

## FORMULÁRIO DE PESQUISA DE PREÇOS

**1 DESCRIÇÃO DO OBJETO:** Contratação de empresa especializada para realização de exame laboratorial (hemograma) decorrente das suspeitas de dengue e casos confirmados de dengue no Município de Ilhota/SC para atender a demanda conforme o Manual: Dengue Diagnóstico e manejo clínico do Ministério da Saúde/2024.

**2 PERÍODO DE REALIZAÇÃO:** 18/03/2024-22/03/2024

**3 METODOLOGIA APLICADA:** o valor de referência foi aferido por meio de  
 Média       Mediana       Menor Preço       Outra: \_\_\_\_\_ *(justificar o método adotado)*

### 4 FONTES DE PESQUISA

Foi realizada a pesquisa de preços utilizando os seguintes parâmetros, observado o art. 33º do Decreto de Regulamentação nº 1103/2024

IV - pesquisa com os fornecedores, desde que as datas das pesquisas não se diferenciem em mais de 6 (seis) meses.

Objeto	Fornecedor (Nome e CNPJ)	Data do Orçamento/C otação	Preço Unit. (R\$)	Quantida de	Valor total (R\$)
Exame laboratorial (hemograma)	Centro de Medicina laboratorial	20/03/2024	R\$: 4,11	1500	R\$: 6165,00
<b>Total:</b>					<b>6165,00</b>
Exame laboratorial (hemograma)	Laboratório Reference Análises Clínicas	20/03/2024	R\$ 12,00	1500	R\$: 18.000,00
<b>Total:</b>					<b>18.000,00</b>
Exame laboratorial (hemograma)	Laboratório de Análises Clínicas Ibirama	20/03/2024	R\$ 8,22	1500	R\$: 12.330,00
<b>Total:</b>					<b>12.330,00</b>

### 5 ANÁLISE DA PESQUISA

Após análise detalhada dos preços obtidos, eliminadas as discrepâncias, chegou-se ao:

<b>Menor Preço</b>	R\$ 6165,00 (Seis Mil Cento e Sessenta e Cinco) Centro Medicinal laboratorial
--------------------	---

**6 ANEXOS:** A documentação comprobatória contendo 3 (três) arquivos em PDF que compõem a pesquisa de preços, segue anexa a este relatório.





Ilhota, 22 de março de 2024

---

(assinado Digitalmente)  
Responsável pela Pesquisa  
Roberto da Silva



**PESQUISA DE PREÇOS / ORÇAMENTO****Data de Emissão:** 20/03/2024**Prazo de Entrega de Orçamento:****Forma de Julgamento:** *Menor Preço Total Global***Objeto Resumido:** Registro de preço para exame laboratorial (Hemograma) decorrente do cenário de notificações de Dengue no Município de Ilhota/SC. Com necessidade de recebimento da amostra e com liberação do resultado em 2 horas e fornecimento de tubo pelo laboratório.

Necessitando do atendimento conforme o horário da Unidade Central

- DE SEGUNDA À SEXTA 8:00 ÀS 20:00
- SÁBADO 08:00 ÀS 17:00 HORAS
- DOMINGO (se ampliação de horário de atendimento)- 08:00 ÀS 17:00 HORAS

**Validade da cotação:** 60 dias.**Local de Entrega de Orçamento:** *Prefeitura Municipal de Ilhota /Secretaria Municipal de Saúde  
Rua Ângelo Três 299, Centro 88.320-000 Ilhota/SC*Falar com Samara; através do e-mail: [saudef1@ilhota.sc.gov.br](mailto:saudef1@ilhota.sc.gov.br)**Informações:** (47) 999616528 – Falar com Fernanda

\*Fornecedor: CENTRO DE MEDICINA LABORATORIAL

\*CNPJ/CPF: 49.636.155/0001-08

\*Endereço: Rua José Krauss nº 97

\*Cidade: Gaspar

UF: SC

CEP: 89114-878

\*Fone/Fax: (47) 9 9612-2473

Favor preencher os campos com \*

Item	Quantidade	Medida	Valor Unitário	Valor Total
Exame laboratorial (hemograma)	1500	Uni	4,11	6.165,00

Valor total do orçamento: R\$: 6.165,00\*Data 20 / 03 /2024

LAB EXAME

LTDA:496361550001

08

Assinado de forma digital por LAB  
EXAME LTDA:49636155000108  
Dados: 2024.03.21 13:33:02 -03'00'

Assinatura e Carimbo



**PESQUISA DE PREÇOS / ORÇAMENTO**

**Data de Emissão:** 20/03/2024

**Prazo de Entrega de Orçamento:**

**Forma de Julgamento:** *Menor Preço Total Global*

**Objeto Resumido:** Registro de preço para exame laboratorial (Hemograma) decorrente do cenário de notificações de Dengue no Município de Ilhota/SC. Com necessidade de recebimento da amostra e com liberação do resultado em 2 horas e fornecimento de tubo pelo laboratório.

