



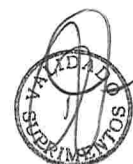
EDITAL DE COLETA DE PREÇOS 019/2022  
ANEXO II - MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

[LOGO DA EMPRESA]

À  
FUNDAÇÃO DE SAÚDE ITAIGUAPY  
A/C: COMISSÃO DE JULGAMENTO  
EDITAL DE COLETA DE PREÇOS Nº 019/2022

PROPOSTA COMERCIAL

Exames Imuno-Hormônios				
1	Descrição do equipamento	Quantidade (mensal)	Valor Aluguel	Valor Total
1.1				R\$ -
1.2				R\$ -
1.3				R\$ -
1.4				R\$ -
1.5				R\$ -
2	Exames Imuno Obrigatorio	Quantidade (mensal)	Valor Unitario *	Valor Total
2.1	Alfafetoproteína	47		R\$ -
2.2	Anti HBC IgG – Total	144		R\$ -
2.3	Anti HBC IgM	143		R\$ -
2.4	Anti HBS	309		R\$ -
2.5	CA 125	42		R\$ -
2.6	CA 15-3	89		R\$ -
2.7	CA 19-9	31		R\$ -
2.8	CEA	151		R\$ -
2.9	CMV IgG	45		R\$ -
2.10	CMV IgM	42		R\$ -
2.11	Cortisol	199		R\$ -
2.12	Estradiol	283		R\$ -
2.13	Ferritinina	1.394		R\$ -
2.14	Folato	127		R\$ -
2.15	FSH	289		R\$ -
2.16	HBSaG	164		R\$ -
2.17	HCG	305		R\$ -
2.18	HCV	409		R\$ -
2.19	HIV	332		R\$ -
2.20	IGE Total	72		R\$ -
2.21	Insulina	379		R\$ -
2.22	Interleucina-6	64		R\$ -
2.23	LH	244		R\$ -
2.24	NT PROBNP	442		R\$ -
2.25	Progesterona	69		R\$ -
2.26	Prolactina	228		R\$ -
2.27	PSA Livre	280		R\$ -
2.28	PSA Total	437		R\$ -
2.29	SHBG	392		R\$ -
2.30	Sífilis	816		R\$ -
2.31	T3 Free	108		R\$ -
2.32	T3 Total	122		R\$ -
2.33	T4 Free	1.243		R\$ -
2.34	T4 Total	150		R\$ -
2.35	Testosterona Total	445		R\$ -
2.36	Toxo IgG	103		R\$ -
2.37	Toxo IgM	114		R\$ -
2.38	Troponina I Ultra	655		R\$ -
2.39	TSH	1.699		R\$ -
2.40	Vancomicina	31		R\$ -



8  
mg



**EDITAL DE COLETA DE PREÇOS 019/2022  
ANEXO II - MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL**

[LOGO DA EMPRESA]

2.41	Vitamina B12	844		R\$	-
2.42	Vitamina D	1.631		R\$	-
<b>3</b>	<b>Exames Imuno Opcional</b>	<b>Quantidade (mensal)</b>	<b>Valor Unitario *</b>		<b>Valor Total</b>
3.1	Tiroglobulina	51		R\$	-
3.2	S.DHEA	72		R\$	-
3.3	IGF	46		R\$	-
3.4	Androstenediona	83		R\$	-
<b>Valor Mensal</b>					<b>R\$ 0,00</b>
Para a formação do preço Unitario do exame, deve ser considerado todos os reagentes (Controles, Calibradores e Diluentes) necessários para a total realização dos exames					

PLANILHA DE VALORES COMPLEMENTAR - Imuno-Hormônios				
Preencher as tabelas abaixo para uma melhor análise da formação dos custos				
Item	Controles (colocar seu controle se necessário)	Tempo de Validade	Quant. Testes	Valor Unitário
3.1				
3.2				
3.3				
3.4				
3.5				
3.6				
3.7				
3.8				
3.9				
3.10				
Item	Consumíveis (ponteiras, diluets, cuvetas, acidos, mat. de limpeza)	Tempo de Validade	Quant. Testes	Valor Unitário
4.1				
4.2				
4.3				
4.4				
4.5				
4.6				
4.7				
4.8				
4.9				
4.10				
Item	Calibradores (colocar seu controle se necessário)	Tempo de Validade	Quant. Testes	Valor Unitário
5.1				
5.2				
5.3				
5.4				
5.5				
5.6				
5.7				
5.8				
5.9				
5.10				



