



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE COTIPORÃ
A Joia da Serra Gaúcha!

ATA Nº 04 DO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2026

Aos DOZE DIA(S) DE AGOSTO DE DOIS MIL E VINTE E SEIS, às 13:00 horas, na Sala de Licitações da Prefeitura Municipal de Cotiporã, reuniu-se a Comissão de Contratação, nomeados pela Portaria Nº 12.890/26, de 23 de julho de 2026, presidida pela Srta. GIOVANA MARCON MOREIRA, com a finalidade de efetuar os procedimentos inerentes ao CHAMAMENTO PÚBLICO de que trata o Edital supracitado.

PROTOCOLO ADMINISTRATIVO: 141/2026.

DESCRIÇÃO DA MODALIDADE: Chamamento Público / Credenciamento.

NÚMERO: 001/2026.

NÍVEL DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO POR ITEM.

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS ESPECIALIZADAS NA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS, COMPREENDENDO A COLETA, ANÁLISE, PROCESSAMENTO E EMISSÃO DE LAUDOS, PARA ATENDER A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ATENDER A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL.

O(a) Presidente da Comissão de Contratação declarou aberta a sessão e deu início aos procedimentos relativos ao certame em epígrafe, com o recebimento do envelope contendo a documentação do(s) participante(s).

EMPRESA(S) INTERESSADA(S):

Licitante: ALFA LABORATORIO LTDA CNPJ: 92860667001235

Prosseguindo, procedeu-se à verificação da documentação do(s) participante(s). Os documentos foram passados aos presentes para vistas, análise e rubrica. Verificou-se que o(s) mesmo(s) cumpriu(ram) com os requisitos legais anunciados no edital.

INABILITAÇÃO(ÕES):

Não houve(ram).

CREDENCIADO(S):

10691 - ALFA LABORATORIO LTDA						
Item	Produto	Unid.	Quant.	Marca	Valor Unitário.	Valor Total.
99	EXAME DE SANGUE 25 OH VIT D	UN	1.000,0000		19,5400	19.540,00
100	EXAME ACIDO FOLICO	UN	200,0000		20,1600	4.032,00
101	EXAME ACIDO URICO	UN	500,0000		2,6900	1.345,00
102	EXAME AMILASE PANCREATICA	UN	100,0000		3,2800	328,00
103	EXAME ANTI HbcIgm	UN	100,0000		23,4400	2.344,00
104	EXAME ANTI HBC TOTAL	UN	100,0000		23,8900	2.389,00
105	EXAME ANTI HBS	UN	100,0000		23,8900	2.389,00

RUA SILVEIRA MARTINS, 163 | CENTRO | COTIPORÃ/RS | CEP: 95.335-000

FONE: (54) 3446 2800 | CNPJ: 90.898.487/0001-64

Handwritten signature and initials in blue ink.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE COTIPORÃ
A Joia da Serra Gaúcha!

