

PREENCHER OS CAMPOS EM CINZA - NÃO ALTERAR A ESTRUTURA DA PLANILHA

Solicitação de cotação de preços

Cotação de preços No: 20220901001

Prefeitura Municipal de Itaituba

RESPONSÁVEL :

NOME: JOELSON DE AGUIAR

PROPONENTE :

NOME: SANCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICOS

ENDEREÇO : av. nova de santana nº253, esquina com 15 de agost

BAIRRO : centro CIDADE : Itaituba - PA

CNPJ : 04.536.918/0007-04

O município de Itaituba, solicita que seja fornecido os preços unitários e totais do(s) item(ns) abaixo especificado(s), para fins de levantamento preliminar de preços e verificação da modalidade de licitação cabível.

Sua resposta, de acordo com os preceitos legais, integrará um processo administrativo de compras, reservando-se a entidade, o direito de adquirir apenas parte do(s) item(ns) discriminado(s), ou rejeitar todos, desde que haja conveniência para o município de Itaituba.

Itaituba, 01 de Setembro de 2022

JOELSON DE AGUIAR

Responsavel

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	QUANT.	UNIDADE	VALOR	
					UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$
77413	TOMOGRAFIA TC DE CRANIO (COM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA TC DE CRANIO (COM CONTRASTES)		80.000	SERVIÇO	524.000	41920,00
77414	TOMOGRAFIA TC SEIOS DA FACE (COM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA TC SEIOS DA FACE (COM CONTRASTES)		100.000	SERVIÇO	550.000	55000,00
77415	TOMOGRAFIA TC DE SELA TURCA (HIPÓFISE, SEMPRE C/CONTRASTE)		100.000	SERVIÇO	524.000	52400,00



Sheet1

77416	Tomografia TC de Sela Turca (hipofise, sempre c/contraste) Tomografia TC de Orbitas (com contraste) Especificação : TOMOGRAFIA TC DE SELA TURCA (hipofise, sempre c/contraste)	200.000 SERVIÇO	782.000	156400,00
77417	Tomografia TC de Orbitas (com contraste) Tomografia TC de Orbitas (com contraste) Tomografia PESCOÇO (PORTES MOLES, LARINGE, TIREOIDE E FARINGE) (COM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA PESCOÇO (portes moles, laringe, tireoide e faringe) (COM CONTRASTES)	100.000 SERVIÇO	606.000	60600,00
77418	Tomografia Coluna Cervical ou Dorsal ou Lombar (ATE 3 Segmentos)(COM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR (até 3 segmentos)(COM CONTRASTES)	170.000 SERVIÇO	634.000	90780,00
77419	Tomografia Torax (COM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA TORAX (COM CONTRASTES)	175.000 SERVIÇO	606.000	106050,00
77420	Tomografia Abdom Superior (COM CONTRASTE) Especificação : TOMOGRAFIA ABDOME SUPERIOR (COM CONTRASTE)	150.000 SERVIÇO	606.000	90900,00
77422	Tomografia Urotomografia (COM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA UROTOMOGRAFIA (com contrastes)	320.000 SERVIÇO	766.000	245120,00
77423	Tomografia Angiotomografia Crânio (COM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA CRÂNIO (com contrastes)	160.000 SERVIÇO	826.000	132160,00
77424	Tomografia TC de Crânio (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA TC DE CRANIO (SEM CONTRASTES)	160.000 SERVIÇO	440.000	70400,00
77425	Tomografia TC Seios da Face (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA TC DE SEIOS DA FACE (SEM CONTRASTES)	120.000 SERVIÇO	440.000	52800,00
77426	Tomografia Articulação Temporomandibulares (ATM) (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULARES (ATM) (SEM CONTRASTES)	250.000 SERVIÇO	484.000	121000,00
77427	Tomografia PESCOÇO (PORTES MOLES, LARINGE, TIREOIDE E FARINGE) (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA PESCOÇO (portes moles, laringe, tireoide e faringe) (SEM CONTRASTES)	125.000 SERVIÇO	546.000	68250,00
77428	Tomografia Coluna Cervical ou Dorsal ou Lombar (ATE 3 Segmentos)(SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR (ATE 3 segmentos)(SEM CONTRASTES)	175.000 SERVIÇO	424.000	74200,00
77429	Sacroilíac Especificação : TOMOGRAFIA ARTICULAÇÃO (esternoclavicular ou ombro, cotovelo, punho, sacroilíacas, coxofemoral, joelho, pé) (SEM CONTRASTES)	320.000 SERVIÇO	546.000	174720,00
77430	Tomografia Mastoide ou Orelhas (ossos temporais) / OUVIDO (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA MASTOIDE OU ORELHAS (ossos temporais) / OUVIDO (SEM CONTRASTES)	250.000 SERVIÇO	462.000	115500,00



77431 TOMOGRAFIA TORAX (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA TORAX (SEM CONTRASTES)	175,000 SERVIÇO	506.000	88550,00
77432 TOMOGRAFIA ABDOME SUPERIOR (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA ABDOME SUPERIOR (SEM CONTRASTES)	150,000 SERVIÇO	584.000	87600,00
77433 TOMOGRAFIA ABDOME TOTAL (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA ABDOME TOTAL (SEM CONTRASTES)	160,000 SERVIÇO	660.000	105600,00
77434 TOMOGRAFIA PELVE OU BACIA (ABDOME INFERIOR), QUADRIL (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA PELVE OU BACIA (abdome inferior), QUADRIL (SEM CONTRASTES)	300,000 SERVIÇO	572.000	171600,00
77435 PERNA E PÉ) Especificação : TOMOGRAFIA SEGUIMENTOS APENDICULARES (braço, antebraço, mão, coxa, perna e pé) (SEM CONTRASTES)	320,000 SERVIÇO	550.000	176000,00
77442 TOMOGRAFIA DENTAL SCAN MAXILAR-MANDÍBULA (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA DENTAL SCAN MAXILAR-MANDÍBULA (SEM CONTRASTES)	300,000 SERVIÇO	462.000	138600,00
77443 TOMOGRAFIA URETROCISTOGRAFIA (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA URETROCISTOGRAFIA (SEM CONTRASTES)	300,000 SERVIÇO	750.000	225000,00
77421 TOMOGRAFIA ABDOME TOTAL (COM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA ABDOME TOTAL (COM CONTRASTES)	160,000 SERVIÇO	760.000	121600,00
77446 ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL	400,000 SERVIÇO	176.000	70400,00
77447 ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	400,000 SERVIÇO	144.000	57600,00
77448 ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GÊMEOS Especificação : ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GÊMEOS	400,000 SERVIÇO	288.000	115200,00
77449 ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	400,000 SERVIÇO	546.000	218400,00
77450 ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA FEMININA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA FEMININA	400,000 SERVIÇO	144.000	57600,00
77451 ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA MASCULINA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA MASCULINA	400,000 SERVIÇO	144.000	57600,00
77452 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	400,000 SERVIÇO	144.000	57600,00
77453 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM CONTAGEM DE FOLÍCULOS Especificação : ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM CONTAGEM DE FOLÍCULOS	400,000 SERVIÇO	144.000	57600,00



Sheet 1

77454	ULTRASSONOGRAFIA MAMA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA MAMA	400.000 SERVIÇO	160.000	64000,00
77458	ULTRASSONOGRAFIA MAMA COM PRÓTESE Especificação : ULTRASSONOGRAFIA MAMA COM PRÓTESE	400.000 SERVIÇO	160.000	64000,00
77459	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME SUPERIOR Especificação : ULTRASSONOGRAFIA ABDOME SUPERIOR	400.000 SERVIÇO	150.000	60000,00
77460	ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA VIA ABDOMINAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	400.000 SERVIÇO	144.000	57600,00
77461	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL E CORDÃO ESPERMÁTICO	400.000 SERVIÇO	154.000	61600,00
77462	OMBRO E Especificação : ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL E CORDÃO ESPERMÁTICO ULTRASSONOGRAFIA MUSCULO ESQUELETICO (JOELHO, TORNOZELO, PES, COTOVELO, PÉS, COTOVELO OMBRO E PARTES MOLES)	450.000 SERVIÇO	144.000	64800,00
77463	ULTRASSONOGRAFIA RENAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA MUSCULO ESQUELETICO (JOELHO, TORNOZELO, PÉS, COTOVELO OMBRO E PARTES MOLES)	400.000 SERVIÇO	150.000	60000,00
77464	ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE Especificação : ULTRASSONOGRAFIA RENAL	400.000 SERVIÇO	144.000	57600,00
77465	ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA TRANS-RETAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE	400.000 SERVIÇO	194.000	77600,00
77467	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DA TIREOIDE Especificação : ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA TRANS-RETAL	400.000 SERVIÇO	232.000	92800,00
77468	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER OBSTÉTRICO/FLUXOSANTINA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DA TIREOIDE	400.000 SERVIÇO	386.000	154400,00
77469	INFERIRO Especificação : ULTRASSONOGRAFIA VASCULAR (VEIAS OU ARTERIAS, MEMBRO SUPERIOR E MEMBRO INFERIRO CADA PERNA)	500.000 SERVIÇO	414.000	207000,00
77470	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE VIAS URINARIAS Especificação : ULTRASSONOGRAFIA VASCULAR (VEIAS OU ARTERIAS, MEMBRO SUPERIOR E MEMBRO INFERIRO CADA PERNA)	400.000 SERVIÇO	426.000	170400,00
77471	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS Especificação : ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE VIAS URINARIAS	400.000 SERVIÇO	374.000	149600,00
77472	ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES / REGIÃO INGUINAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	400.000 SERVIÇO	144.000	57600,00
77473	ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES / REGIÃO INGUINAL	400.000 SERVIÇO	144.000	57600,00
77474	ULTRASSONOGRAFIA ENDOSCOPIO DIGESTIVA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	400.000 SERVIÇO	0.000	0,00



