

Atas



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



ATA Nº 001/2026 - CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2026-CR

OBJETO: Chamamento Público para Credenciamento de pessoas jurídicas visando a prestação de serviço de coleta e EXAMES LABORATORIAIS, visando atender as necessidades do Município de Ibitiara/BA, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.

PREÂMBULO

Aos vinte e quatro dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e seis(24/02/2026), às 10h30min(dez horas e trinta minutos), reuniu-se na sede da Prefeitura Municipal de Ibitiara, no Setor de Licitações e Contratos, o Agente de Contratação designado nos termos do Decreto 102/2025 de 14 de Agosto de 2025, a Sra. Maria Elaine Oliveira Santos, e equipe de apoio, para análises dos Documentos de Habilitação e Propostas do Credenciamento Nº 001/2026-CR, que tem por objeto **O CHAMAMENTO PÚBLICO PARA Credenciamento de pessoas jurídicas visando a prestação de serviço de coleta e EXAMES LABORATORIAIS, visando atender as necessidades do Município de Ibitiara/BA**, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos, Publicado no Diário Oficial do Município de Ibitiara/BA., na página eletrônica <https://www.ibitiara.ba.gov.br/diariooficial>, Edição 3864 de 04/02/2026. Nos termos do Edital, foi recebido em 12/02/2026, no e-mail licitacao@ibitiara.ba.gov.br, os documentos de credenciamento da empresa LACSAÚDE SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA, inscrito no CNPJ: 13.900.055/0001-08 com sede na Rua Jacob Guanaes, nº 423 – Centro – Seabra – Bahia CEP: 46.900-000, Telefone: (75)3331-1048 E-mail: contato@lacsaude.com.br, na forma do item 4.5 do Edital, *“os pedidos de credenciamento e demais documentos exigidos neste Edital serão analisados pela Comissão de Licitação, no prazo de até 05 (cinco) dias, contados da data de início do recebimento”*, logo a análises dos documentos encontram-se tempestivos, portanto passamos a analisar. Registra-se que até a presente data foram recebidas a adesão/credenciamento da empresa citada.

HABILITAÇÃO – ANÁLISES DA DOCUMENTAÇÃO

Da análise dos documentos de habilitação solicitados no Edital de Credenciamento Público 001/2026-CR, apresentados pela requerente, temos: LACSAÚDE SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA, situada na Rua Jacob Guanaes, nº 423 – Centro – Seabra – Bahia CEP: 46.900-000, anexou os documentos de habilitação na forma exigida no item 10 do Termo de Referência e subitens do Edital e Credenciamento 01/2026, a saber dos **Requisitos Jurídicos e Administrativos:**

Página 1 de 7

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (75) 99135-2693 - <https://www.ibitiara.ba.gov.br/>



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



10.1.3. HABILITAÇÃO JURÍDICA
10.1.4. DA HABILITAÇÃO FISCAL E TRABALHISTA
10.1.5. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA
10.1.6. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

ONDE MANIFESTOU INTERESSE EM SE CREDENCIAR NOS ITENS:

ITEM	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO	UND.DE MEDIDA	QUANT /ANO	R\$ UNT	R\$ TOTAL
1	ACIDO URICO	SERVIÇO	500	R\$ 6,80	R\$ 3.400,00
2	ACIDO FOLICO	SERVIÇO	200	R\$ 10,84	R\$ 2.168,00
3	ALBUMINA	SERVIÇO	120	R\$ 6,84	R\$ 820,80
4	AMILASE SÉRICA	SERVIÇO	96	R\$ 9,33	R\$ 895,68
5	ALUMINIO SERICO	SERVIÇO	48	R\$ 44,84	R\$ 2.152,32
6	ANTI ENDOMISIO IGA	SERVIÇO	48	R\$ 45,00	R\$ 2.160,00
7	ANTI ENDOMISIO IGG	SERVIÇO	48	R\$ 45,00	R\$ 2.160,00
8	ANTI ENDOMISIO IGM	SERVIÇO	100	R\$ 45,00	R\$ 4.500,00
9	ANTICOAGULANTE LUPICO	SERVIÇO	100	R\$ 41,13	R\$ 4.113,00
10	ANTICORPO ANTI CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA-C)	SERVIÇO	100	R\$ 65,00	R\$ 6.500,00
11	ANTICORPO ANTI CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA-P)	SERVIÇO	250	R\$ 61,49	R\$ 15.372,50
12	ANTICORPO ANTI HEPATITE A IGG	SERVIÇO	250	R\$ 25,00	R\$ 6.250,00
13	ANTICORPO ANTI HEPATITE A IGM	SERVIÇO	250	R\$ 25,00	R\$ 6.250,00
14	ANTICORPO ANTI HEPATITE B IGG (ANTI-HBC)	SERVIÇO	250	R\$ 22,00	R\$ 5.500,00
15	ANTICORPO ANTI HEPATITE B IGM (ANTI-HBC)	SERVIÇO	250	R\$ 22,00	R\$ 5.500,00
16	ANTICORPO ANTI HEPATITE C (ANTI-HCV)	SERVIÇO	250	R\$ 22,00	R\$ 5.500,00
17	ANTICORPO ANTI-SSA (RO)	SERVIÇO	100	R\$ 19,69	R\$ 1.969,00
18	ANTICORPO ANTI-SSB (LA)	SERVIÇO	100	R\$ 18,83	R\$ 1.883,00
19	ANTICORPO ANTI-TIREOPEROXIDASE (ANTI-TPO)	SERVIÇO	48	R\$ 25,00	R\$ 1.200,00
20	ANTICORPOS ANTIPEPTÍDEO CITRULINADO CÍCLICO	SERVIÇO	60	R\$ 61,69	R\$ 3.701,40
21	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	SERVIÇO	48	R\$ 35,00	R\$ 1.680,00
22	ANTI PGL - 1	SERVIÇO	24	R\$ 159,19	R\$ 3.820,56
23	ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IGA	SERVIÇO	48	R\$ 96,35	R\$ 4.624,80
24	ANTI - TRANSGLUTAMINASE - IGG	SERVIÇO	48	R\$ 100,33	R\$ 4.815,84
25	ANTIGENO HELICOBACTER PYLORI	SERVIÇO	60	R\$ 75,00	R\$ 4.500,00
26	ANTIGENO HEPATITE B (HBSAG)	SERVIÇO	250	R\$ 35,00	R\$ 8.750,00
27	ANTITROMBINA III, FUNCIONAL	SERVIÇO	60	R\$ 41,00	R\$ 2.460,00
28	ASLO	SERVIÇO	250	R\$ 11,00	R\$ 2.750,00
29	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE	SERVIÇO	120	R\$ 20,00	R\$ 2.400,00
30	BETA-HCG SERICO	SERVIÇO	450	R\$ 20,00	R\$ 9.000,00
31	BETA-HCG QUANTITATIVO	SERVIÇO	450	R\$ 29,55	R\$ 13.297,50

Página 2 de 7

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (75) 99135-2693 - <https://www.ibitiara.ba.gov.br/>



