

**MUNICÍPIO DE CASTRO**

Pág 1 / 6

Estado do Paraná

CNPJ: 77.001.311/0001-08

Endereço: PRAÇA PEDRO KALED - 22

Telefone: (4 (2)) 2122--5000

CEP: 84.165-540

Cidade: Castro

Edital

Item	Produto	Quantidade	Unidade	Preço Unit. Máximo	Cotação Máxima
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA - 0202050017	17.300	SERVIÇO	R\$3,70	R\$ 64.010,00
2	ANTIBIOGRAMA - 0202080013	5.200	SERVIÇO	R\$4,98	R\$ 25.896,00
3	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA) - 0202080048	1.512	SERVIÇO	R\$4,20	R\$ 6.350,40
4	BACILOSCOPIA PARA BAAR - (HANSENIASE) - 0202080056	150	SERVIÇO	R\$4,20	R\$ 630,00
5	BACILOSCOPIA PARA BAAR - (TUBERCULOSE CONTROLE) - 0202080064	150	SERVIÇO	R\$4,20	R\$ 630,00
6	BACTERIOSCOPIA (GRAM) - 0202080072	100	SERVIÇO	R\$2,80	R\$ 280,00
7	CLEARANCE DE CREATININA - 0202050025	140	SERVIÇO	R\$3,51	R\$ 491,40
8	CONTAGEM DE PLAQUETAS - 0202020029	60	SERVIÇO	R\$2,73	R\$ 163,80
9	CONTAGEM DE RETICULOCITOS - 0202020037	284	SERVIÇO	R\$2,73	R\$ 775,32
10	CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICAÇÃO - 0202080080	8.150	SERVIÇO	R\$5,62	R\$ 45.803,00
11	CULTURA PARA BAAR- 0202080110	50	SERVIÇO	R\$5,63	R\$ 281,50
12	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO - 0202010023	60	SERVIÇO	R\$2,01	R\$ 120,60
13	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS) - 0202010040	1.010	SERVIÇO	R\$3,63	R\$ 3.666,30
14	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE - 0202030075	1.020	SERVIÇO	R\$2,83	R\$ 2.886,60
15	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO - 0202020070	1.000	SERVIÇO	R\$2,73	R\$ 2.730,00
16	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - 0202020096	1.000	SERVIÇO	R\$2,73	R\$ 2.730,00
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) - 0202020134	2.010	SERVIÇO	R\$5,77	R\$ 11.597,70
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) - 0202020142	2.180	SERVIÇO	R\$2,73	R\$ 5.951,40
19	DETERMINAÇÃO DE TROPONINA - 0202031209	1.048	SERVIÇO	R\$9,00	R\$ 9.432,00
20	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS) - 0202020150	1.770	SERVIÇO	R\$2,73	R\$ 4.832,10
21	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO - 0202120023	1.250	SERVIÇO	R\$1,37	R\$ 1.712,50
22	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - 0202060047	48	SERVIÇO	R\$10,20	R\$ 489,60
23	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO - 0202010120	6.830	SERVIÇO	R\$1,85	R\$ 12.635,50
24	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPRÓICO - 0202070050	73	SERVIÇO	R\$15,65	R\$ 1.142,45
25	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA - 0202030091	63	SERVIÇO	R\$15,06	R\$ 948,78
26	DOSAGEM DE AMILASE - 0202010180	1.145	SERVIÇO	R\$2,25	R\$ 2.576,25
27	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) 0202030105	2.820	SERVIÇO	R\$16,42	R\$ 46.304,40
28	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES - 0202010201	1.860	SERVIÇO	R\$2,01	R\$ 3.738,60
29	DOSAGEM DE CÁLCIO - 0202010210	495	SERVIÇO	R\$1,85	R\$ 915,75
30	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZAVEL - 0202010228	145	SERVIÇO	R\$3,51	R\$ 508,95
31	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA - 0202070158	87	SERVIÇO	R\$17,53	R\$ 1.525,11
32	DOSAGEM DE CLORETO - 0202010260	60	SERVIÇO	R\$1,85	R\$ 111,00
33	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL - 0202010279	17.400	SERVIÇO	R\$3,51	R\$ 61.074,00
34	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL - 0202010287	17.400	SERVIÇO	R\$3,51	R\$ 61.074,00
35	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL - 0202010295	17.400	SERVIÇO	R\$1,85	R\$ 32.190,00
36	DOSAGEM DE COLINESTERASE - 0202010309	60	SERVIÇO	R\$3,68	R\$ 220,80
37	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3 - 0202030121	105	SERVIÇO	R\$17,16	R\$ 1.801,80
38	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4 - 0202030130	105	SERVIÇO	R\$17,16	R\$ 1.801,80
39	DOSAGEM DE CORTISOL - 0202060136	105	SERVIÇO	R\$9,86	R\$ 1.035,30
40	DOSAGEM DE CREATININA - 0202010317	21.000	SERVIÇO	R\$1,85	R\$ 38.850,00