Sheet1

77475	ULTRASSONOGRAFIA ENDOSCOPIO DIGESTIVA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL (PESCOÇO)	400.000 SERVIÇO	144.000	57600,00
77476	ULTRASSONOGRAFIA MAMOGRAFIA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA MAMOGRAFIA	400.000 SERVIÇO	160.000	64000,00
77477	ULTRASSONOGRAFIA MAMOGRAFIA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA MAMOGRAFIA	400.000 SERVIÇO	160.000	64000,00
77478	ULTRASSONOGRAFIA BIÓPSIA GÁSTRICA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA BIÓPSIA GÁSTRICA	250.000 SERVIÇO	0,000	0,00
77479	ULTRASSONOGRAFIA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO Especificação : ULTRASSONOGRAFIA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	300.000 SERVIÇO	144.000	43200,00
77487	ULTRASSONOGRAFIA TRANSNUCAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA TRANSNUCAL	300.000 SERVIÇO	270.000	81000,00
77481	RAIO X BACIA AP/RÁ (T) Especificação : RAIO X BACIA AP/RÁ (T)	1600.000 SERVIÇO	100.000	160000,00
77482	RAIO X BRAÇO AP/PERFIL (T) Especificação : RAIO X BRAÇO AP/PERFIL (T)	250.000 SERVIÇO	66.000	16500,00
77484	RAIO X CALCÂNEO AXIAL/PERFIL (T) Especificação : RAIO X CALCÂNEO AXIAL/PERFIL (T)	250.000 SERVIÇO	66.000	16500,00
77488	RAIO X CAVUM AP/PERFIL (T) Especificação : RAIO X CAVUM AP/PERFIL (T)	250.000 SERVIÇO	78.000	19500,00
77489	RAIO X CERVICAL AP/PERFIL/OBLIQUO (T) Especificação : RAIO X CERVICAL AP/PERFIL/OBLIQUO (T)	250.000 SERVIÇO	84.000	21000,00
77490	RAIO X CLAVÍCULA AP (T) Especificação : RAIO X CLAVÍCULA AP (T)	250.000 SERVIÇO	66.000	16500,00
77491	RAIO X CÔCCIX AP/PERFIL (T) Especificação : RAIO X CÔCCIX AP/PERFIL (T)	250.000 SERVIÇO	78.000	19500,00
77492	RAIO X COSTELA AP/PERFIL TÓRAX (OBLIQUO) (T) Especificação : RAIO X COSTELA AP/PERFIL TÓRAX (OBLIQUO) (T)	250.000 SERVIÇO	100.000	25000,00
77493	RAIO X COTOVELO (T) Especificação : RAIO X COTOVELO (T)	250.000 SERVIÇO	66.000	16500,00
77494	RAIO X COXA AP/PERFIL (T)-COXO-FEMURAL Especificação : RAIO X COXA AP/PERFIL (T)-COXO-FEMURAL	250.000 SERVIÇO	66.000	16500,00
77495	RAIO X CRÂNIO AP/PERFIL (T) Especificação : RAIO X CRÂNIO AP/PERFIL (T)	250.000 SERVIÇO	66.000	16500,00



Sheet1

77496	RAIO X DORSAL AP/PERFIL (T) OU COLUNA TORÁCICA Especificação : RAIO X DORSAL AP/PERFIL (T) OU COLUNA TORÁCICA	250,000 SERVIÇO	78,000	19500,00
77497	RAIO X DORSO LOMBAR AP/PERFIL (T) OU TORACO-LOMBAR Especificação : RAIO X DORSO LOMBAR AP/PERFIL (T) OU TORACO-LOMBAR	250,000 SERVIÇO	78,000	19500,00
77498	RAIO X ESCANEOMETRIA (T) SEMPRE COM LAUDO Especificação : RAIO X ESCANEOMETRIA (T) SEMPRE COM LAUDO	250,000 SERVIÇO	144,000	36000,00
77499	RAIO X EXTERNO AP/PERFIL (M) Especificação : RAIO X EXTERNO AP/PERFIL (M)	300,000 SERVIÇO	94,000	28200,00
77500	RAIO X JOELHO AP/PERFIL (T) Especificação : RAIO X JOELHO AP/PERFIL (T)	250,000 SERVIÇO	72,000	18000,00
77501	RAIO X JOELHO EM TRÊS POSIÇÕES (T) Especificação : RAIO X JOELHO EM TRÊS POSIÇÕES (T)	250,000 SERVIÇO	106,000	26500,00
77502	RAIO X LOMBAR AP/PERFIL (T) Especificação : RAIO X LOMBAR AP/PERFIL (T)	250,000 SERVIÇO	78,000	19500,00
77503	RAIO X LOMBAR-SACRA AP/PERFIL (T) Especificação : RAIO X LOMBAR-SACRA AP/PERFIL (T)	250,000 SERVIÇO	94,000	23500,00
77504	RAIO X MANDIBULA (T) Especificação : RAIO X MANDIBULA (T)	250,000 SERVIÇO	78,000	19500,00
77505	RAIO X MÃO (T) Especificação : RAIO X MÃO (T)	300,000 SERVIÇO	78,000	23400,00
77506	RAIO X MÃOS E PUNHOS P/IDADE ÓSSEA (T) Especificação : RAIO X MÃOS E PUNHOS P/IDADE ÓSSEA (T)	300,000 SERVIÇO	84,000	25200,00
77507	RAIO X MASTOIDE (T) Especificação : RAIO X MASTOIDE (T)	300,000 SERVIÇO	78,000	23400,00
77508	RAIO X OMBRO AP/PERFIL (T) Especificação : RAIO X OMBRO AP/PERFIL (T)	300,000 SERVIÇO	66,000	19800,00
77509	RAIO X OMBRO EM TRÊS POSIÇÕES (T) Especificação : RAIO X OMBRO EM TRÊS POSIÇÕES (T)	300,000 SERVIÇO	94,000	28200,00
77510	RAIO X OMOPLATA (T) (ESCAPULA) Especificação : RAIO X OMOPLATA (T) (ESCAPULA)	300,000 SERVIÇO	72,000	21600,00
77511	RAIO X ORBITAC AP (T) Especificação : RAIO X ORBITAC AP (T)	300,000 SERVIÇO	78,000	23400,00
77512	RAIO X PÉ (T) Especificação : RAIO X PÉ (T)	300,000 SERVIÇO	66,000	19800,00
77513	RAIO X PÉ AP / P / OBLIQUO (T) Especificação : RAIO X PÉ AP / P / OBLIQUO (T)	300,000 SERVIÇO	94,000	28200,00



Sheet1

77514	RAIO X PÉ AP / P / OBLIQUO (T) Especificação : RAIO X PÉ AP / P / OBLIQUO (T)	300,000 SERVIÇO	78,000	23400,00
77515	RAIO X PERNA (T) TIBIA Especificação : RAIO X PERNA (T) TIBIA	300,000 SERVIÇO	78,000	23400,00
77516	RAIO X PUNHO (T) Especificação : RAIO X PUNHO (T)	300,000 SERVIÇO	56,000	16800,00
77517	RAIO X QUADRIL (T) Especificação : RAIO X QUADRIL (T)	300,000 SERVIÇO	78,000	23400,00
77518	RAIO X ROCHEADO API/PERFIL (T) Especificação : RAIO X ROCHEADO API/PERFIL (T)	300,000 SERVIÇO	100,000	30000,00
77519	RAIO X SEIOS DE FACE TRÊS POSIÇÕES Especificação : RAIO X SEIOS DE FACE TRÊS POSIÇÕES	300,000 SERVIÇO	88,000	26400,00
77520	RAIO X SELA TURCA AP/PERFIL (T) Especificação : RAIO X SELA TURCA AP/PERFIL (T)	300,000 SERVIÇO	66,000	19800,00
77521	RAIO X TORAX AP (T) Especificação : RAIO X TORAX AP (T)	300,000 SERVIÇO	94,000	28200,00
77522	RAIO X TORAX API/PERFIL (T) Especificação : RAIO X TORAX API/PERFIL (T)	300,000 SERVIÇO	66,000	19800,00
77523	RAIO X TORNOZELO (T) Especificação : RAIO X TORNOZELO (T)	300,000 SERVIÇO	110,000	33000,00
77524	RAIO X COLUNA LOMBAR APIP E OBLIQUO Especificação : RAIO X COLUNA LOMBAR APIP E OBLIQUO	300,000 SERVIÇO	78,000	23400,00
77525	RAIO X ABDOME AGUDO (TORAZ E ABDOME) Especificação : RAIO X ABDOME AGUDO (TORAZ E ABDOME)	300,000 SERVIÇO	78,000	23400,00
77526	EXAME CARDILÓGICO ELETROCARDIOGRAMA Especificação : RAIO X ABDOME SIMPLES	600,000 SERVIÇO	80,000	48000,00
77527	EXAME CARDILÓGICO ELETROENCEFALOGRAMA Especificação : EXAME CARDILÓGICO ELETROCARDIOGRAMA	2000,000 SERVIÇO	300,000	600000,00
77528	EXAME CARDILÓGICO ELETROENCEFALOGRAMA Especificação : EXAME CARDILÓGICO ELETROENCEFALOGRAMA	800,000 SERVIÇO	474,000	379200,00
77529	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE CRANIO Especificação : EXAME CARDILÓGICO RISCO CIRÚRGICO	100,000 SERVIÇO	1320,000	132000,00
77530	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE PESCOÇO Especificação : RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE PESCOÇO	150,000 SERVIÇO	1320,000	198000,00