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



32	BETA 2 GLICOPROTEINA I ANTICORPOS IGG E IGM	SERVIÇO	150	R\$ 235,00	R\$ 35.250,00
33	BETA 2 MICROGLOBULINA	SERVIÇO	150	R\$ 65,00	R\$ 9.750,00
34	BILIRRIBINA TOTAL E FRAÇÕES	SERVIÇO	144	R\$ 7,60	R\$ 1.094,40
35	BIOPSIA (PEÇA SIMPLES)	SERVIÇO	100	R\$ 180,00	R\$ 18.000,00
36	BIOPSIA (PEÇA CIRURGICA)	SERVIÇO	100	R\$ 293,28	R\$ 29.328,00
37	CA 15-3 MARCADOR TUMORAL	SERVIÇO	60	R\$ 40,00	R\$ 2.400,00
38	CARDIOLIPINA IGA, AUTO ANTICORPOS	SERVIÇO	120	R\$ 49,00	R\$ 5.880,00
39	CARDIOLIPINA IGG, AUTO ANTICORPOS	SERVIÇO	120	R\$ 46,22	R\$ 5.546,40
40	CARDIOLIPINA IGM, AUTO ANTICORPOS	SERVIÇO	120	R\$ 35,00	R\$ 4.200,00
41	COBRE	SERVIÇO	100	R\$ 32,01	R\$ 3.201,00
42	COMPLEMENTO C4	SERVIÇO	120	R\$ 24,00	R\$ 2.880,00
43	COMPLEMENTO CH50	SERVIÇO	120	R\$ 50,00	R\$ 6.000,00
44	COMPLEMENTO C3	SERVIÇO	120	R\$ 30,00	R\$ 3.600,00
45	COOMBS DIRETO	SERVIÇO	180	R\$ 25,00	R\$ 4.500,00
46	TESTE DE COOMBS INDIRETO	SERVIÇO	180	R\$ 25,00	R\$ 4.500,00
47	CÁLCIO TOTAL	SERVIÇO	180	R\$ 7,71	R\$ 1.387,80
48	CORO DOSAGEM	SERVIÇO	150	R\$ 27,08	R\$ 4.062,00
49	CITOMEGALOVIRUS IGG	SERVIÇO	120	R\$ 29,07	R\$ 3.488,40
50	CITOMEGALOVIRUS IGM	SERVIÇO	120	R\$ 29,50	R\$ 3.540,00
51	CK-MB -CREATINOSFOQUINASE FRAÇÃO MB QUANTITATIVA	SERVIÇO	24	R\$ 15,00	R\$ 360,00
52	CLEARANCE DE CREATININA	SERVIÇO	100	R\$ 19,99	R\$ 1.999,00
53	COLESTEROL TOTAL	SERVIÇO	1020	R\$ 9,00	R\$ 9.180,00
54	COLESTEROL HDL	SERVIÇO	300	R\$ 6,32	R\$ 1.896,00
55	COLINESTERASE	SERVIÇO	300	R\$ 23,12	R\$ 6.936,00
56	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	SERVIÇO	48	R\$ 20,00	R\$ 960,00
57	CREATININA	SERVIÇO	1020	R\$ 6,46	R\$ 6.589,20
58	CREATINA FOSFOQUINASE - CPK TOTAL	SERVIÇO	60	R\$ 15,61	R\$ 936,60
59	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	SERVIÇO	60	R\$ 25,93	R\$ 1.555,80
60	CURVA GLICÊMICA 3 DOSAGENS	SERVIÇO	150	R\$ 42,74	R\$ 6.411,00
61	CURVA GLICÊMICA 4 DOSAGENS	SERVIÇO	150	R\$ 61,00	R\$ 9.150,00
62	COVID- 19 TESTE DE ANTIGENO	SERVIÇO	250	R\$ 50,00	R\$ 12.500,00
63	CROMO SÉRICO	SERVIÇO	100	R\$ 35,00	R\$ 3.500,00
64	DENGUE IGG - SOROLOGIA	SERVIÇO	120	R\$ 32,26	R\$ 3.871,20
65	DENGUE IGM - SOROLOGIA	SERVIÇO	120	R\$ 32,26	R\$ 3.871,20
66	DENGUE NS1 AG	SERVIÇO	60	R\$ 56,33	R\$ 3.379,80
67	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (05 DOSAGENS)	SERVIÇO	180	R\$ 58,00	R\$ 10.440,00
68	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVA (TTP ATIVA)	SERVIÇO	120	R\$ 23,17	R\$ 2.780,40
69	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PRONTROMBINA (TAP)	SERVIÇO	120	R\$ 16,00	R\$ 1.920,00
70	DÍMERO-D	SERVIÇO	120	R\$ 47,60	R\$ 5.712,00
71	DEHIDROEPIANDROSTERONA	SERVIÇO	36	R\$ 37,00	R\$ 1.332,00
72	DHT (DEHIDROTESTOSTERONA)	SERVIÇO	60	R\$ 50,00	R\$ 3.000,00