106	EXAME ANTI HAV-IGM	UN	100,0000	23,8900	2.389,00
107	EXAME ANTI-HCV	UN	100,0000	23,8900	2.389,00
108	EXAME ANTIBIOGRAMA IDENTIFICAÇÃO BACTERIANA	UN	300,0000	10,6000	3.180,00
109	EXAME ANTIGENO ESPECIFICO PROSTATICO TOTAL (PSA) PESQ	UN	500,0000	23,6300	11.815,00
110	EXAME ANTÍGENO CARBOIDRATO 125	UN	100,0000	22,4500	2.245,00
111	EXAME ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO	UN	100,0000	17,9400	1.794,00
112	EXAME B.A.A.R (ZIEHL OU FLUORESCENCIA, PESQUISA DIR)	UN	200,0000	6,1100	1.222,00
113	EXAME BACTERIOSCOPIA PRIMEIRA AMOSTRA	UN	50,0000	5,0100	250,50
114	EXAME BACTERIOSCOPIA SEGUNDA AMOSTRA	UN	50,0000	6,0100	300,50
115	EXAME BACTERIOSCOPIA TERCEIRA AMOSTRA	UN	50,0000	7,0100	350,50
116	EXAME BILIRRUBINA (TOTAL, DIRETA E INDIRETA)	UN	100,0000	2,9200	292,00
117	EXAME BIOLOGIA MOLECULAR PARA DETECÇÃO DE CLAMÍDIA	UN	300,0000	43,2000	12.960,00
118	EXAME CALCIO	UN	100,0000	2,6900	269,00
119	EXAME COLESTEROL HDL PESQUISA E/OU DOSAGEM	UN	2.000,0000	5,1100	10.220,00
120	EXAME COLESTEROL LDL - PESQUISA E/OU DOSAGEM	UN	2.000,0000	7,4900	14.980,00
121	EXAME COLESTEROL TOTAL PESQUISA E/OU DOSAGEM	UN	2.000,0000	2,6900	5.380,00
122	EXAME COLINESTERASE ERITROCITARIA TOTAL	UN	100,0000	5,1400	514,00
123	EXAME COLINESTERASE PLASMÁTICA	UN	100,0000	6,2700	627,00
124	EXAME COOMBS DIRETO	UN	100,0000	3,9600	396,00
125	EXAME COOMBS INDIRETO	UN	100,0000	3,9600	396,00
126	EXAME CREATININA PESQUISA E/OU DOSAGEM	UN	2.000,0000	2,6900	5.380,00
127	EXAME CURVA GLICEMICA (4 DOSAGENS) VIA ORAL OU ENDOVENOSA	UN	100,0000	10,3000	1.030,00
128	EXAME CURVA GLICEMICA (5 DOSAGENS)	UN	100,0000	11,9000	1.190,00
129	EXAME DENGUE IGG	UN	300,0000	30,7800	9.234,00
130	EXAME DENGUE IGM	UN	300,0000	30,7800	9.234,00
131	EXAME DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSEDIMENTAÇÃO	UN	300,0000	3,9700	1.191,00
132	EXAME DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE	UN	300,0000	5,3600	1.608,00
133	EXAME DOSAGEM DE LIPASE	UN	100,0000	6,0100	601,00
134	EXAME DOSAGEM DE LITIO	UN	300,0000	6,8000	2.040,00
135	EXAME DOSAGEM DE MAGNÉSIO	UN	100,0000	5,6000	560,00
136	EXAME DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	UN	100,0000	4,2300	423,00
137	EXAME ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	UN	100,0000	13,8500	1.385,00
138	EXAME EQU ROTINA DE URINA (CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS ANORMAIS E SEDIMENTOSCOPIA)	UN	2.000,0000	16,1700	32.340,00
139	EXAME FATOR REUMATOIDE	UN	300,0000	3,9200	1.176,00
140	EXAME FATOR RH E GRUPO	UN	300,0000	2,5900	777,00
141	EXAME FERRITINA	UN	500,0000	22,7000	11.350,00
142	EXAME FERRO SÉRICO (FE+)	UN	500,0000	5,1100	2.555,00
143	EXAME FOSFATASE ALCALINA	UN	300,0000	2,9200	876,00
144	EXAME FOSFORO	UN	100,0000	3,9200	392,00
145	EXAME FTA ABS (Sífilis) IGG	UN	300,0000	14,5600	4.368,00

RUA SILVEIRA MARTINS, 163 | CENTRO | COTIPORÃ/RS | CEP: 95.335-000

FONE: (54) 3446 2800 | CNPJ: 90.898.487/0001-64



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE COTIPORÃ
A Joia da Serra Gaúcha!

