



PROPOSTA DE PREÇOS



A:

Prefeitura Municipal de Sobral;
Secretaria Municipal de Saúde – Sobral/CE

Ref.: CREDENCIAMENTO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS DE EXAMES ESPECIALIDADES DE ACORDO COM A TABELA SUS

1. Dados do Proponente

RAZÃO SOCIAL: VIDEN PATOLOGIA LTDA – ME		CNPJ: 29.119.417/0001-50
ENDEREÇO: Av. Godofredo Maciel, 84, Lj 63, Parangaba, Fortaleza, CE. CEP: 60710-000		TELEFONE: (85) 3122.4221
RESPONSÁVEL LEGAL: FERNANDO WAGNER DE ARAÚJO	RG/ÓRGÃO EMISSOR: 2007053305-3 SSPDS-C	CPF: 015.762.263-01
RESPONSÁVEL TÉCNICO: FABIO GURGEL DO AMARAL PINHEIRO	RG/ÓRGÃO EMISSOR: 1360587-87 SSP-CE	CPF: 409.920.123-68
CONTATO: FERNANDO WAGNER DE ARAÚJO		TELEFONE: (85) 3122.4221

O interessado acima identificado vem apresentar PROPOSTA à PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAL, referente ao EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 002/2020, cujo objeto é a CREDENCIAMENTO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS DE EXAMES ESPECIALIDADES DE ACORDO COM A TABELA SUS, a serem ofertados aos usuários da rede municipal de saúde do Município de Sobral/CE.

Declaramos que estamos aptos a usufruir do tratamento favorecido, previsto nos artigos 42 a 49 da Lei Complementar nº 123/2006, e que não nos enquadrados nas situações relacionadas no §4º do artigo 3º da citada Lei Complementar.

Declaramos, ainda, que conhecemos e atendemos às exigências de Habilitação deste EDITAL DE CREDENCIAMENTO e que possuímos a seguinte capacidade instalada:

- **Capacidade instalada para realização de exames de Citopatologia:** 4200 exames/mês (instalada); 3000 exames/mês (disponível);
- **Capacidade instalada para realização de exames de Histopatologia:** 6600 exames/mês (instalada); 2600 exames/mês (disponível);

2. Proposta de Preços

Arinaldo Arruda Brito
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAL

Declaro que a cópia xerográfica
está de acordo com o original

059.208.373-06
Conforme Credenciamento nº 002/2020
(85) 3122.4221

Av. Godofredo Maciel, 84 - Lj 63
Parangaba - Cep: 60710-000
atendimento@videnpatologia.com.br

www.videnpatologia.com.br

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	REF	QNTD ANUAL	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
64	02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	UND	1.920	R\$ 92,00	R\$ 176.640,00
65	02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	UND	10.000	R\$ 6,97	R\$ 69.700,00
66	02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	UND	120	R\$ 10,65	R\$ 1.278,00
67	02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	UND	120	R\$ 35,34	R\$ 4.240,80

Valor total estimado para 12 (doze) meses: R\$ 251.858,80 (Duzentos e cinquenta e um mil, oitocentos e cinquenta e oito reais e oitenta centavos).

3. Relação de equipamentos

Dispomos dos seguintes equipamentos utilizados para o processamento dos exames de Anatomia Patológica que possui em suas instalações:

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE
PROCESSADOR DE TECIDOS. Marca: Lupetec; Modelo: PT05	1
CENTRAL DE INCLUSÃO HISTOLÓGICA. Marca: Lupetec	1
CITOCENTRÍFUGA. Marca: Daiki; Modelo: DTe	1
BANHO HISTOLÓGICO. Marca: Lupetec.	3
MICROSCÓPIO. Marca: Nikon; Modelo: Eclipse e200 – 1 unidade; Marca: Olympus; Modelo: CH30RF200 – 1 unidade; Marca: Labomed; Modelo: CxL – 1 unidade;	3
MICRÓTOMO. Marca: Lupetec; Modelo: MRP-15	2
CRIOSTATO PARA CONGELAÇÃO. Marca: REICHERT-JUNG; Modelo: Crio-cut 1800	1

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAL

Reconheço que a cópia xerográfica está de acordo com o original

059.205.373-06 nº 002/2018
Eradeneamente nº 55) 3122.4221

Av. Godofredo Maciel, 84 - Lj 63
Parangaba - Cep: 60710-000
atendimento@videnpatologia.com.br

4. Plano de Contingência

Visando assegurar a continuidade do serviço em situações adversas, apresentamos o seguinte plano de contingência:

- O Laboratório Viden Patologia dispõe de quadro funcional adequado em número adequado para prover demandas excepcionais, havendo quadro de profissionais de sobreaviso, podendo ser acionados sempre que preciso. Havendo situações nas quais sejam identificadas variáveis que possam impactar em atraso na liberação dos exames, poderá ser contratado serviço técnico especializado de laboratórios de apoio locais e/ou nacionais que garantam o mesmo nível de excelência e rapidez;

5. Dias e Horários de atendimento:

- Segunda-feira à Sexta-feira: de 07h00 às 18h00;
- Sábados: de 08h00 às 12h00.

6. Dados Bancários:

- Banco do Brasil:
- Agência: 3472-X
- Conta Corrente: 63.137-X

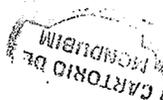
7. Contatos para atendimento e logística

(85) 3122.4221

8. Validade da proposta:

- Um ano.

Fortaleza, 22 de outubro de 2020.



Fernando Wagner de Araújo

FERNANDO WAGNER DE ARAÚJO
CPF: 015.762.263-01
VIDEN PATOLOGIA LTDA – ME
CNPJ: 29.119.417/0001-50

[Handwritten signature]

Amelino Arruda Brito
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAL
Reconheço que a cópia xerográfica
está de acordo com o original
059.208.375-06.

Conforme endosso nº 002/20-SMS.

(85) 3122.4221

Av. Godofredo Maciel, 84 - Lj 63
Parangaba - Cep: 60710-000
atendimento@videnpatologia.com.br

www.videnpatologia.com.br