Sheet I

77531	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME SUPERIOR Especificação : RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME SUPERIOR	150.000 SERVIÇO	1320.000	198000,00
77532	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME TOTAL Especificação : RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME TOTAL	150.000 SERVIÇO	1320.000	198000,00
77533	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME INFERIOR Especificação : RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME INFERIOR	150.000 SERVIÇO	1320.000	198000,00
77534	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE TORÁX Especificação : RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE TORÁX	150.000 SERVIÇO	1320.000	198000,00
77535	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE Pelve DO QUADRIL Especificação : RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE Pelve DO QUADRIL	150.000 SERVIÇO	1272.000	190800,00
77536	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE COLANGIO-RESSONANCIA ABDOME SUPERIOR Especificação : RESSONANCIA COM CONTRASTE DE COLANGIO-RESSONANCIA ABDOME SUPERIOR	150.000 SERVIÇO	1320.000	198000,00
77537	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE CRANIO Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE CRANIO	100.000 SERVIÇO	990.000	99000,00
77538	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PESCOÇO Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PESCOÇO	150.000 SERVIÇO	990.000	148500,00
77539	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ATM Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ATM	300.000 SERVIÇO	990.000	297000,00
77540	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE OMBRO (CADA) Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE OMBRO (CADA)	300.000 SERVIÇO	990.000	297000,00
77541	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME SUPERIOR Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME SUPERIOR	150.000 SERVIÇO	990.000	148500,00
77542	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME TOTAL Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME TOTAL	150.000 SERVIÇO	990.000	148500,00
77543	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME INFERIOR Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME INFERIOR	150.000 SERVIÇO	990.000	148500,00
77544	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA CERVICAL Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA CERVICAL	300.000 SERVIÇO	990.000	297000,00
77545	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA TORACICA Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA TORACICA	300.000 SERVIÇO	990.000	297000,00
77546	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA LOMBAR / COCCIX Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA LOMBAR / COCCIX	300.000 SERVIÇO	990.000	297000,00
77547	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE TORAX Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE TORAX	150.000 SERVIÇO	990.000	148500,00



77548	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE Pelve DO QUADRIL Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE Pelve DO QUADRIL	150.000 SERVIÇO	990.000	148500,00
77549	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COXO -FEMURAL Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COXO -FEMURAL	300.000 SERVIÇO	990.000	297000,00
77550	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ORBITAS Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ORBITAS	300.000 SERVIÇO	990.000	297000,00
77551	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE JOELHO Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE JOELHO	300.000 SERVIÇO	990.000	297000,00
77552	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COTOVELO OU PUNHO/UNILATERAL Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COTOVELO OU PUNHO/UNILATERAL	300.000 SERVIÇO	990.000	297000,00
77555	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE TORNOZELO Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE TORNOZELO	300.000 SERVIÇO	990.000	297000,00
77556	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PE Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PE	300.000 SERVIÇO	990.000	297000,00
77557	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PARTES MOLES Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PARTES MOLES	300.000 SERVIÇO	900.000	270000,00
77558	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ANGIO-RESSONANCIA ARTERIAL CEREBAL Especificação : RESSONANCIA SEM CONTRASTE DE ANGIO-RESSONANCIA ARTERIAL CEREBAL	300.000 SERVIÇO	990.000	297000,00
77559	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ANGIO RESSONANCIA CEREBRAL VENOSA Especificação : RESSONANCIA SEM CONTRASTE DE ANGIO RESSONANCIA CEREBRAL VENOSA	300.000 SERVIÇO	990.000	297000,00
77560	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLANGIO-RESSONANCIA ABDOME SUPERIOR Especificação : RESSONANCIA SEM CONTRASTE DE COLANGIO-RESSONANCIA ABDOME SUPERIOR	150.000 SERVIÇO	990.000	148500,00
77437	TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA CARÓTIDAS (COM CONTRATES) Especificação : TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA CARÓTIDAS (COM CONTRATES)	350.000 SERVIÇO	892.000	312200,00
77438	TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA PULMONARES (TEP)(COM CONTRATES) Especificação : TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA PULMONARES (TEP)(COM CONTRATES)	200.000 SERVIÇO	892.000	178400,00
77439	TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES (COM CONTRATES) Especificação : TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES (COM CONTRATES)	150.000 SERVIÇO	892.000	133800,00
77440	TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES (COM CONTRATES) Especificação : TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES (COM CONTRATES)	250.000 SERVIÇO	892.000	223000,00



Sheet I

77441 TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DO ABDOME (C/PREPARO) (COM CONTRASTES)
Especificação : TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DO ABDOME (C/PREPARO) (COM
CONTRASTES)

200,000 SERVIÇO 892,000 178400,00
Total: 15172650,00

Condições de pagamento

Prazo de entrega

Validade da proposta

Valor por extenso

dias.

Data :

Magnum Jhes Rocha

carimbo e assinatura



PREENCHER OS CAMPOS EM CINZA - NÃO ALTERAR A ESTRUTURA DA PLANILHA Solicitação de cotação de preços Cotação de preços No: 20220901001	
Prefeitura Municipal de Itaituba	
RESPONSÁVEL: NOME: JOELSON DE AGUIAR	
PROPONENTE: NOME: ANSONIC DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA ENDEREÇO: AV NOVA DE SANTANA BAIRRO: centro CIDADE: Itaituba - PA CNPJ: 08.588.122/0001-52	

O município de Itaituba, solicita que seja fornecido os preços unitários e totais do(s) item(ns) abaixo especificado(s), para fins de levantamento preliminar de preços e verificação da modalidade de licitação cabível.

Sua resposta, de acordo com os preceitos legais, integrará um processo administrativo de compras, reservando-se a entidade, o direito de adquirir apenas parte do(s) item(ns) discriminado(s), ou rejeitar todos, desde que haja conveniência para o município de Itaituba.

Itaituba, 01 de Setembro de 2022.

JOELSON DE AGUIAR

Responsável

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	QUANT.	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$
77413	TOMOGRAMIA TC DE CRANIO (COM CONTRASTES)		80,000	SERVIÇO	580,000	46400,00
Especificação: TOMOGRAMIA TC DE CRANIO (COM CONTRASTES)						
77414	TOMOGRAMIA TC SEIOS DA FACE (COM CONTRASTES)		100,000	SERVIÇO	585,000	58500,00
Especificação: TOMOGRAMIA TC SEIOS DA FACE (COM CONTRASTES)						
77415	TOMOGRAMIA TC DE SELA TURCA (HIPÓFISE, SEMPRE C/CONTRASTE)		100,000	SERVIÇO	586,000	58600,00



Sheet 11

77416	TOMOGRAFIA TC DE SELA TURCA (hipofise, sempre c/contraste)					200,000	SERVIÇO	586,000	117200,00
Especificação : TOMOGRAFIA TC DE ORBITAS (COM CONTRASTE)									
77417	TOMOGRAFIA TC DE ORBITAS (COM CONTRASTE)					100,000	SERVIÇO	610,000	61000,00
Especificação : TOMOGRAFIA PESCOÇO (PORTES MOLES, LARINGE, TIREOIDE E FARINGE)(COM CONTRASTES)									
77418	TOMOGRAFIA PESCOÇO (portes moles, laringe, tireoide e faringe) (COM CONTRASTES)					170,000	SERVIÇO	580,000	98600,00
Especificação : TOMOGRAFIA PESCOÇO (portes moles, laringe, tireoide e faringe) (COM CONTRASTES)									
77419	TOMOGRAFIA TORÁX (COM CONTRASTES)					175,000	SERVIÇO	580,000	101500,00
Especificação : TOMOGRAFIA TORÁX (COM CONTRASTES)									
77420	TOMOGRAFIA ABDOME SUPERIOR (COM CONTRASTE)					150,000	SERVIÇO	636,000	95400,00
Especificação : TOMOGRAFIA ABDOME SUPERIOR (COM CONTRASTE)									
77422	TOMOGRAFIA UROTOMOGRAFIA (COM CONTRASTES)					320,000	SERVIÇO	820,000	262400,00
Especificação : TOMOGRAFIA UROTOMOGRAFIA (com contrastes)									
77423	TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA CRÂNIO (COM CONTRASTES)					160,000	SERVIÇO	1000,000	160000,00
Especificação : TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA CRÂNIO (com contrastes)									
77424	TOMOGRAFIA TC DE CRANIO (SEM CONTRASTES)					160,000	SERVIÇO	435,000	69600,00
Especificação : TOMOGRAFIA TC DE CRANIO (SEM CONTRASTES)									
77425	TOMOGRAFIA TC SEIOS DA FACE (SEM CONTRASTES)					120,000	SERVIÇO	475,000	57000,00
Especificação : TOMOGRAFIA TC DE CRANIO (SEM CONTRASTES)									
77426	TOMOGRAFIA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULARES (ATM) (SEM CONTRASTES)					250,000	SERVIÇO	496,000	124000,00
Especificação : TOMOGRAFIA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULARES (ATM) (SEM CONTRASTES)									
77427	TOMOGRAFIA PESCOÇO (PORTES MOLES, LARINGE, TIREOIDE E FARINGE)(SEM CONTRASTES)					125,000	SERVIÇO	456,000	57000,00
Especificação : TOMOGRAFIA PESCOÇO (portes moles, laringe, tireoide e faringe) (SEM CONTRASTES)									
77428	TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL OU DORSAL (ATE 3 SEGMENTOS)(SEM CONTRASTES)					175,000	SERVIÇO	436,000	76300,00
Especificação : TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL OU DORSAL (ATE 3 SEGMENTOS) (até 3 segmentos)(SEM CONTRASTES)									
77429	SACROLIAC					320,000	SERVIÇO	438,000	140160,00
Especificação : TOMOGRAFIA ARTICULAÇÃO (esternoclavicular ou ombro, cotovelo, punho, sacroiliacas, coxofemoral, joelho, pé) (SEM CONTRASTES)									
77430	TOMOGRAFIA MASTOIDE OU ORELHAS (OSSOS TEMPORAIS)/OUVIDO (SEM CONTRASTES)					250,000	SERVIÇO	488,000	121500,00
Especificação : TOMOGRAFIA MASTOIDE OU ORELHAS (ossos temporais) / OUVIDO (SEM CONTRASTES)									