**MUNICÍPIO DE CASTRO**

Estado do Paraná

CNPJ: 77.001.311/0001-08

Endereço: PRAÇA PEDRO KALED - 22

Telefone: (4 (2)) 2122--5000

Pág 2 /

6

CEP: 84.165-540

Cidade: Castro

Edital

Item	Produto	Quantidade	Unidade	Preço Unit. Máximo	Cotação Máxima
41	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) - 0202010325	3.780	SERVIÇO	R\$3,68	R\$ 13.910,40
42	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB - 0202010333	1.060	SERVIÇO	R\$4,12	R\$ 4.367,20
43	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LACTICA (LDH) - 0202010368	920	SERVIÇO	R\$3,68	R\$ 3.385,60
44	DOSAGEM DE ESTRADIOL - 0202060160	407	SERVIÇO	R\$10,15	R\$ 4.131,05
45	DOSAGEM DE FERRITINA - 0202010384	2.060	SERVIÇO	R\$15,59	R\$ 32.115,40
46	DOSAGEM DE FERRO SERICO - 0202010392	1.450	SERVIÇO	R\$3,51	R\$ 5.089,50
47	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA - 0202010422	1.510	SERVIÇO	R\$2,01	R\$ 3.035,10
48	DOSAGEM DE FÓSFORO - 0202010430	89	SERVIÇO	R\$1,85	R\$ 164,65
49	DOSAGEM DE GAMA GT - 0202010465	2.200	SERVIÇO	R\$3,51	R\$ 7.722,00
50	DOSAGEM DE GLICOSE - 0202010473	20.050	SERVIÇO	R\$1,85	R\$ 37.092,50
51	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICADA - 0202010503	12.200	SERVIÇO	R\$7,86	R\$ 95.892,00
52	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH) - 0202060233	614	SERVIÇO	R\$7,89	R\$ 4.844,46
53	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) - 0202060241	482	SERVIÇO	R\$8,97	R\$ 4.323,54
54	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) - 0202060250	19.000	SERVIÇO	R\$8,96	R\$ 170.240,00
55	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) - 0202030164	130	SERVIÇO	R\$9,25	R\$ 1.202,50
56	DOSAGEM DE INSULINA - 0202060268	105	SERVIÇO	R\$10,17	R\$ 1.067,85
57	DOSAGEM DE LACTATO - 0202010538	60	SERVIÇO	R\$3,68	R\$ 220,80
58	DOSAGEM DE LIPASE - 0202010554	1.140	SERVIÇO	R\$2,25	R\$ 2.565,00
59	DOSAGEM DE LÍTIO - 0202070255	205	SERVIÇO	R\$2,25	R\$ 461,25
60	DOSAGEM DE MAGNÉSIO - 0202010562	210	SERVIÇO	R\$2,01	R\$ 422,10
61	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA - 0202050092	280	SERVIÇO	R\$8,12	R\$ 2.273,60
62	DOSAGEM DE PARATORMONIO - 0202060276	63	SERVIÇO	R\$43,13	R\$ 2.717,19
63	DOSAGEM DE POTÁSSIO - 0202010600	6.300	SERVIÇO	R\$1,85	R\$ 11.655,00
64	DOSAGEM DE PROGESTERONA - 0202060292	360	SERVIÇO	R\$10,22	R\$ 3.679,20
65	DOSAGEM DE PROLACTINA - 0202060306	165	SERVIÇO	R\$10,15	R\$ 1.674,75
66	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA - 0202030202	4.505	SERVIÇO	R\$2,83	R\$ 12.749,15
67	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS) - 0202050114	231	SERVIÇO	R\$2,04	R\$ 471,24
68	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS - 0202010619	63	SERVIÇO	R\$1,40	R\$ 88,20
69	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES - 0202010627	648	SERVIÇO	R\$1,85	R\$ 1.198,80
70	DOSAGEM DE SÓDIO - 0202010635	4.110	SERVIÇO	R\$1,85	R\$ 7.603,50
71	DOSAGEM DE TESTOSTERONA - 0202060349	260	SERVIÇO	R\$10,43	R\$ 2.711,80
72	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE - 0202060357	205	SERVIÇO	R\$13,11	R\$ 2.687,55
73	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA - 0202060365	88	SERVIÇO	R\$15,35	R\$ 1.350,80
74	DOSAGEM DE TIROXINA (T4) - 0202060373	113	SERVIÇO	R\$8,76	R\$ 989,88
75	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) - 0202060381	8.900	SERVIÇO	R\$11,60	R\$ 103.240,00
76	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) - 0202010643	11.700	SERVIÇO	R\$2,01	R\$ 23.517,00
77	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) - 0202010651	11.700	SERVIÇO	R\$2,01	R\$ 23.517,00
78	DOSAGEM DE TRANSFERRINA - 0202010660	155	SERVIÇO	R\$4,12	R\$ 638,60
79	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS - 0202010678	17.400	SERVIÇO	R\$3,51	R\$ 61.074,00
80	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) - 0202060390	225	SERVIÇO	R\$8,71	R\$ 1.959,75



