



## ORTOMED CLÍNICA ORTOPÉDICA

Convênios com UNIMEDE, PATRONAL, GOLDEN CROSS, CASSI, FUNCEF, CABESP, ASSEFAZ, CORREIOS, PETROBRÁS, SAÚDE BRADESCO, SULAMÉRICA SAÚDE, EMBRATEL, OAS, HOSPLAN, BOMPREGO e Outros.

### PROPOSTA

CATOLÉ DO ROCHA-PB, 03 DE MAIO DE 2023  
 ORTOMED CLINICA ESPECIALIZADA LTDA - CNPJ: 10714599/0001-89  
 ESTADO DA PARAIBA  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERICÓ-PB  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO – CPL  
 PREGÃO PRESENCIAL Nº 00028/2023  
 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 230403PP00028

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM PARA SUPRIR A DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERICÓ-PB.

ABERTURA: 03 DE MAIO DE 2023 ÀS 8:30HS

ITEM	DESCRIMINAÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	ANGIORRESSONÂNCIA CEREBRAL SEM CONTRASTE	EXAME	10	R\$ 0,00	R\$ -
2	DENSITOMETRIA ÓSSEA COM LAUDO MÉDICO RADIOLOGISTA	EXAME	10	R\$ 140,00	R\$ 1.400,00
3	ESCANOMETRIA	EXAME	10	R\$ 130,00	R\$ 1.300,00
4	RADIOGRAFIA DE ABDOME SIMPLES COM LAUDO MEDICO RADIOLOGISTA	EXAME	10	R\$ 90,00	R\$ 900,00
5	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP E PERFIL) COM LAUDO MÉDICO RADIOLOGISTA	EXAME	10	R\$ 70,00	R\$ 700,00
6	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA (APE PERFIL) COM LAUDO MEDICO RADIOLOGISTA	EXAME	10	R\$ 80,00	R\$ 800,00
7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TOTAL (PA E PERFIL) COM LAUDO MÉDICO RADIOLOGISTA	EXAME	8	R\$ 180,00	R\$ 1.440,00
8	RADIOGRAFIA DE JOELHO ( AP +LATERAL ) COM LAUDO MÉDICO	EXAME	8	R\$ 90,00	R\$ 720,00
9	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)COM LAUDO MEDICO RADIOLOGISTA	EXAME	8	R\$ 90,00	R\$ 720,00
10	RADIOGRAFIA DE TÓRAX AP E PERFIL COM LAUDO MEDICO RADIOLOGISTA	EXAME	20	R\$ 90,00	R\$ 1.800,00
11	RADIOGRAFIA DINÂMICA DE COLUNA LOMBAR (AP E PERFIL) COM LAUDO MEDICO RADIOLOGISTA	EXAME	8	R\$ 90,00	R\$ 720,00
12	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA BACIA	EXAME	8	R\$ 0,00	R\$ -
13	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL /PESCOÇO	EXAME	25	R\$ 0,00	R\$ -
14	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO SACRA	EXAME	25	R\$ 0,00	R\$ -

Rua Venâncio Neiva, s/n - Centro - Catolé do Rocha - Paraíba  
 Fone: 83 9154.2268 - CEP: 58884-000

A

30



## ORTOMED CLÍNICA ORTOPÉDICA

Convênios com UNIMEDE, PATRONAL, GOLDEN CROSS, CASSI, FUNCEF, CABESP, ASSEFAZ, CORREIOS, PETROBRÁS, SAÚDE BRADESCO, SULAMÉRICA SAÚDE, EMBRATEL, OAS, HOSPLAN, BOMPREGO e Outros.