Página 3 de 7

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (75) 99135-2693 - <https://www.ibitiara.ba.gov.br/>



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



73	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	SERVIÇO	120	R\$	35,00	R\$	4.200,00
74	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA (SANGUE)	SERVIÇO	100	R\$	45,50	R\$	4.550,00
75	ESTRADIOL E2	SERVIÇO	48	R\$	23,00	R\$	1.104,00
76	ESTRADIOL E3	SERVIÇO	48	R\$	23,00	R\$	1.104,00
77	ESTRADIOL	SERVIÇO	48	R\$	32,11	R\$	1.541,28
78	FAN (FATOR ANTI NUCLEAR)	SERVIÇO	180	R\$	26,00	R\$	4.680,00
79	FATOR REUMATOIDE LATEX	SERVIÇO	240	R\$	9,00	R\$	2.160,00
80	FATOR V DE LEIDEN - DETECÇÃO DE MUTAÇÕES	SERVIÇO	60	R\$	160,00	R\$	9.600,00
81	FERRITINA	SERVIÇO	145	R\$	25,00	R\$	3.625,00
82	FERRO SÉRICO	SERVIÇO	180	R\$	16,70	R\$	3.006,00
83	FIBRINOGENIO	SERVIÇO	60	R\$	35,00	R\$	2.100,00
84	FOSFATASE ALCALINA	SERVIÇO	120	R\$	16,31	R\$	1.957,20
85	FÓSFORO	SERVIÇO	100	R\$	13,62	R\$	1.362,00
86	FOLATO ERITROCITÁRIO	SERVIÇO	60	R\$	44,06	R\$	2.643,60
87	FRUTOSAMINA	SERVIÇO	60	R\$	25,00	R\$	1.500,00
88	GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	SERVIÇO	240	R\$	7,17	R\$	1.720,80
89	GLICEMIA	SERVIÇO	1500	R\$	6,06	R\$	9.090,00
90	GH - HORMÔNIO DE CRESCIMENTO	SERVIÇO	50	R\$	28,24	R\$	1.412,00
91	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	SERVIÇO	130	R\$	30,00	R\$	3.900,00
92	ALFA HIDROXIPROGESTERONA	SERVIÇO	120	R\$	23,02	R\$	2.762,40
93	HEMOGRAMA COMPLETO	SERVIÇO	2000	R\$	12,00	R\$	24.000,00
94	HEPATITE B, ANTIGENO (AGHBS)	SERVIÇO	400	R\$	28,00	R\$	11.200,00