MUNICÍPIO DE CASTRO

Estado do Paraná

CNPJ: 77.001.311/0001-08

Endereço: PRAÇA PEDRO KALED - 22

Telefone: (41) 2122-5000

CEP: 84.165-540

Cidade: Castro

Pág 3 / 6

Edital

Item	Produto	Quantidade	Unidade	Preço Unit. Máximo	Cotação Máxima
81	DOSAGEM DE URÉIA - 0202010694	10.050	SERVIÇO	R\$1,85	R\$ 18.592,50
82	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125 - 0202031217	84	SERVIÇO	R\$13,35	R\$ 1.121,40
83	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO) - 0202080145	27	SERVIÇO	R\$2,80	R\$ 75,60
84	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO DO CONTEÚDO CERVICO-VAGINAL - 0211040037	27	SERVIÇO	R\$2,80	R\$ 75,60
85	GASOMETRIA (PH PCO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT DE BASE) - 0202010732	650	SERVIÇO	R\$15,65	R\$ 10.172,50
86	HEMOGRAMA COMPLETO - 0202020380	24.900	SERVIÇO	R\$4,11	R\$ 102.339,00
87	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTIHTLV-1 + HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) - 0202031535	86	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 1.595,30
88	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTIHTLV-1 + HTLV-2 EM GESTANTE - 0202031543	1.630	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 30.236,50
89	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTIHTLV-1 + HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE - 0202031551	76	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 1.409,80
90	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO) - 0202030474	60	SERVIÇO	R\$2,83	R\$ 169,80
91	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) - 0202031500	1.150	SERVIÇO	R\$11,00	R\$ 12.650,00
92	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM GESTANTE - 0202031519	2.100	SERVIÇO	R\$12,00	R\$ 25.200,00
93	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM PARCEIRO E PARCERIA DE GESTANTE - 0202031527	250	SERVIÇO	R\$13,00	R\$ 3.250,00
94	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS (ANTI-TPO) - 0202030555	108	SERVIÇO	R\$17,16	R\$ 1.853,28
95	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO - 0202030598	828	SERVIÇO	R\$17,16	R\$ 14.208,48
96	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO) - 0202030350	60	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 1.113,00
97	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA) - 0202030369	60	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 1.113,00
98	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) - 0202030636	120	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 2.226,00
99	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) - 0202031470	490	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 9.089,50
100	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE - 0202031489	125	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 2.318,75
101	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE - 0202031497	60	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 1.113,00
102	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS - 0202030741	76	SERVIÇO	R\$11,61	R\$ 882,36
103	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA - 0202030768	2.905	SERVIÇO	R\$16,97	R\$ 49.297,85
104	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A - 0202030806	116	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 2.151,80
105	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA - 0202030814	63	SERVIÇO	R\$17,16	R\$ 1.081,08
106	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA O ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI HBC TOTAL) - 0202030784	68	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 1.261,40
107	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVÍRUS - 0202030857	76	SERVIÇO	R\$11,61	R\$ 882,36