15	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA DE TORÁCICA	EXAME	25	R\$ 0,00	R\$	-
16	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR ?UNILATERAL (OMBRO; BRAÇO; COTOVELO; ANTEBRAÇO; PUNHO; MÃO)	EXAME	10	R\$ 0,00	R\$	-
17	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBROS INFERIORES ?UNILATERAL(COXO- FEMURAL; COXA; JOELHO; PERNA; TORNOZELO; PÉ)	EXAME	25	R\$ 0,00	R\$	-
18	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OSSO TEMPORAIS (OUVIDO)	EXAME	5	R\$ 0,00	R\$	-
19	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SEIOS DA FACE	EXAME	5	R\$ 0,00	R\$	-
20	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TURSICA	EXAME	5	R\$ 0,00	R\$	-
21	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CRÂNIO	EXAME	25	R\$ 0,00	R\$	-
22	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO SACRO- CÓCCIX	EXAME	5	R\$ 0,00	R\$	-
23	SEDAÇÃO PARA EXAMES DE IMAGENS	EXAME	5	R\$ 0,00	R\$	-
24	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL	EXAME	15	R\$ 0,00	R\$	-
25	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBAR	EXAME	20	R\$ 0,00	R\$	-
26	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBAR COM CONTRASTE	EXAME	8	R\$ 0,00	R\$	-
27	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBO SACRA	EXAME	25	R\$ 0,00	R\$	-
28	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS /ARTICULAÇÕES TEMPORO?MANDIBULARES	EXAME	8	R\$ 0,00	R\$	-
29	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME INFERIOR	EXAME	10	R\$ 0,00	R\$	-
30	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME INFERIOR COM CONTRASTE	EXAME	15	R\$ 0,00	R\$	-
31	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME SUPERIOR	EXAME	15	R\$ 0,00	R\$	-
32	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME SUPERIOR COM CONTRASTE	EXAME	10	R\$ 0,00	R\$	-
33	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME TOTAL	EXAME	20	R\$ 0,00	R\$	-
34	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME TOTAL COM CONTRASTE	EXAME	15	R\$ 0,00	R\$	-
35	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	EXAME	35	R\$ 0,00	R\$	-
36	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO COM CONTRASTE	EXAME	12	R\$ 0,00	R\$	-
37	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX	EXAME	70	R\$ 0,00	R\$	-
38	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX COM CONTRASTE	EXAME	18	R\$ 0,00	R\$	-
39	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TRATO URINÁRIO	EXAME	15	R\$ 0,00	R\$	-
40	USG ABDOME TOTAL	EXAME	20	R\$ 200,00	R\$	4.000,00
41	USG ARTICULAÇÃO OMBRO	EXAME	20	R\$ 0,00	R\$	-
42	USG OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	EXAME	15	R\$ 0,00	R\$	-
<b>TOTAL DA PROPOSTA</b>					<b>R\$</b>	<b>14.500,00</b>
<b>VALOR TOTAL DA PROPOSTA: QUATORZE MIL E QUINHENTOS REAIS</b>						

Rua Venâncio Neiva, s/n - Centro - Catolé do Rocha - Paraíba  
Fone: 83 9154.2268 - CEP: 58884-000



## ORTOMED CLÍNICA ORTOPÉDICA

Convênios com UNIMEDE, PATRONAL, GOLDEN CROSS, CASSI, FUNCEF, CABESP, ASSEFAZ, CORREIOS, PETROBRÁS, SAÚDE BRADESCO, SULAMÉRICA SAÚDE, EMBRATEL, OAS, HOSPLAN, BOMPREGO e Outros.

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESENTA) DIAS, OU DE ACORDO COM AS EXIGÊNCIAS DO EDITAL.

O PAGAMENTO EM : 30 (TRINTA) DIAS, OU DE ACORDO COM AS EXIGÊNCIAS DO EDITAL

PRAZO DE ENTREGA: 30 (TRINTA) DIAS ÚTEIS, OU DE ACORDO COM AS EXIGÊNCIAS DO EDITAL

DECLARAMOS:

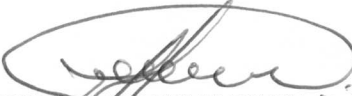
QUE TOMAMOS CONHECIMENTO, E CONCORDAMOS COM AS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE EDITAL E SEUS ANEXOS





DECLARO ESTAR DE ACORDO COM OS PREÇOS PROPOSTOS E QUE NELES JÁ ENCONTRAM-SE INCLUÍDOS TODOS OS CUSTOS DIRETOS E INDIRETOS, DEMAIS ENCARGOS FISCAIS, COMERCIAIS, SOCIAIS, TRABALHISTAS, FRETE, SEGUROS E DEMAIS DESPESAS E QUAISQUER OUTROS ÔNUS QUE PORVENTURA POSSAM RECAIR SOBRE A EXECUÇÃO DO OBJETO DA PRESENTE LICITAÇÃO.

DECLARO QUE TEM TOTAL CONHECIMENTO E CONCORDÂNCIA COM OS TERMOS DESTES EDITAL DE PREGÃO E SEUS ANEXOS.

**CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG. 3518 OPERÇÃO: 003 - CONTA CORRENTE: 0486-2**

**SIGNATÁRIO: SR. FERNANDO EMMANUEL FRANÇA PORTADOR DA CÉDULA DE IDENTIDADE Nº 1.766.070 SSP/PB E CPF Nº 982.099.904-97, BRASILEIRO, CASADO, REPRESENTA COMERCIAL, RESIDENTE E DOMICILIADO NO MUNICÍPIO DE PATOS/PB**

  
 FERNANDO EMMANUEL FRANÇA  
 REPRESENTANTE COMERCIAL  
 RG: 1766070 – SSP/PB - 2ª VIA  
 CPF: 982.099.904-97

Rua Venâncio Neiva, s/n - Centro - Catolé do Rocha - Paraíba  
 Fone: 83 9154.2268 - CEP: 58884-000