95	HIV I+II - SOROLOGIA	SERVIÇO	300	R\$	25,00	R\$	7.500,00
96	HOMOCISTEINA	SERVIÇO	120	R\$	25,00	R\$	3.000,00
97	HORMONIO FSH	SERVIÇO	125	R\$	25,00	R\$	3.125,00
98	HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	SERVIÇO	125	R\$	25,00	R\$	3.125,00
99	HEUCOACTER PYLORY IGG	SERVIÇO	125	R\$	49,47	R\$	6.183,75
100	HEUCOACTER PYLORY IGM	SERVIÇO	120	R\$	30,00	R\$	3.600,00
101	HEPATITE C QUANTITATIVO PCR	SERVIÇO	190	R\$	220,00	R\$	41.800,00
102	HEPATITE C ANTI HCV	SERVIÇO	60	R\$	19,07	R\$	1.144,20
103	HLAB27 - DETERMINACAO DO ANTIGENO HLA-B27 - PCR	SERVIÇO	200	R\$	160,00	R\$	32.000,00
104	HTLV I+II - SOROLOGIA	SERVIÇO	200	R\$	45,00	R\$	9.000,00
105	IGE BETA LACTOGLOBULINA (F77)	SERVIÇO	60	R\$	39,00	R\$	2.340,00
106	IGE CASEINA (F78)	SERVIÇO	36	R\$	39,00	R\$	1.404,00
107	IGE CLARA DE OVO (F1) -	SERVIÇO	36	R\$	39,00	R\$	1.404,00
108	IGE GEMA DE OVO - F75	SERVIÇO	36	R\$	39,00	R\$	1.404,00
109	IGE PAINEL (EX1) - EPITÉLIOS	SERVIÇO	36	R\$	28,70	R\$	1.033,20
110	IgE PAINEL (GX2) - Gramíneas	SERVIÇO	36	R\$	35,71	R\$	1.285,56
111	IGE PAINEL (HX2) - PO DE CASA	SERVIÇO	36	R\$	35,03	R\$	1.261,08
112	IGE PARA PRINCIPAIS ALÉRGENOS DO LEITE	SERVIÇO	36	R\$	39,00	R\$	1.404,00
113	IMUNOGLOBULINA A IGA	SERVIÇO	100	R\$	16,00	R\$	1.600,00
114	IMUNOGLOBULINA M IGM	SERVIÇO	100	R\$	20,79	R\$	2.079,00
115	IMUNOGLOBULINA G IGG	SERVIÇO	100	R\$	19,73	R\$	1.973,00
116	IMUNOGLOBULINA E (IGE TOTAL)	SERVIÇO	150	R\$	20,40	R\$	3.060,00
117	IMUNOFIXACAO DE PROTEÍNAS SÉRICA	SERVIÇO	36	R\$	134,70	R\$	4.849,20
118	INSULINA	SERVIÇO	144	R\$	29,00	R\$	4.176,00
119	INTOLERANCIA A LACTOSE, TESTE	SERVIÇO	150	R\$	120,33	R\$	18.049,50

