 1.239,20

Unidade de Fornecimento: UNIDADE

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,80

Local de Entrega (Quantidade): Presidente Prudente/SP (40)

Grupo: G1

2 - Composição dos Grupos

Grupo 1 - Tipo I			
Nº do Item	Descrição	Quantidade Total	Unidade de Fornecimento
1	Exame Médico Periódico	470	UNIDADE
2	Patologia Clínica - Fezes	10	UNIDADE
3	Patologia Clínica - Fezes	10	UNIDADE
4	Exame de Sangue (HEMOGRAMA)	180	UNIDADE
5	EXAME DE TRANSAMINASE OXALACETICA	173	UNIDADE
6	Hemoterapia - Transaminase Pirúvica - TGP ou ALT por UnidadeTotal de Sangue	173	UNIDADE
7	EXAME GAMA GT	173	UNIDADE
8	Exame Creatinina	173	UNIDADE
9	Exame Uréia	140	UNIDADE
10	Exame de Otorrinolaringologia	25	UNIDADE
11	EXAME DE GLICEMIA	145	UNIDADE
12	Exame Colesterol Total/Frações	45	UNIDADE
13	EXAME TRIGLICERIDEOS	45	UNIDADE
14	Cardiologia - Eletrocardiograma - Ecg	45	UNIDADE
15	Oftalmologia - Diagnose	10	UNIDADE
16	EXAME COLESTEROL LDL	1	UNIDADE
17	EXAME COLESTEROL LDL	1	UNIDADE
18	EXAME COLESTEROL LDL	1	UNIDADE
19	EXAME COLESTEROL LDL	1	UNIDADE

20	EXAME RAIO X DE TÓRAX PA/PERFIL - OIT	140	UNIDADE
21	Cardiologia - Eletrocardiograma - Ecg	5	UNIDADE
22	Exame Antígeno Austrália (Hbsag) por Unidade de Sangue Total	5	UNIDADE
23	EXAME HEPATITE C, ANTIGENO HCV	5	UNIDADE
24	EXAME HEPATITE C, ANTIGENO HCV	5	UNIDADE
25	EXAME HEPATITE C, ANTIGENO HCV	5	UNIDADE
26	Exame Antígeno Austrália (Hbsag) por Unidade de Sangue Total	5	UNIDADE
27	Exame Urológico	40	UNIDADE