146	EXAME FTA ABS (Sífilis) IGM	UN	300,0000	14,5600	4.368,00
147	EXAME FTA ABS (Sífilis)	UN	300,0000	14,5600	4.368,00
148	EXAME GAMA GT	UN	300,0000	5,1100	1.533,00
149	EXAME GLICEMIA 2 HRS APÓS SOBRECARGA COM DEXTRO	UN	300,0000	4,7900	1.437,00
150	EXAME GLICOSE PESQUISA E/OU DOSAGEM	UN	2.000,0000	2,6900	5.380,00
151	EXAME GLICOSE 2 (CURVA GLICEMICA)	UN	100,0000	5,4200	542,00
152	EXAME GLICOSE JEJUM (CURVA GLICEMICA)	UN	100,0000	5,4600	546,00
153	EXAME GLICOSE POS PRANDIAL	UN	100,0000	3,7900	379,00
154	EXAME GORDURA FECAL	UN	100,0000	3,3300	333,00
155	EXAME GONOCOCO	UN	100,0000	70,3300	7.033,00
156	EXAME HEMOGLOBINA GLICADA	UN	2.000,0000	11,4400	22.880,00
157	EXAME HEMOGRAMA (ERITOGAMA, LEUCOGRAMA)	UN	2.000,0000	5,9800	11.960,00
158	EXAME HEPATITE B-HBSAG (AU, ANTIGENO AUSTRALIA PES)	UN	500,0000	23,8800	11.940,00
159	EXAME HIV SEGUNDA AMOSTRA	UN	500,0000	17,9000	8.950,00
160	EXAME HIV1 + 2 E ANTIGENO O, PESQUISA DE ANTICORPOS	UN	500,0000	14,5600	7.280,00
161	EXAME HIV1 + HIV2, DETERMINAÇÃO CONJUNTA, PES DE ANT	UN	500,0000	14,5600	7.280,00
162	EXAME HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS TESTE RAP	UN	500,0000	14,5600	7.280,00
163	EXAME HORMONIO GONODOTROFICO CORIONICO QUANT	UN	200,0000	12,8600	2.572,00
164	EXAME HTLV - VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANAS TIPO I e II	UN	200,0000	25,5700	5.114,00
165	EXAME NEISSERIA, PESQUISA	UN	200,0000	15,5400	3.108,00
166	EXAME PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA NAS FEZES	UN	200,0000	2,4100	482,00
167	EXAME PARASITOLÓGICO, SEGUNDA AMOSTRA NAS FEZES	UN	200,0000	3,0000	600,00
168	EXAME PARASITOLÓGICO, TERCEIRA AMOSTRA NAS FEZES	UN	200,0000	3,5900	718,00
169	EXAME PCR PARA CLAMÍDIA E GONOCOCO	UN	50,0000	161,8200	8.091,00
170	EXAME PLAQUETAS, CONTAGEM	UN	2.000,0000	6,9300	13.860,00
171	EXAME POTASSIO	UN	800,0000	8,0800	6.464,00
172	EXAME RUBEOLA IGG PESQUISA E/OU DOSAGEM	UN	100,0000	22,1300	2.213,00
173	EXAME RUBEOLA IGM PESQUISA E/OU DOSAGEM	UN	100,0000	22,1300	2.213,00
174	EXAME SANGUE OCULTO PESQUISA NAS FEZES	UN	2.000,0000	3,3000	6.600,00
175	EXAME SANGUE OCULTO PESQUISA DE (SEG AMOSTRA)	UN	200,0000	3,8900	778,00
176	EXAME SANGUE OCULTO PESQUISA DE (TER AMOSTRA)	UN	200,0000	4,4800	896,00
177	EXAME SIFILIS VDRL	UN	500,0000	4,1200	2.060,00
178	EXAME SODIO	UN	800,0000	2,6900	2.152,00
179	EXAME T3	UN	500,0000	12,6800	6.340,00
180	EXAME T4 LIVRE	UN	500,0000	15,0000	7.500,00
181	EXAME TEMPO DE ATIVAÇÃO PARCIAL DA TROMBOPLASTINA	UN	300,0000	8,4000	2.520,00
182	EXAME TEMPO DE PROTROMBINA DETERMINAÇÃO	UN	500,0000	3,9700	1.985,00
183	EXAME TESTE ORAL DE TOLERÂNCIA À GLICOSE	UN	50,0000	7,2400	362,00
184	EXAME TIPAGEM SANGUINEA	UN	300,0000	2,5700	771,00
185	EXAME TIROESTIMULANTE, HORMONIO (TSH) PESQUISA E/OU	UN	800,0000	11,5500	9.240,00

RUA SILVEIRA MARTINS, 163 | CENTRO | COTIPORÃ/RS | CEP: 95.335-000

FONE: (54) 3446 2800 | CNPJ: 90.898.487/0001-64



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE COTIPORÃ
A Joia da Serra Gaúcha!

DOSAGEM					
186	EXAME TOXOPLASMOSE IGG PESQUISA E/OU DOSAGEM	UN	100,0000	21,8800	2.188,00
187	EXAME TOXOPLASMOSE IGM PESQUISA E/OU DOSAGEM	UN	100,0000	22,4400	2.244,00
188	EXAME TOXOPLASMOSE IGG	UN	100,0000	21,8800	2.188,00
189	EXAME TOXOPLASMOSE IGM	UN	100,0000	22,4400	2.244,00
190	EXAME TRANSAMINASE OXALACETICA (AMINO TRANSFERASE ASP) - TGO	UN	1.000,0000	2,9200	2.920,00
191	EXAME TRANSAMINASE PIRUVICA (AMINO TRANSFERASE DE ALAN) - TGP	UN	1.000,0000	2,9200	2.920,00
192	EXAME TRIGLICERIDEOS PESQUISA E/OU DOSAGEM	UN	2.000,0000	5,1100	10.220,00
193	EXAME UREIA PESQUISA E/OU DOSAGEM	UN	2.000,0000	3,9200	7.840,00
194	EXAME UROCULTURA	UN	2.000,0000	11,2700	22.540,00
195	EXAME VIT + B 6	UN	50,0000	83,6800	4.184,00
196	EXAME VIT + B 12	UN	1.000,0000	22,2000	22.200,00
				Total do Fornecedor:	463.862,50
				Total do Geral:	899.230,00

Logo após foi encerrada a sessão da qual foi lavrada a presente ata, que vai devidamente assinada pela Comissão de Contratação.

COTIPORÃ, DOZE DIA(S) DE AGOSTO DE DOIS MIL E VINTE E SEIS.


CÉLIO ROBERTO JULHÃO
Comissão de Contratação


GIOVANA MARCON MOREIRA
Comissão de Contratação


JUSSANA BREDAS
Comissão de Contratação