Página 4 de 7

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (75) 99135-2693 - <https://www.ibitiara.ba.gov.br/>



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



	GENETICO					
120	LACTATO DESIDROGENASE (LDH)	SERVIÇO	135	R\$ 7,26	R\$ 980,10	
121	LIPASE	SERVIÇO	120	R\$ 8,05	R\$ 966,00	
122	LEISHMANIA IGM	SERVIÇO	50	R\$ 35,00	R\$ 1.750,00	
123	LEISHMANIA IGG	SERVIÇO	50	R\$ 35,00	R\$ 1.750,00	
124	LITIO	SERVIÇO	120	R\$ 20,08	R\$ 2.409,60	
125	MAGNÉSIO ERITROCITARIO	SERVIÇO	130	R\$ 46,67	R\$ 6.067,10	
126	MAGNÉSIO SÉRICO	SERVIÇO	130	R\$ 7,81	R\$ 1.015,30	
127	METANEFRIAS - FRAÇÕES	SERVIÇO	60	R\$ 69,00	R\$ 4.140,00	
128	MICROALBUMINA NA URINA	SERVIÇO	120	R\$ 35,00	R\$ 4.200,00	
129	MIOGLOBINA QUANTITATIVA	SERVIÇO	1000	R\$ 67,98	R\$ 67.980,00	
130	PARASITOLÓGICO DE FEZES	SERVIÇO	1000	R\$ 6,26	R\$ 6.260,00	
131	PCR ULTRA SENSÍVEL	SERVIÇO	144	R\$ 18,27	R\$ 2.630,88	
132	PCR LATEX	SERVIÇO	300	R\$ 12,00	R\$ 3.600,00	
133	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES (BAERMANN-MORAES)	SERVIÇO	300	R\$ 9,00	R\$ 2.700,00	
134	PESQUISA DE LEUCÓCITOS NAS FEZES	SERVIÇO	120	R\$ 18,00	R\$ 2.160,00	
135	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	SERVIÇO	48	R\$ 28,88	R\$ 1.386,24	
136	POTÁSSIO (K)	SERVIÇO	120	R\$ 12,00	R\$ 1.440,00	
137	PROGESTERONA	SERVIÇO	120	R\$ 15,00	R\$ 1.800,00	
138	PROLACTINA	SERVIÇO	72	R\$ 13,26	R\$ 954,72	
139	PROTEÍNAS TOTAIS SÉRICA	SERVIÇO	192	R\$ 15,00	R\$ 2.880,00	
140	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES SÉRICA	SERVIÇO	192	R\$ 12,00	R\$ 2.304,00	
141	PROTEÍNA C ANTIGÊNICA	SERVIÇO	60	R\$ 260,00	R\$ 15.600,00	
142	PROTEÍNA C FUNCIONAL	SERVIÇO	60	R\$ 90,00	R\$ 5.400,00	
143	PROTEINÚRIA (URINA DE 24 HORAS)	SERVIÇO	144	R\$ 30,00	R\$ 4.320,00	
144	PROTEÍNA S - FUNCIONAL	SERVIÇO	60	R\$ 50,00	R\$ 3.000,00	
145	PROTEÍNA S ANTIGÊNICA	SERVIÇO	60	R\$ 218,22	R\$ 13.093,20	
146	PROTEINÚRIA RECENTE	SERVIÇO	60	R\$ 25,00	R\$ 1.500,00	
147	PROTROMBINA MUTAÇÃO NO GENE G20210A	SERVIÇO	60	R\$ 192,38	R\$ 11.542,80	
148	PROVA DE RETRAÇÃO DE COAGULO	SERVIÇO	192	R\$ 15,00	R\$ 2.880,00	
149	PSA LIVRE/ TOTAL	SERVIÇO	1296	R\$ 34,84	R\$ 45.152,64	
150	RETICULÓCITOS	SERVIÇO	48	R\$ 35,00	R\$ 1.680,00	
151	RUBEOLA IGG	SERVIÇO	150	R\$ 25,00	R\$ 3.750,00	
152	RUBEOLA IGM	SERVIÇO	150	R\$ 25,00	R\$ 3.750,00	
153	SANGUE OCULTO - PESQUISA	SERVIÇO	80	R\$ 32,60	R\$ 2.608,00	
154	SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA	SERVIÇO	120	R\$ 30,00	R\$ 3.600,00	
155	SELENIO SÉRICO	SERVIÇO	120	R\$ 41,00	R\$ 4.920,00	
156	SÓDIO (NA)	SERVIÇO	300	R\$ 12,00	R\$ 3.600,00	
157	SUMÁRIO DE URINA	SERVIÇO	360	R\$ 11,00	R\$ 3.960,00	
158	T3 LIVRE	SERVIÇO	360	R\$ 30,00	R\$ 10.800,00	
159	T3 TOTAL	SERVIÇO	360	R\$ 20,31	R\$ 7.311,60	
160	T4 LIVRE	SERVIÇO	60	R\$ 30,00	R\$ 1.800,00	
161	T4 TOTAL	SERVIÇO	60	R\$ 23,81	R\$ 1.428,60	
162	TEMPO DE SANGUE E TEMPO DE COAGULAÇÃO	SERVIÇO	300	R\$ 20,00	R\$ 6.000,00	
163	TESTE DE TOLERÂNCIA A GLICOSE	SERVIÇO	96	R\$ 28,00	R\$ 2.688,00	

Página 5 de 7

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (75) 99135-2693 - <https://www.ibitiara.ba.gov.br/>