Sheet1

77431	TOMOGRAFIA TORÁX (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA TORÁX (SEM CONTRASTES)	175,000	SERVIÇO	396,000	69300,00
77432	TOMOGRAFIA ABDOME SUPERIOR (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA ABDOME SUPERIOR (SEM CONTRASTES)	150,000	SERVIÇO	492,000	73800,00
77433	TOMOGRAFIA ABDOME TOTAL (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA ABDOME TOTAL (SEM CONTRASTES)	160,000	SERVIÇO	596,000	95360,00
77434	TOMOGRAFIA Pelve ou Bacia (abdome inferior), QUADRIL (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA Pelve ou Bacia (abdome inferior), QUADRIL (SEM CONTRASTES)	300,000	SERVIÇO	565,000	169500,00
77435	TOMOGRAFIA SEGUMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MAO, COXA, PERNA E PÉ) Especificação : TOMOGRAFIA SEGUMENTOS APENDICULARES (braço, antebraço, mão, coxa, perna e pé) (SEM CONTRASTES)	320,000	SERVIÇO	465,000	148800,00
77442	TOMOGRAFIA DENTAL SCAN MAXILAR-MANDIBULA (SEM CONTRASTES)	300,000	SERVIÇO	450,000	135000,00
77443	TOMOGRAFIA DENTAL SCAN MAXILAR-MANDIBULA (SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA DENTAL SCAN MAXILAR-MANDIBULA (SEM CONTRASTES)	300,000	SERVIÇO	0,000	0,00
77421	TOMOGRAFIA URETROCISTOGRAFIA (TOMOGRÁFIAS SEM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA URETROCISTOGRAFIA (TOMOGRÁFIAS SEM CONTRASTES)	160,000	SERVIÇO	820,000	131200,00
77446	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL (COM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA ABDOME TOTAL (COM CONTRASTES)	400,000	SERVIÇO	200,000	80000,00
77447	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL (SEM CONTRASTES) Especificação : ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL (SEM CONTRASTES)	400,000	SERVIÇO	180,000	72000,00
77448	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GÊMEOS Especificação : ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GÊMEOS	400,000	SERVIÇO	320,000	128000,00
77449	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	400,000	SERVIÇO	190,000	76000,00
77450	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA FEMININA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA FEMININA	400,000	SERVIÇO	180,000	72000,00
77451	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA MASCULINA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA MASCULINA	400,000	SERVIÇO	180,000	72000,00
77452	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	400,000	SERVIÇO	180,000	72000,00
77453	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM CONTAGEM DE FOLICULOS Especificação : ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM CONTAGEM DE FOLICULOS	400,000	SERVIÇO	350,000	140000,00



Sheet1

77454	ULTRASSONOGRAFIA MAMA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA MAMA	400,000	SERVIÇO	180,000	72000,00
77458	ULTRASSONOGRAFIA MAMA COM PRÓTESE Especificação : ULTRASSONOGRAFIA MAMA COM PRÓTESE	400,000	SERVIÇO	180,000	72000,00
77459	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME SUPERIOR Especificação : ULTRASSONOGRAFIA ABDOME SUPERIOR	400,000	SERVIÇO	180,000	72000,00
77460	ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA VIA ABDOMINAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	400,000	SERVIÇO	200,000	80000,00
77461	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL E CORDÃO ESPERMÁTICO Especificação : ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL E CORDÃO ESPERMÁTICO	400,000	SERVIÇO	280,000	112000,00
77462	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL E CORDÃO ESPERMÁTICO OMBRO E Especificação : ULTRASSONOGRAFIA MUSCULO ESQUELETICO (JOELHO, TORNOZELO, PES, COTOVELO, PES, COTOVELO, OMBRO E PARTES MOLES)	450,000	SERVIÇO	200,000	90000,00
77463	ULTRASSONOGRAFIA RENAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA RENAL	400,000	SERVIÇO	200,000	80000,00
77464	ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE Especificação : ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE	400,000	SERVIÇO	180,000	72000,00
77465	ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA TRANS-RETAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA TRANS-RETAL	400,000	SERVIÇO	180,000	72000,00
77467	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DA TIREOIDE Especificação : ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DA TIREOIDE	400,000	SERVIÇO	390,000	152000,00
77468	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER OBSTÉTRICO/FLUXOSANTINA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER OBSTÉTRICO/FLUXOSANTINA	400,000	SERVIÇO	420,000	168000,00
77469	ULTRASSONOGRAFIA VASGULAR (VEIAS OU ARTERIAS, MEMBRO SUPERIOR E MEMBRO INFERIRO) Especificação : ULTRASSONOGRAFIA VASCULAR (VEIAS OU ARTERIAS, MEMBRO SUPERIOR E MEMBRO INFERIRO CADA PERNA)	500,000	SERVIÇO	520,000	260000,00
77470	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE VIAS URINARIAS Especificação : ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE VIAS URINARIAS	400,000	SERVIÇO	480,000	192000,00
77471	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS Especificação : ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	400,000	SERVIÇO	520,000	208000,00
77472	ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES / REGIÃO INGUINAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES / REGIÃO INGUINAL	400,000	SERVIÇO	180,000	72000,00
77473	ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL Especificação : ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	400,000	SERVIÇO	200,000	80000,00
77474	ULTRASSONOGRAFIA ENDOSCOPIO DIGESTIVA Especificação : ULTRASSONOGRAFIA ENDOSCOPIO DIGESTIVA	400,000	SERVIÇO	360,000	144000,00





Sheet1

Especificação : ULTRASSONOGRAFIA ENDOSCOPIO DIGESTIVA									
77475	ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL (PESCOÇO)	400,000	SERVIÇO	250,000					100000,00
Especificação : ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL (PESCOÇO)									
77476	ULTRASSONOGRAFIA MAMOGRAFIA	400,000	SERVIÇO	100,000					40000,00
Especificação : ULTRASSONOGRAFIA MAMOGRAFIA									
77477	ULTRASSONOGRAFIA MAMOGRAFIA COM PROTESE	400,000	SERVIÇO	180,000					72000,00
Especificação : ULTRASSONOGRAFIA MAMOGRAFIA COM PROTESE									
77478	ULTRASSONOGRAFIA BIÓPSIA GÁSTRICA	250,000	SERVIÇO	360,000					90000,00
Especificação : ULTRASSONOGRAFIA BIÓPSIA GÁSTRICA									
77479	ULTRASSONOGRAFIA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	300,000	SERVIÇO	650,000					195000,00
Especificação : ULTRASSONOGRAFIA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO									
77487	ULTRASSONOGRAFIA TRANSNUCAL	300,000	SERVIÇO	180,000					54000,00
Especificação : ULTRASSONOGRAFIA TRANSNUCAL									
77481	RAIO X BACIA AP/IRÃ (T)	1600,000	SERVIÇO	80,000					128000,00
Especificação : RAIO X BACIA AP/IRÃ (T)									
77482	RAIO X BRAÇO AP/PERFIL (T)	250,000	SERVIÇO	80,000					20000,00
Especificação : RAIO X BRAÇO AP/PERFIL (T)									
77484	RAIO X CALCÂNEO AXIAL/PERFIL (T)	250,000	SERVIÇO	80,000					20000,00
Especificação : RAIO X CALCÂNEO AXIAL/PERFIL (T)									
77488	RAIO X CAVUM AP/PERFIL (T)	250,000	SERVIÇO	140,000					35000,00
Especificação : RAIO X CAVUM AP/PERFIL (T)									
77489	RAIO X CERVICAL AP/PERFIL/OBLIQUO (T)	250,000	SERVIÇO	80,000					20000,00
Especificação : RAIO X CERVICAL AP/PERFIL/OBLIQUO (T)									
77490	RAIO X CLAVÍCULA AP (T)	250,000	SERVIÇO	80,000					20000,00
Especificação : RAIO X CLAVÍCULA AP (T)									
77491	RAIO X CÔCCIX AP/PERFIL (T)	250,000	SERVIÇO	80,000					20000,00
Especificação : RAIO X CÔCCIX AP/PERFIL (T)									
77492	RAIO X COSTELA AP/PERFIL TÓRAX (OBLIQUO) (T)	250,000	SERVIÇO	80,000					20000,00
Especificação : RAIO X COSTELA AP/PERFIL TÓRAX (OBLIQUO) (T)									
77493	RAIO X COTOVELO (T)	250,000	SERVIÇO	80,000					20000,00
Especificação : RAIO X COTOVELO (T)									
77494	RAIO X COXA AP/PERFIL (T)-COXO-FEMURAL	250,000	SERVIÇO	80,000					20000,00
Especificação : RAIO X COXA AP/PERFIL (T)-COXO-FEMURAL									
77495	RAIO X CRÂNIO AP/PERFIL (T)	250,000	SERVIÇO	80,000					20000,00
Especificação : RAIO X CRÂNIO AP/PERFIL (T)									