MUNICÍPIO DE CASTRO

Pág 4 / 6

Estado do Paraná

CNPJ: 77.001.311/0001-08

Endereço: PRAÇA PEDRO KALED - 22

Telefone: (41) 2122-5000

CEP: 84.165-540

Cidade: Castro

Edital

Item	Produto	Quantidade	Unidade	Preço Unit. Máximo	Cotação Máxima
108	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA - 0202030873	2.905	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 53.887,75
109	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPTITE B(ANTI-HBC-IGM) - 0202030890	60	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 1.113,00
110	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A - 0202030911	68	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 1.261,40
111	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA - 0202030920	63	SERVIÇO	R\$17,16	R\$ 1.081,08
112	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA - 0202030628	88	SERVIÇO	R\$17,16	R\$ 1.510,08
113	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) - 0202030962	319	SERVIÇO	R\$13,35	R\$ 4.258,65
114	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) - 0202031446	250	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 4.637,50
115	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE - 0202031454	1.225	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 22.723,75
116	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE - 0202031462	100	SERVIÇO	R\$18,55	R\$ 1.855,00
117	PESQUISA DE CARACTERES FÍSICOS NO LIQUOR - 0202090230	12	SERVIÇO	R\$1,89	R\$ 22,68
118	PESQUISA DE FATOR RH - 0202120082	1.250	SERVIÇO	R\$1,37	R\$ 1.712,50
119	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (BETA HCG) - 0202060217	845	SERVIÇO	R\$7,85	R\$ 6.633,25
120	PESQUISA DE LEUCÓCITOS - 0202040097	115	SERVIÇO	R\$1,65	R\$ 189,75