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



	(TTOG) - 2 DOSAGENS					
164	TESTE GENÉTICO DE INTOLERÂNCIA A LACTOSE	SERVIÇO	96	R\$	151,00	R\$ 14.496,00
165	TESTE PADRÃO DE INTOLERÂNCIA A LACTOSE	SERVIÇO	144	R\$	51,00	R\$ 7.344,00
166	TESTOSTERONA LIVRE	SERVIÇO	144	R\$	35,00	R\$ 5.040,00
167	TESTOSTERONA TOTAL	SERVIÇO	69	R\$	25,00	R\$ 1.725,00
168	TGO	SERVIÇO	480	R\$	7,24	R\$ 3.475,20
169	TGP	SERVIÇO	480	R\$	7,01	R\$ 3.364,80
170	TIREOGLOBULINA	SERVIÇO	300	R\$	32,66	R\$ 9.798,00
171	TOXOPLASMOSE IGG	SERVIÇO	300	R\$	25,00	R\$ 7.500,00
172	TOXOPLASMOSE IGM	SERVIÇO	300	R\$	25,00	R\$ 7.500,00
173	TOXOPLASMOSE TESTE DE AVIDEZ	SERVIÇO	300	R\$	60,00	R\$ 18.000,00
174	TIPAGEM SANGUINEA	SERVIÇO	420	R\$	12,00	R\$ 5.040,00
175	TRANSFERRINA	SERVIÇO	120	R\$	31,89	R\$ 3.826,80
176	TRAB ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DO TSH	SERVIÇO	60	R\$	80,00	R\$ 4.800,00
177	TRIGLICERIDES	SERVIÇO	420	R\$	8,00	R\$ 3.360,00
178	TROPONINA I QUANTITATIVA	SERVIÇO	120	R\$	65,00	R\$ 7.800,00
179	TSH ULTRA SENSÍVEL	SERVIÇO	420	R\$	13,35	R\$ 5.607,00
180	UREIA	SERVIÇO	1020	R\$	7,40	R\$ 7.548,00
181	UROCULTURA	SERVIÇO	348	R\$	23,87	R\$ 8.306,76
182	VDRL	SERVIÇO	300	R\$	15,00	R\$ 4.500,00
183	VHS	SERVIÇO	192	R\$	6,39	R\$ 1.226,88
184	VITAMINA A	SERVIÇO	120	R\$	81,00	R\$ 9.720,00
185	VITAMINA B12	SERVIÇO	120	R\$	35,00	R\$ 4.200,00
186	VITAMINA B1 TIAMINA	SERVIÇO	120	R\$	171,00	R\$ 20.520,00
187	VITAMINA B6	SERVIÇO	120	R\$	161,00	R\$ 19.320,00
188	VITAMINA C	SERVIÇO	120	R\$	60,23	R\$ 7.227,60
189	VITAMINA D	SERVIÇO	120	R\$	45,00	R\$ 5.400,00
190	VITAMINA E	SERVIÇO	120	R\$	80,00	R\$ 9.600,00
191	WALLER ROSE	SERVIÇO	192	R\$	25,00	R\$ 4.800,00
192	ZINCO SÉRICO	SERVIÇO	120	R\$	35,00	R\$ 4.200,00
				TOTAL		R\$ 1.139.006,19

Estando os documentos da empresa em atendimento as exigências de habilitação na forma do item 7 do Edital de Credenciamento 02/2024, declara **HABILITADA** a empresa **LACSAÚDE SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA**, inscrito no CNPJ: 13.900.055/0001-08 com sede na Rua Jacob Guanaes, nº 423 – Centro – Seabra – Bahia CEP: 46.900-000, com seu representante legal Sergio Leite Carneiro – Sócio Administrador, portanto apta a participação do Credenciamento 01/2026.

DO CREDENCIAMENTO E SUGESTÃO DE ADJUDICAÇÃO:

O Agente de Contratação designado nos termos do Decreto 102/2025 de 14 de Agosto de 2025, a Sra. Maria Elaine Oliveira Santos, e equipe de apoio, sugere ao **Chefe do Poder Executivo** seja **RATIFICADO** os atos praticados nas análises da Chamada Pública 001/2026 e **HOMOLOGADO** ao Credenciado:

Página 6 de 7

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (75) 99135-2693 - <https://www.ibitiara.ba.gov.br/>



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76




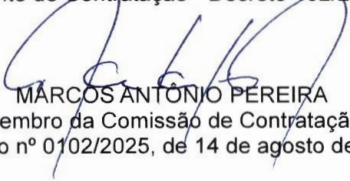
A FORNECEDORA: **LACSAÚDE SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA**, inscrito no CNPJ:
13.900.055/0001-08.

ENCERRAMENTO

Não havendo mais nada a tratar, foi encerrada a sessão e lavrada a presente ata a qual vai assinada pelo Agente de Contratação e equipe de apoio.

Ibitiara – BA., 24 de fevereiro de 2026.


Maria Elaine Oliveira Santos
Agente de Contratação - Decreto 102/2025


MARCOS ANTÔNIO PEREIRA
Membro da Comissão de Contratação
Decreto nº 0102/2025, de 14 de agosto de 2025