Sheet 1

77496	RAIO X DORSAL AP/PERFIL (T) OU COLUNA TORÁCICA Especificação : RAO X DORSAL AP/PERFIL (T) OU COLUNA TORÁCICA	250,000	SERVIÇO	140,000	35000,00
77497	RAIO X DORSO LOMBAR AP/PERFIL (T) OU TORACO-LOMBAR Especificação : RAO X DORSO LOMBAR AP/PERFIL (T) OU TORACO-LOMBAR	250,000	SERVIÇO	140,000	35000,00
77498	RAIO X ESCANEOMETRIA (T) SEMPRE COM LAUDO Especificação : RAO X ESCANEOMETRIA (T) SEMPRE COM LAUDO	250,000	SERVIÇO	150,000	37500,00
77499	RAIO X EXTERNO AP/PERFIL (M) Especificação : RAO X EXTERNO AP/PERFIL (M)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00
77500	RAIO X JOELHO AP/PERFIL (T) Especificação : RAO X JOELHO AP/PERFIL (T)	250,000	SERVIÇO	80,000	20000,00
77501	RAIO X JOELHO EM TRÊS POSIÇÕES (T) Especificação : RAO X JOELHO EM TRÊS POSIÇÕES (T)	250,000	SERVIÇO	80,000	20000,00
77502	RAIO X LOMBAR AP/PERFIL (T) Especificação : RAO X LOMBAR AP/PERFIL (T)	250,000	SERVIÇO	80,000	20000,00
77503	RAIO X LOMBAR-SACRA AP/PERFIL (T) Especificação : RAO X LOMBAR-SACRA AP/PERFIL (T)	250,000	SERVIÇO	80,000	20000,00
77504	RAIO X MANDIBULA (T) Especificação : RAO X MANDIBULA (T)	250,000	SERVIÇO	80,000	20000,00
77505	RAIO X MÃO (T) Especificação : RAO X MÃO (T)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00
77506	RAIO X MÃOS E PUNHOS PIDADE ÓSSEA (T) Especificação : RAO X MÃOS E PUNHOS PIDADE ÓSSEA (T)	300,000	SERVIÇO	140,000	42000,00
77507	RAIO X MASTOIDE (T) Especificação : RAO X MASTOIDE (T)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00
77508	RAIO X OMBRO AP/PERFIL (T) Especificação : RAO X OMBRO AP/PERFIL (T)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00
77509	RAIO X OMBRO EM TRÊS POSIÇÕES (T) Especificação : RAO X OMBRO EM TRÊS POSIÇÕES (T)	300,000	SERVIÇO	110,000	33000,00
77510	RAIO X OMOPLATA (T) (ESCAPULA) Especificação : RAO X OMOPLATA (T) (ESCAPULA)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00
77511	RAIO X ORBITAC AP (T) Especificação : RAO X ORBITAC AP (T)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00
77512	RAIO X PÉ (T) Especificação : RAO X PÉ (T)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00
77513	RAIO X PÉ AP / OBLIQUO (T) Especificação : RAO X PÉ AP / OBLIQUO (T)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00

Sheet I

Especificação : RAIOS X PÉ AP/P / OBLÍQUO (T)									
77514	RAIO X PERNA (T) TÍBIA	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00				
Especificação : RAIOS X PERNA (T) TÍBIA									
77515	RAIO X PUNHO (T)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00				
Especificação : RAIOS X PUNHO (T)									
77516	RAIO X QUADRIL (T)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00				
Especificação : RAIOS X QUADRIL (T)									
77517	RAIO X ROCHEADO AP/ PERFIL (T)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00				
Especificação : RAIOS X ROCHEADO AP/ PERFIL (T)									
77518	RAIO X SEIOS DE FACE TRÊS POSIÇÕES	300,000	SERVIÇO	100,000	30000,00				
Especificação : RAIOS X SEIOS DE FACE TRÊS POSIÇÕES									
77519	RAIO X SELA TURCA AP/PERFIL (T)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00				
Especificação : RAIOS X SELA TURCA AP/PERFIL (T)									
77520	RAIO X TÓRAX AP (T)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00				
Especificação : RAIOS X TÓRAX AP (T)									
77521	RAIO X TORAX AP/PERFIL (T)	300,000	SERVIÇO	105,000	31500,00				
Especificação : RAIOS X TORAX AP/PERFIL (T)									
77522	RAIO X TORNOZELO (T)	300,000	SERVIÇO	80,000	24000,00				
Especificação : RAIOS X TORNOZELO (T)									
77523	RAIO X COLUNA LOMBAR AP/ P E OBLÍQUO	300,000	SERVIÇO	110,000	33000,00				
Especificação : RAIOS X COLUNA LOMBAR AP/ P E OBLÍQUO									
77524	RAIO X ABDOME AGUDO (TÓRAX E ABDOME)	300,000	SERVIÇO	150,000	45000,00				
Especificação : RAIOS X ABDOME AGUDO (TÓRAX E ABDOME)									
77525	RAIO X ABDOME SIMPLES	300,000	SERVIÇO	90,000	27000,00				
Especificação : RAIOS X ABDOME SIMPLES									
77526	EXAME CARDIOLÓGICO ELETROCARDIOGRAMA	600,000	SERVIÇO	80,000	48000,00				
Especificação : EXAME CARDIOLÓGICO ELETROCARDIOGRAMA									
77527	EXAME CARDIOLÓGICO ELETROENCEFALOGRAMA	2000,000	SERVIÇO	280,000	560000,00				
Especificação : EXAME CARDIOLÓGICO ELETROENCEFALOGRAMA									
77528	EXAME CARDIOLÓGICO RISCO CIRÚRGICO	800,000	SERVIÇO	250,000	200000,00				
Especificação : EXAME CARDIOLÓGICO RISCO CIRÚRGICO									
77529	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE CRÂNIO	100,000	SERVIÇO	986,000	98600,00				
Especificação : RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE CRÂNIO									
77530	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE PESCOÇO	150,000	SERVIÇO	986,000	147900,00				
Especificação : RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE PESCOÇO									





Sheet 1

77531	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME SUPERIOR Especificação : RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME SUPERIOR	150,000	SERVIÇO	925,000	138750,00
77532	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME TOTAL Especificação : RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME TOTAL	150,000	SERVIÇO	988,000	148200,00
77533	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME INFERIOR Especificação : RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME INFERIOR	150,000	SERVIÇO	966,000	147900,00
77534	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE TORÁX Especificação : RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE TORÁX	150,000	SERVIÇO	992,000	148800,00
77535	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE Pelve DO QUADRIL Especificação : RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE Pelve DO QUADRIL	150,000	SERVIÇO	968,000	145200,00
77536	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE COLANGIO-RESSONANCIA ABDOME SUPERIOR Especificação : RESSONANCIA COM CONTRASTE DE COLANGIO-RESSONANCIA ABDOME SUPERIOR	150,000	SERVIÇO	1198,000	179700,00
77537	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE CRANIO Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE CRANIO	100,000	SERVIÇO	785,000	78500,00
77538	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PESCOÇO Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PESCOÇO	150,000	SERVIÇO	785,000	117750,00
77539	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ATM Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ATM	300,000	SERVIÇO	785,000	235500,00
77540	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE OMBRO (CADA) Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE OMBRO (CADA)	300,000	SERVIÇO	785,000	235500,00
77541	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME SUPERIOR Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME SUPERIOR	150,000	SERVIÇO	785,000	117750,00
77542	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME TOTAL Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME TOTAL	150,000	SERVIÇO	886,000	132900,00
77543	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME INFERIOR Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME INFERIOR	150,000	SERVIÇO	785,000	117750,00
77544	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA CERVICAL Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA CERVICAL	300,000	SERVIÇO	696,000	208800,00
77545	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA TORACICA Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA TORACICA	300,000	SERVIÇO	696,000	208800,00
77546	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA LOMBAR / COCCIX Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA LOMBAR / COCCIX	300,000	SERVIÇO	696,000	208800,00
77547	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE TORAX Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE TORAX	150,000	SERVIÇO	868,000	130200,00