**MUNICÍPIO DE CASTRO**

Pág 5 / 6

Estado do Paraná

CNPJ: 77.001.311/0001-08

Endereço: PRAÇA PEDRO KALED - 22

Telefone: (4 (2)) 2122--5000

CEP: 84.165-540

Cidade: Castro

Edital

Item	Produto	Quantidade	Unidade	Preço Unit. Máximo	Cotação Máxima
121	PESQUISA DE LEVEDURAS - 0202040100	115	SERVIÇO	R\$1,65	R\$ 189,75
122	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS - 0202040127	2.830	SERVIÇO	R\$1,65	R\$ 4.669,50
123	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES - 0202040143	1.648	SERVIÇO	R\$1,65	R\$ 2.719,20
124	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA - TAD (COOMBS DIRETO) - 0202020541	50	SERVIÇO	R\$2,73	R\$ 136,50
125	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA(TIA) - 0202120090	152	SERVIÇO	R\$2,73	R\$ 414,96
126	TESTE NÃO TREPONEMICO P/DETECÇÃO DE SÍFILIS - 0202031110	1.230	SERVIÇO	R\$2,83	R\$ 3.480,90
127	TESTE NÃO TREPONEMICO P/DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES - 0202031179	2.970	SERVIÇO	R\$2,83	R\$ 8.405,10
128	TESTE DE AVIDEZ DE IGG PARA TOXOPLASMOSE	72	SERVIÇO	R\$43,70	R\$ 3.146,40
129	ANTI-TROMBINA III - 0202020177	20	SERVIÇO	R\$6,48	R\$ 129,60
130	PROTEÍNA-S FUNCIONAL: 0202020568	20	SERVIÇO	R\$125,00	R\$ 2.500,00
131	ANTICARDIOLIPINA IGG - 0202030253	20	SERVIÇO	R\$10,00	R\$ 200,00
132	ANTICARDIOLIPINA IGM - 0202030261	20	SERVIÇO	R\$10,00	R\$ 200,00
133	ANTICORPOS IGG ANTI-BETA-2 GLICOPROTEÍNA - 0202031284	20	SERVIÇO	R\$125,00	R\$ 2.500,00
134	ANTICORPOS IGM ANTI-BETA-2 GLICOPROTEÍNA - 0202031292	20	SERVIÇO	R\$125,00	R\$ 2.500,00
135	ANTICOAGULANTE LÚPICO - 0202020576	20	SERVIÇO	R\$110,00	R\$ 2.200,00
136	PESQUISA DE MUTAÇÃO FATOR 5 DE LEIDEN	20	SERVIÇO	R\$154,19	R\$ 3.083,80
137	PESQUISA DE MUTAÇÃO DA PROTROMBINA - 0202100235	20	SERVIÇO	R\$180,00	R\$ 3.600,00
138	SOROLOGIA PARA DENGUE - IGM	50	SERVIÇO	R\$19,28	R\$ 964,00
139	ISOLAMENTO DO VÍRUS DA DENGUE POR PCR: 021301038-0	24	SERVIÇO	R\$265,00	R\$ 6.360,00
140	DOSAGEM DE 25-HIROXIVITAMINA D 0202010767	3.500	SERVIÇO	R\$15,24	R\$ 53.340,00
141	DOSAGEM DE VITAMINA B12: 020201070-8	3.500	SERVIÇO	R\$15,24	R\$ 53.340,00
142	DOSAGEM DE FOLATO (ÁCIDO FÓLICO) 0202010406	158	SERVIÇO	R\$15,65	R\$ 2.472,70
143	CONTAGEM GLOBAL DE CÉLULAS NO LIQUOR - 202090060	12	SERVIÇO	R\$1,89	R\$ 22,68
144	CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS NO LIQUOR - 202090051	12	SERVIÇO	R\$1,89	R\$ 22,68
145	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	20	SERVIÇO	R\$75,00	R\$ 1.500,00
146	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) - 0202031411	25	SERVIÇO	R\$20,00	R\$ 500,00
147	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM GESTANTE - 0202031420	25	SERVIÇO	R\$20,00	R\$ 500,00
148	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE - 0202031438	25	SERVIÇO	R\$20,00	R\$ 500,00
149	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) - 0202031560	25	SERVIÇO	R\$65,00	R\$ 1.625,00
150	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM GESTANTE - 0202031578	25	SERVIÇO	R\$65,00	R\$ 1.625,00
151	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE - 020203158-6	25	SERVIÇO	R\$65,00	R\$ 1.625,00
152	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) 02.02.03.159-4	15	SERVIÇO	R\$85,00	R\$ 1.275,00
153	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM GESTANTE - 0202031608	15	SERVIÇO	R\$86,00	R\$ 1.290,00



MUNICÍPIO DE CASTRO

Pág 6 / 6

Estado do Paraná

CNPJ: 77.001.311/0001-08

Endereço: PRAÇA PEDRO KALED - 22

Telefone: (4 (2)) 2122--5000

CEP: 84.165-540

Cidade: Castro

Edital

Item	Produto	Quantidade	Unidade	Preço Unit. Máximo	Cotação Maxima
154	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE - 0202031616	15	SERVIÇO	R\$87,00	R\$ 1.305,00
Total Geral:				R\$2.877,35	R\$ 1.682.673,64