*Handwritten signature*

**EDITAL DE COLETA DE PREÇOS 019/2022**  
**ANEXO II - MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL**

[LOGO DA EMPRESA]

Exames Bioquímica				
1	Descrição do equipamento	Quantidade (mensal)	Valor Aluguel	Valor Total
1.1				R\$ -
1.2				R\$ -
1.3				R\$ -
1.4				R\$ -
1.5				R\$ -
2	Exames Bioquímica	Quantidade (mensal)	Valor Unitario *	Valor Total
2.1	Ácido úrico	859		R\$ -
2.2	Albumina	812		R\$ -
2.3	Amilase	301		R\$ -
2.4	ASO	10		R\$ -
2.5	Bilirrubina D	956		R\$ -
2.6	Bilirrubina T	956		R\$ -
2.7	Cálcio	637		R\$ -
2.8	Capc Fix. (TIBC)	147		R\$ -
2.9	CKMB	329		R\$ -
2.10	Cloreto	20		R\$ -
2.11	Colesterol	1.750		R\$ -
2.12	Creatina Fosfoquinase. CK	898		R\$ -
2.13	Creatinina	4.789		R\$ -
2.14	Fator Reumatoide	71		R\$ -
2.15	Ferro	487		R\$ -
2.16	Fosfatase Alcalina	929		R\$ -
2.17	Fosforo	316		R\$ -
2.18	Gama GT	1.125		R\$ -
2.19	Glicose	2.737		R\$ -
2.20	HDL	1.750		R\$ -
2.21	Lactato	825		R\$ -
2.22	LDH	889		R\$ -
2.23	Lipase	95		R\$ -
2.24	Magnésio	1.414		R\$ -
2.25	PCR	3.133		R\$ -
2.26	Potássio	2.575		R\$ -
2.27	Proteína Total	292		R\$ -
2.28	Proteína Total Urina	251		R\$ -
2.29	Sódio	1.935		R\$ -
2.30	TGO / AST	2.483		R\$ -
2.31	TGP / ALT	2.505		R\$ -
2.32	Triglicerídeos	1.750		R\$ -
2.33	Ureia	3.524		R\$ -
<b>Valor Mensal</b>				<b>R\$ 0,00</b>

Para a formação do preço Unitario do exame, deve ser considerado todos os reagentes (Controles, Calibradores e Diluentes) necessários para a total realização dos exames

PLANILHA DE VALORES COMPLEMENTAR - Imuno-Hormônios				
Preencher as tabelas abaixo para uma melhor análise da formação dos custos				
Item	Controles (colocar seu controle se necessário)	Tempo de Validade	Quant. Testes	Valor Unitário
3.1				
3.2				
3.3				
3.4				
3.5				

**EDITAL DE COLETA DE PREÇOS 019/2022**  
**ANEXO II - MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL**

[LOGO DA EMPRESA]

3.6				
3.7				
3.8				
3.9				
3.10				
Item	Consumíveis (ponteiras, diluets, cuvetas, ácidos, mat. de limpeza)	Tempo de Validade	Quant. Testes	Valor Unitário
4.1				
4.2				
4.3				
4.4				
4.5				
4.6				
4.7				
4.8				
4.9				
4.10				
Item	Calibradores (colocar seu controle se necessário)	Tempo de Validade	Quant. Testes	Valor Unitário
5.1				
5.2				
5.3				
5.4				
5.5				
5.6				
5.7				
5.8				
5.9				
5.10				

<b>Valor Mensal Imuno-Hormônio</b>	<b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Mensal Bioquímica</b>	<b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Mensal Total da Proposta</b>	<b>R\$ -</b>

Informamos que todos os custos inerentes ao serviço prestado, incluindo tributos, importação, frete, seguros e outros de qualquer natureza, enfim todos os custos necessários para execução do objeto deste Edital, considerando a entrega no endereço da FUNDAÇÃO estão inclusos nos valores apresentados.

**Prazo de Validade:** 90 (noventa) dias, a contar do recebimento desta.  
Local, Data.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura e Carimbo do Representante Legal)