77548	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE Pelve DO QUADRIL Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE Pelve DO QUADRIL	150,000	SERVIÇO	828,000	124200,00
77549	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COXO -FEMURAL Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COXO -FEMURAL	300,000	SERVIÇO	898,000	269400,00
77550	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ORBITAS Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ORBITAS	300,000	SERVIÇO	836,000	250800,00
77551	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE JOELHO Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE JOELHO	300,000	SERVIÇO	728,000	218400,00
77552	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COTOVELO OU PUNHO/UNILATERAL Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COTOVELO OU PUNHO/UNILATERAL	300,000	SERVIÇO	728,000	218400,00
77555	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE TORNOZELO Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE TORNOZELO	300,000	SERVIÇO	728,000	218400,00
77556	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PE Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PE	300,000	SERVIÇO	728,000	218400,00
77557	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PARTES MOLES Especificação : RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PARTES MOLES	300,000	SERVIÇO	828,000	248400,00
77558	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ANGIO-RESSONANCIA ARTERIAL CEREBRAL Especificação : RESSONANCIA SEM CONTRASTE DE ANGIO-RESSONANCIA ARTERIAL CEREBRAL	300,000	SERVIÇO	886,000	265800,00
77559	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ANGIO RESSONANCIA CEREBRAL VENOSA Especificação : RESSONANCIA SEM CONTRASTE DE ANGIO RESSONANCIA CEREBRAL VENOSA	300,000	SERVIÇO	1128,000	338400,00
77560	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLANGIO-RESSONANCIA ABDOME SUPERIOR Especificação : RESSONANCIA SEM CONTRASTE DE COLANGIO-RESSONANCIA ABDOME SUPERIOR	150,000	SERVIÇO	1100,000	165000,00
77437	TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA CARÓTIDAS (COM CONTRATES) Especificação : TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA CARÓTIDAS (COM CONTRATES)	350,000	SERVIÇO	1200,000	420000,00
77438	TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA PULMONARES (TEP)(COM CONTRATES) Especificação : TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA PULMONARES (TEP)(COM CONTRATES)	200,000	SERVIÇO	1200,000	240000,00
77439	TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES (COM CONTRATES) Especificação : TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES (COM CONTRATES)	150,000	SERVIÇO	1000,000	150000,00
77440	TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES (COM CONTRATES) Especificação : TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES (COM CONTRATES)	250,000	SERVIÇO	1000,000	250000,00



Sheet I

77441	TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DO ABDOME (C/PREPARO) (COM CONTRASTES) Especificação : TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DO ABDOME (C/PREPARO) (COM CONTRASTES)	200.000	SERVIÇO	1128.000	225600,00
Condições de pagamento :					Total :
Pagamento em Conta Bancaria					14517620,00
Prazo de entrega : com sete dias uteis					
Validade da proposta : quinze dias.					
Valor por extenso : cento e quarenta e cinco milhoes, cento e sessenta e dois mil e duzentos reais					

Data : 02/09/2022

GRACIANE VINHOTE
AGUJAR
ALVARENGA-40383113253

Associação Brasileira de Hospitais e Serviços de Saúde
Rua Santa Helena, 100 - São Helena - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 21.140-000
Banco: Caixa Postal 754000000 - Caixa Postal 754000000 - Caixa Postal 754000000 - Caixa Postal 754000000
CNPJ: 08.907.088/0001-00

carimbo e assinatura



PREENCHER OS CAMPOS EM CINZA - NÃO ALTERAR A ESTRUTURA DA PLANILHA

Solicitação de cotação de preços

Cotação de preços No: 20220901001



Prefeitura Municipal de Itaituba

RESPONSÁVEL:

NOME: JOELSON DE AGUIAR

PROponente:

NOME: CASA DA SAÚDE E MATERNIDADE SANTO ANTONIO LTDA -EPP

ENDEREÇO:

BAIRRO: CIDADE: Itaituba - PA

CNPJ: 06.061.118/0001-29

O município de Itaituba, solicita que seja fornecido os preços unitários e totais do(s) item(ns) abaixo especificado(s), para fins de levantamento preliminar de preços e verificação d modalidade de licitação cabível.

Sua resposta, de acordo com os preceitos legais, integrará um processo administrativo de compra, reservando-se a entidade, o direito de adquirir apenas parte do(s) item(ns) discriminado(s), ou rejeitar todos, desde que haja conveniência para o município de Itaituba.

Itaituba, 01 de Setembro de 2022

JOELSON DE AGUIAR
Responsável

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	QUANT.	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$
77413	TOMOGRAFIA TC DE CRÂNIO (COM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA TC DE CRÂNIO (COM CONTRASTES)		80.000	SERVIÇO	497,000	39760,00
77414	TOMOGRAFIA TC SEIOS DA FACE (COM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA TC SEIOS DA FACE (COM CONTRASTES)		100.000	SERVIÇO	522,000	52200,00
77415	TOMOGRAFIA TC DE SELA TURCA (HIPÓFISE, SEMPRE COM CONTRASTE) Especificação: TOMOGRAFIA TC DE SELA TURCA (hipófise, sempre com contraste)		100.000	SERVIÇO	497,000	49700,00
77416	TOMOGRAFIA TC DE ORBITAS (COM CONTRASTE) Especificação: TOMOGRAFIA TC DE ORBITAS (COM CONTRASTE)		200.000	SERVIÇO	558,000	111200,00
77417	TOMOGRAFIA PESCOÇO (PORTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE E FARINGE) (COM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA PESCOÇO (portos moles, laringe, tireoide e faringe) (COM CONTRASTES)		100.000	SERVIÇO	575,000	57500,00
77418	TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR (ATE 3 SEGMENTOS) (COM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR (ate 3 segmentos) (COM CONTRASTES)		170.000	SERVIÇO	507,000	86190,00
77419	TOMOGRAFIA TORÁX (COM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA TORÁX (COM CONTRASTES)		175.000	SERVIÇO	551,000	96425,00
77420	TOMOGRAFIA ABDOME SUPERIOR (COM CONTRASTE) Especificação: TOMOGRAFIA ABDOME SUPERIOR (COM CONTRASTE)		150.000	SERVIÇO	578,000	86700,00
77422	TOMOGRAFIA UROTOMOGRAFIA (COM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA UROTOMOGRAFIA (com contrastes)		320.000	SERVIÇO	727,000	232640,00
77423	TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA CRÂNIO (COM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA CRÂNIO (com contrastes)		160.000	SERVIÇO	818,000	130880,00
77424	TOMOGRAFIA TC DE CRÂNIO (SEM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA TC DE CRÂNIO (SEM CONTRASTES)		160.000	SERVIÇO	413,000	66080,00
77425	TOMOGRAFIA TC SEIOS DA FACE (SEM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA TC DE CRÂNIO (SEM CONTRASTES)		120.000	SERVIÇO	418,000	50160,00
77426	TOMOGRAFIA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULARES (ATM) (SEM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULARES (ATM) (SEM CONTRASTES)		250.000	SERVIÇO	459,000	114750,00
77427	TOMOGRAFIA PESCOÇO (PORTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE E FARINGE) (SEM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA PESCOÇO (portos moles, laringe, tireoide e faringe) (SEM CONTRASTES)		125.000	SERVIÇO	433,000	54125,00
77428	TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR (ATE 3 SEGMENTOS) (SEM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR (ate 3 segmentos) (SEM CONTRASTES)		175.000	SERVIÇO	402,000	70350,00
77429	TOMOGRAFIA ARTICULAÇÃO (ESTERNOCLAVICULAR OU OMBRO, COTOVELO, PUNHO, SACRILÍAC) Especificação: TOMOGRAFIA ARTICULAÇÃO (esternoclavicular ou ombro, cotovelo, punho, sacrolíacos, acromioclavicular, joelho pé) (SEM CONTRASTES)		320.000	SERVIÇO	416,000	133120,00
77430	TOMOGRAFIA MASTÓIDE OU ORELHAS (OSSOS TEMPORAIS) / OUVIDO (SEM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA MASTÓIDE OU ORELHAS (ossos temporais) / OUVIDO (SEM CONTRASTES)		250.000	SERVIÇO	436,000	109000,00
77431	TOMOGRAFIA TORÁX (SEM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA TORÁX (SEM CONTRASTES)		175.000	SERVIÇO	378,000	66150,00