Necessitando do atendimento conforme o horário da Unidade Central

- DE SEGUNDA À SEXTA 8:00 ÀS 20:00
- SÁBADO 08:00 ÀS 17:00 HORAS
- DOMINGO (se ampliação de horário de atendimento)- 08:00 ÀS 17:00 HORAS

**Validade da cotação:** 60 dias.

**Local de Entrega de Orçamento:** *Prefeitura Municipal de Ilhota /Secretaria Municipal de Saúde  
Rua Ângelo Três 299, Centro 88.320-000 Ilhota/SC*

Falar com Samara: através do e-mail: [saude1@ilhota.sc.gov.br](mailto:saude1@ilhota.sc.gov.br)

**Informações:** (47) 999616528 – Falar com Fernanda

Fornecedor: Laboratório Reference Análises Clínicas

LTDA

CNPJ/CPF: 15.682.240/0001-90

Endereço: Rua São José, 307

Cidade: Gaspar

UF: SC

CEP: 89.110-010

Fone/Fax: 47 3332-9262 / 47 99922-0027 (whatsapp)

/ 47 99685-3985 (Administrativo)

Favor preencher os campos com \*

Item	Quantidade	Medida	Valor Unitário	Valor Total
Exame laboratorial (hemograma)	1500	Uni	R\$12,00	R\$18.000,00

Valor total do orçamento: R\$18.000,00

Data 21/03/2024

Reference Laboratório Clínico  
CNPJ 15.682.240/0001-90

Assinatura e Carimbo



Prefeitura Municipal de Ilhota  
Secretaria de Saúde  
CNPJ: 831023010001-53  
Rua: Angelo Três, 299 – Centro – Ilhota/SC  
CEP: 89.110-000

## PESQUISA DE PREÇOS / ORÇAMENTO

**Data de Emissão:** 20/03/2024

**Prazo de Entrega de Orçamento:**

**Forma de Julgamento:** *Menor Preço Total Global*

**Objeto Resumido:** Registro de preço para exame laboratorial (Hemograma) decorrente do cenário de notificações de Dengue no Município de Ilhota/SC. Com necessidade de recebimento da amostra e com liberação do resultado em 2 horas e fornecimento de tubo pelo laboratório.

Necessitando do atendimento conforme o horário da Unidade Central

- DE SEGUNDA À SEXTA 8:00 ÀS 20:00
- SÁBADO 08:00 ÀS 17:00 HORAS
- DOMINGO (se ampliação de horário de atendimento)- 08:00 ÀS 17:00 HORAS

**Validade da cotação:** 60 dias.

**Local de Entrega de Orçamento:** *Prefeitura Municipal de Ilhota /Secretaria Municipal de Saúde  
Rua Ângelo Três 299, Centro 88.320-000 Ilhota/SC*

Falar com Samara; através do e-mail: [saudef1@ilhota.sc.gov.br](mailto:saudef1@ilhota.sc.gov.br)

**Informações:** (47) 999616528 – Falar com Fernanda

\*Fornecedor: Laboratório de Análises Clínicas Ibirama  
Ltda (VITA Laboratorio Clínico)

\*CNPJ/CPF:81.388.514/0014-82

\*Endereço: Rua Doralício Garcia, nº 150 B. Centro

\*Cidade: Gaspar

UF: SC

CEP: 89110-013

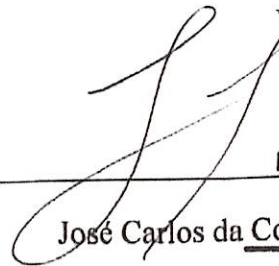
\*Fone/Fax: (47) 3332-6461

Favor preencher os campos com \*

Item	Quantidade	Medida	Valor Unitário	Valor Total
Exame laboratorial (hemograma)	1500	Uni	8,22	12.330,00

Valor total do orçamento: R\$:12.330,00

\*Data: 20/03/2024

\*  
  
 Laboratório de Análises  
 Clínicas Ibirama LTDA  
 José Carlos da Costa  
 Sócio Proprietário