77432	TOMOGRÁFIA ABDOME SUPERIOR (SEM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRÁFIA ABDOME SUPERIOR (SEM CONTRASTES)	150.000	SERVIÇO	457.000	70000,00
77433	TOMOGRÁFIA ABDOME TOTAL (SEM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRÁFIA ABDOME TOTAL (SEM CONTRASTES)	180.000	SERVIÇO	588.000	90520,00
77434	TOMOGRÁFIA PÉLVE OU BACIA (ABDOME INFERIOR); QUADRIL (SEM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRÁFIA PÉLVE OU BACIA (abdome inferior); QUADRIL (SEM CONTRASTES)	300.000	SERVIÇO	586.000	160800,00
77435	TOMOGRÁFIA SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNAS E PÉ) Especificação: TOMOGRÁFIA SEGMENTOS APENDICULARES (braço, antebraço, mão, coxa, perna e pé) (SEM CONTRASTES)	320.000	SERVIÇO	441.000	141120,00
77442	TOMOGRÁFIA DENTAL SCAN MAXILAR-MANDÍBULA (SEM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRÁFIA DENTAL SCAN MAXILAR-MANDÍBULA (SEM CONTRASTES)	300.000	SERVIÇO	427.000	128100,00
77443	TOMOGRÁFIA URETROGISTOGRAFIA (SEM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRÁFIA URETROGISTOGRAFIA (TOMOGRÁFIAS SEM CONTRASTES)	300.000	SERVIÇO	589.000	176700,00
77421	TOMOGRÁFIA ABDOME TOTAL (COM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRÁFIA ABDOME TOTAL (COM CONTRASTES)	180.000	SERVIÇO	722.000	115520,00
77446	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL Especificação: ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL	400.000	SERVIÇO	187.000	66800,00
77447	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA Especificação: ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	400.000	SERVIÇO	198.000	54400,00
77448	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GÊMEOS Especificação: ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GÊMEOS	400.000	SERVIÇO	273.000	109200,00
77449	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA Especificação: ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	400.000	SERVIÇO	185.000	72000,00
77450	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA FEMININA Especificação: ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA FEMININA	400.000	SERVIÇO	136.000	54400,00
77451	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA MASCULINA Especificação: ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA MASCULINA	400.000	SERVIÇO	136.000	54400,00
77452	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL Especificação: ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	400.000	SERVIÇO	138.000	54400,00
77453	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM CONTAGEM DE FOLÍCULOS Especificação: ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM CONTAGEM DE FOLÍCULOS	400.000	SERVIÇO	138.000	54400,00
77454	ULTRASSONOGRAFIA MAMA Especificação: ULTRASSONOGRAFIA MAMA	400.000	SERVIÇO	152.000	60800,00
77456	ULTRASSONOGRAFIA MAMA COM PRÓTESE Especificação: ULTRASSONOGRAFIA MAMA COM PRÓTESE	400.000	SERVIÇO	152.000	60800,00
77459	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME SUPERIOR Especificação: ULTRASSONOGRAFIA ABDOME SUPERIOR	400.000	SERVIÇO	142.000	56800,00
77460	ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA VIA ABDOMINAL Especificação: ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	400.000	SERVIÇO	138.000	54400,00
77461	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL E CORDÃO ESPERMÁTICO Especificação: ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL E CORDÃO ESPERMÁTICO	400.000	SERVIÇO	146.000	58400,00
77462	ULTRASSONOGRAFIA MÚSCULO ESQUELÉTICO (JOELHO, TORNOZELO, PÉS, COTOVELO, OMBRO E PARTES MOLES) Especificação: ULTRASSONOGRAFIA MÚSCULO ESQUELÉTICO (JOELHO, TORNOZELO, PÉS, COTOVELO, OMBRO E PARTES MOLES)	450.000	SERVIÇO	138.000	61200,00
77463	ULTRASSONOGRAFIA RENAL Especificação: ULTRASSONOGRAFIA RENAL	400.000	SERVIÇO	142.000	56800,00
77464	ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE Especificação: ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE	400.000	SERVIÇO	138.000	54400,00
77465	ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA TRANS-RETAL Especificação: ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA TRANS-RETAL	400.000	SERVIÇO	171.000	68400,00
77467	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DA TIREÓIDE Especificação: ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DA TIREÓIDE	400.000	SERVIÇO	228.000	88000,00
77468	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER OBSTÉTRICO/FLUXO SANGÜÍNEO Especificação: ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER OBSTÉTRICO/FLUXO SANGÜÍNEO	400.000	SERVIÇO	305.000	146400,00
77469	ULTRASSONOGRAFIA VASCULAR (VEIAS OU ARTERIAS, MEMBRO SUPERIOR E MEMBRO INFERIOR) Especificação: ULTRASSONOGRAFIA VASCULAR (VEIAS OU ARTERIAS, MEMBRO SUPERIOR E MEMBRO INFERIOR) CADA PERNA	500.000	SERVIÇO	303.000	198500,00
77470	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE VIAS URINÁRIAS Especificação: ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE VIAS URINÁRIAS	400.000	SERVIÇO	404.000	161600,00
77471	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS Especificação: ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	400.000	SERVIÇO	355.000	142000,00
77472	ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES / REGIÃO INGUINAL Especificação: ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES / REGIÃO INGUINAL	400.000	SERVIÇO	138.000	54400,00
77473	ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL Especificação: ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	400.000	SERVIÇO	138.000	54400,00
77474	ULTRASSONOGRAFIA ENDOSCÓPIO DIGESTIVA Especificação: ULTRASSONOGRAFIA ENDOSCÓPIO DIGESTIVA	400.000	SERVIÇO	342.000	138600,00
77475	ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL (PESCOÇO) Especificação: ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL (PESCOÇO)	400.000	SERVIÇO	138.000	54400,00
77476	ULTRASSONOGRAFIA MAMOGRAFIA	400.000	SERVIÇO	98.000	38000,00



77477	ULTRASSONOGRAFIA MAMOGRAFIA Especificação: ULTRASSONOGRAFIA MAMOGRAFIA COM PROTESE	400.000	SERVIÇO	152.000	
77478	ULTRASSONOGRAFIA BIÓPSIA GÁSTRICA Especificação: ULTRASSONOGRAFIA BIÓPSIA GÁSTRICA	250.000	SERVIÇO	94.800	65.000,00
77479	ULTRASSONOGRAFIA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO Especificação: ULTRASSONOGRAFIA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	300.000	SERVIÇO	130.000	40.000,00
77487	ULTRASSONOGRAFIA TRANSNUCAL Especificação: ULTRASSONOGRAFIA TRANSNUCAL	300.000	SERVIÇO	171.000	51.000,00
77481	RAIO X BACIA APÍRÁ (T) Especificação: RAIO X BACIA APÍRÁ (T)	1600.000	SERVIÇO	76.000	121.800,00
77482	RAIO X BRAÇO APÍPERFIL (T) Especificação: RAIO X BRAÇO APÍPERFIL (T)	250.000	SERVIÇO	82.000	15.500,00
77484	RAIO X CALCÂNEO AXIAL PERFIL (T) Especificação: RAIO X CALCÂNEO AXIAL PERFIL (T)	250.000	SERVIÇO	82.000	15.500,00
77488	RAIO X CAVUM APÍPERFIL (T) Especificação: RAIO X CAVUM APÍPERFIL (T)	250.000	SERVIÇO	74.000	1.8500,00
77489	RAIO X CERVICAL APÍPERFIL/OBLÍQUO (T) Especificação: RAIO X CERVICAL APÍPERFIL/OBLÍQUO (T)	250.000	SERVIÇO	76.000	19.000,00
77490	RAIO X CLAVÍCULA AP (T) Especificação: RAIO X CLAVÍCULA AP (T)	250.000	SERVIÇO	82.000	15.500,00
77491	RAIO X CÔCCIX APÍPERFIL (T) Especificação: RAIO X CÔCCIX APÍPERFIL (T)	250.000	SERVIÇO	74.000	1.8500,00
77492	RAIO X COSTELA APÍPERFIL TÓRAX (OBLÍQUO) (T) Especificação: RAIO X COSTELA APÍPERFIL TÓRAX (OBLÍQUO) (T)	250.000	SERVIÇO	78.000	19.000,00
77493	RAIO X COTOVELO (T) Especificação: RAIO X COTOVELO (T)	250.000	SERVIÇO	82.000	15.500,00
77494	RAIO X COXA APÍPERFIL (T)-COXO-FEMURAL Especificação: RAIO X COXA APÍPERFIL (T)-COXO-FEMURAL	250.000	SERVIÇO	82.000	15.500,00
77495	RAIO X CRÂNIO APÍPERFIL (T) Especificação: RAIO X CRÂNIO APÍPERFIL (T)	250.000	SERVIÇO	82.000	15.500,00
77496	RAIO X DORSAL APÍPERFIL (T) OU COLUNA TORÁCICA Especificação: RAIO X DORSAL APÍPERFIL (T) OU COLUNA TORÁCICA	250.000	SERVIÇO	74.000	1.8500,00
77497	RAIO X DORSO LOMBAR APÍPERFIL (T) OU TORACO-LOMBAR Especificação: RAIO X DORSO LOMBAR APÍPERFIL (T) OU TORACO-LOMBAR	250.000	SERVIÇO	74.000	1.8500,00
77498	RAIO X ESCANOMETRIA (T) SEMPRE COM LAUDO Especificação: RAIO X ESCANOMETRIA (T) SEMPRE COM LAUDO	250.000	SERVIÇO	126.000	34.000,00
77499	RAIO X EXTERNO APÍPERFIL (M) Especificação: RAIO X EXTERNO APÍPERFIL (M)	300.000	SERVIÇO	76.000	22.800,00
77500	RAIO X JOELHO APÍPERFIL (T) Especificação: RAIO X JOELHO APÍPERFIL (T)	250.000	SERVIÇO	88.000	17.000,00
77501	RAIO X JOELHO EM TRÊS POSIÇÕES (T) Especificação: RAIO X JOELHO EM TRÊS POSIÇÕES (T)	250.000	SERVIÇO	76.000	19.000,00
77502	RAIO X LOMBAR APÍPERFIL (T) Especificação: RAIO X LOMBAR APÍPERFIL (T)	250.000	SERVIÇO	74.000	1.8500,00
77503	RAIO X LOMBAR-SACRA APÍPERFIL (T) Especificação: RAIO X LOMBAR-SACRA APÍPERFIL (T)	250.000	SERVIÇO	76.000	19.000,00
77504	RAIO X MANDÍBULA (T) Especificação: RAIO X MANDÍBULA (T)	250.000	SERVIÇO	74.000	1.8500,00
77505	RAIO X MÃO (T) Especificação: RAIO X MÃO (T)	300.000	SERVIÇO	74.000	22.200,00
77506	RAIO X MÃOS E PUNHOS PIDADE ÓSSEA (T) Especificação: RAIO X MÃOS E PUNHOS PIDADE ÓSSEA (T)	300.000	SERVIÇO	76.000	23.700,00
77507	RAIO X MASTOIDE (T) Especificação: RAIO X MASTOIDE (T)	300.000	SERVIÇO	74.000	22.200,00
77508	RAIO X OMBRO APÍPERFIL (T) Especificação: RAIO X OMBRO APÍPERFIL (T)	300.000	SERVIÇO	82.000	18.600,00
77509	RAIO X OMBRO EM TRÊS POSIÇÕES (T) Especificação: RAIO X OMBRO EM TRÊS POSIÇÕES (T)	300.000	SERVIÇO	98.000	25.700,00
77510	RAIO X OMOPLATA (T) (ESCAPULA) Especificação: RAIO X OMOPLATA (T) (ESCAPULA)	300.000	SERVIÇO	88.000	20.400,00
77511	RAIO X ORBITAC AP (T) Especificação: RAIO X ORBITAC AP (T)	300.000	SERVIÇO	74.000	22.200,00
77512	RAIO X PÉ (T) Especificação: RAIO X PÉ (T)	300.000	SERVIÇO	82.000	19.000,00
77513	RAIO X PÉ APÍPERFIL OBLÍQUO (T) Especificação: RAIO X PÉ APÍPERFIL OBLÍQUO (T)	300.000	SERVIÇO	78.000	22.800,00
77514	RAIO X PERNA (T) TIBIA Especificação: RAIO X PERNA (T) TIBIA	300.000	SERVIÇO	74.000	22.200,00
77515	RAIO X PUNHO (T) Especificação: RAIO X PUNHO (T)	300.000	SERVIÇO	74.000	22.200,00
77516	RAIO X QUADRIL (T) Especificação: RAIO X QUADRIL (T)	300.000	SERVIÇO	83.000	15.800,00



77517	RAIO X ROCHEADO APÍ PERFIL (T)	300,000	SERVIÇO	74,000	22700,00
	Especificação: RAIO X ROCHEADO APÍ PERFIL (T)				
77518	RAIO X SEIOS DE FACE TRÊS POSIÇÕES	300,000	SERVIÇO	78,000	23400,00
	Especificação: RAIO X SEIOS DE FACE TRÊS POSIÇÕES				
77519	RAIO X SELA TURCA APÍ PERFIL (T)	300,000	SERVIÇO	78,000	23400,00
	Especificação: RAIO X SELA TURCA APÍ PERFIL (T)				
77520	RAIO X TÓRAX APÍ (T)	300,000	SERVIÇO	92,000	27600,00
	Especificação: RAIO X TÓRAX APÍ (T)				
77521	RAIO X TÓRAX APÍ PERFIL (T)	300,000	SERVIÇO	98,000	29400,00
	Especificação: RAIO X TÓRAX APÍ PERFIL (T)				
77522	RAIO X TORNOZELO (T)	300,000	SERVIÇO	92,000	27600,00
	Especificação: RAIO X TORNOZELO (T)				
77523	RAIO X COLUNA LOMBAR APÍ E OBLÍQUO	300,000	SERVIÇO	104,000	31200,00
	Especificação: RAIO X COLUNA LOMBAR APÍ E OBLÍQUO				
77524	RAIO X ABDOME AGUDO (TÓRAX E ABDOME)	300,000	SERVIÇO	74,000	22200,00
	Especificação: RAIO X ABDOME AGUDO (TÓRAX E ABDOME)				
77525	RAIO X ABDOME SIMPLES	300,000	SERVIÇO	74,000	22200,00
	Especificação: RAIO X ABDOME SIMPLES				
77526	EXAME CARDIOLÓGICO ELETROCARDIOGRAMA	600,000	SERVIÇO	76,000	22800,00
	Especificação: EXAME CARDIOLÓGICO ELETROCARDIOGRAMA				
77527	EXAME CARDIOLÓGICO ELETROENCEFALOGRAMA	2000,000	SERVIÇO	288,000	864000,00
	Especificação: EXAME CARDIOLÓGICO ELETROENCEFALOGRAMA				
77528	EXAME CARDIOLÓGICO RISCO CIRÚRGICO	600,000	SERVIÇO	237,000	711000,00
	Especificação: EXAME CARDIOLÓGICO RISCO CIRÚRGICO				
77529	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE CRÂNIO	100,000	SERVIÇO	936,000	936000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE CRÂNIO				
77530	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE PESCOÇO	150,000	SERVIÇO	936,000	1404000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE PESCOÇO				
77531	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME SUPERIOR	150,000	SERVIÇO	978,000	1317000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME SUPERIOR				
77532	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME TOTAL	150,000	SERVIÇO	936,000	1404000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME TOTAL				
77533	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME INFERIOR	150,000	SERVIÇO	936,000	1404000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE ABDOME INFERIOR				
77534	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE TÓRAX	150,000	SERVIÇO	942,000	1413000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE TÓRAX				
77535	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE Pelve DO QUADRIL	130,000	SERVIÇO	919,000	1378500,00
	Especificação: RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE Pelve DO QUADRIL				
77536	RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE COLÂNGO-RESSONÂNCIA ABDOME SUPERIOR	150,000	SERVIÇO	1138,000	1707000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA COM CONTRASTE DE COLÂNGO-RESSONÂNCIA ABDOME SUPERIOR				
77537	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE CRÂNIO	100,000	SERVIÇO	745,000	745000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE CRÂNIO				
77538	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PESCOÇO	150,000	SERVIÇO	745,000	1117500,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PESCOÇO				
77539	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ATM	300,000	SERVIÇO	745,000	2235000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ATM				
77540	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE OMBRO (CADA)	300,000	SERVIÇO	745,000	2235000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE OMBRO (CADA)				
77541	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME SUPERIOR	150,000	SERVIÇO	745,000	1117500,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME SUPERIOR				
77542	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME TOTAL	150,000	SERVIÇO	841,000	1261500,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME TOTAL				
77543	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME INFERIOR	150,000	SERVIÇO	745,000	1117500,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ABDOME INFERIOR				
77544	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA CERVICAL	300,000	SERVIÇO	661,000	1983000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA CERVICAL				
77545	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA TORÁCICA	300,000	SERVIÇO	661,000	1983000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA TORÁCICA				
77546	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA LOMBAR / COCCIX	300,000	SERVIÇO	661,000	1983000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLUNA LOMBAR / COCCIX				
77547	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE TÓRAX	150,000	SERVIÇO	824,000	1236000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE TÓRAX				
77548	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE Pelve DO QUADRIL	150,000	SERVIÇO	766,000	1149000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE Pelve DO QUADRIL				
77549	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COXA-FEMURAL	300,000	SERVIÇO	663,000	1989000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COXA-FEMURAL				
77550	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ORBITAS	300,000	SERVIÇO	764,000	2292000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ORBITAS				
77551	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE JOELHO	300,000	SERVIÇO	661,000	1983000,00
	Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE JOELHO				
77552	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COTOVELO OU PUNHO UNILATERAL	300,000	SERVIÇO	661,000	1983000,00



77555	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE TORNOMELO Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE TORNOMELO	300.000	SERVIÇO	940.000	27300.00
77556	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PE Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PE	300.000	SERVIÇO	940.000	207300.00
77557	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PARTES MOLES Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE PARTES MOLES	300.000	SERVIÇO	788.000	298800.00
77558	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ANGIO-RESSONÂNCIA ARTERIAL CEREBAL Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ANGIO-RESSONÂNCIA ARTERIAL CEREBAL	300.000	SERVIÇO	841.000	252300.00
77559	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ANGIO-RESSONÂNCIA CEREBRAL VENOSA Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE ANGIO-RESSONÂNCIA CEREBRAL VENOSA	300.000	SERVIÇO	940.000	262300.00
77560	RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLANGIO-RESSONÂNCIA ABDOME SUPERIOR Especificação: RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE DE COLANGIO-RESSONÂNCIA ABDOME SUPERIOR	150.000	SERVIÇO	940.000	141000.00
77437	TOMOGRÁFIA ANGIOTOMOGRAFIA CAROTÍDAS (COM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA CAROTÍDAS (COM CONTRASTES)	350.000	SERVIÇO	847.000	298450.00
77438	TOMOGRÁFIA ANGIOTOMOGRAFIA PULMONARES (TEP)(COM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA PULMONARES (TEP)(COM CONTRASTES)	200.000	SERVIÇO	847.000	189400.00
77439	TOMOGRÁFIA ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES (COM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES (COM CONTRASTES)	150.000	SERVIÇO	847.000	127050.00
77440	TOMOGRÁFIA ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES (COM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES (COM CONTRASTES)	250.000	SERVIÇO	847.000	211750.00
77441	TOMOGRÁFIA ANGIOTOMOGRAFIA DO ABDOME (C/PREPARO) (COM CONTRASTES) Especificação: TOMOGRAFIA ANGIOTOMOGRAFIA DO ABDOME (C/PREPARO) (COM CONTRASTES)	200.000	SERVIÇO	847.000	189400.00

Total : 1269430.00

Condições de pagamento:	
Prazo de entrega:	
Validade da proposta:	dias
Valor por extenso:	

Data: _____

03.051.115/2001-29
 Casa de Saúde e Maternidade
 Santo Antônio LTDA
 Av. Nova Ir. Santana, 450 Centro
 CEP: 08.180-030
 L ITAITUBA PARA