

**FUNDAÇÃO SERVIÇOS SAÚDE DE NOVA**

RELATÓRIO: TERMO DE REFERÊNCIA - ANEXO I

CNPJ: 12.600.146/0001-57

Telefone: (67) 3441-5050

Avenida Eulenir de Oliveira Lima, 71

CEP: 79750-000 - Nova Andradina MS

**PREGÃO PRESENCIAL**

Nr.: 61/2023 - PR

Processo Administrativo: 112/2023

Data do Processo: 19/07/2023

## Termo de Referência Anexo I

Nº	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unitário	Preço Total
1	528,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE ABDOMEN SIMPLES - EXAME DE RAIO-X DE ABDOMEN SIMPLES	105,0000	55.440,00
2	528,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE ABDOMEN AGUDO - EXAME DE RAIO-X DE ABDOMEN AGUDO	120,0000	63.360,00
3	216,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE ANTEBRAÇO DIREITO OU ESQUERDO - EXAME DE RAIO-X DE ANTEBRAÇO DIREITO OU ESQUERDO	110,0000	23.760,00
4	140,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE ARCOS COSTAIS - EXAME DE RAIO-X DE ARCOS COSTAIS	110,0000	15.400,00
5	180,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE BACIA - EXAME DE RAIO-X DE BACIA	120,0000	21.600,00
6	180,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE BACIA AP - EXAME DE RAIO-X DE BACIA AP	120,0000	21.600,00
7	72,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE BRAÇO DIREITO - EXAME DE RAIO-X DE BRAÇO DIREITO	110,0000	7.920,00
8	72,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE BRAÇO ESQUERDO - EXAME DE RAIO-X DE BRAÇO ESQUERDO	110,0000	7.920,00
9	72,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE CALCÂNEO - EXAME DE RAIO-X DE CALCÂNEO	110,0000	7.920,00
10	8,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE CAVUM - EXAME DE RAIO-X DE CAVUM	110,0000	880,00
11	132,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE CLAVÍCULA DIREITA OU ESQUERDA - EXAME DE RAIO-X DE CLAVÍCULA DIREITA OU ESQUERDA	110,0000	14.520,00
12	156,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE COLUNA CERVICAL AP PERFIL - EXAME DE RAIO-X DE COLUNA CERVICAL AP PERFIL	110,0000	17.160,00
13	156,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE COLUNA CERVICAL - EXAME DE RAIO-X DE COLUNA CERVICAL	110,0000	17.160,00
14	324,000	UN	EXAME DE RAIO-X COLUNA LOMBO-SACRO - EXAME DE RAIO-X COLUNA LOMBO-SACRO	110,0000	35.640,00
15	30,000	UNI	EXAME DE RAIO-X COLUNA SACRO COCCIX - EXAME DE RAIO-X COLUNA SACRO COCCIX	110,0000	3.300,00
16	104,000	UNI	EXAME DE RAIO-X COLUNA TORÁCICA - EXAME DE RAIO-X COLUNA TORÁCICA	110,0000	11.440,00
17	112,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE COTOVELO DIREITO - EXAME DE RAIO-X DE COTOVELO DIREITO	110,0000	12.320,00
18	112,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE COTOVELO ESQUERDO - EXAME DE RAIO-X DE COTOVELO ESQUERDO	110,0000	12.320,00
19	160,000	UNI	EXAME DE RAIO-X COXA DIREITA OU ESQUERDA - EXAME DE RAIO-X COXA DIREITA OU ESQUERDA	110,0000	17.600,00
20	140,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE CRÂNIO - EXAME DE RAIO-X DE CRÂNIO	110,0000	15.400,00

21	140,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE CRÂNIO PA + PERFIL - EXAME DE RAIO-X DE CRÂNIO PA + PERFIL	110,0000	15.400,00
22	5,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE IDADE ÓSSEA - EXAME DE RAIO-X DE IDADE ÓSSEA	110,0000	550,00
23	396,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE JOELHO DIREITO - EXAME DE RAIO-X DE JOELHO DIREITO	110,0000	43.560,00
24	396,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE JOELHO ESQUERDO - EXAME DE RAIO-X DE JOELHO ESQUERDO	110,0000	43.560,00
25	500,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE MÃO/DEDOS DIREITO OU ESQUERDA - EXAME DE RAIO-X DE MÃO/DEDOS DIREITO OU ESQUERDA	110,0000	55.000,00
26	305,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE OMBRO-ESCAPULA DIREITO OU ESQUERDO - EXAME DE RAIO-X DE OMBRO-ESCAPULA DIREITO OU ESQUERDO	110,0000	33.550,00
27	412,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE PÉ ESQUERDO - EXAME DE RAIO-X DE PÉ ESQUERDO	110,0000	45.320,00
28	412,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE PÉ DIREITO - EXAME DE RAIO-X DE PÉ DIREITO	110,0000	45.320,00
29	104,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE PERNA DIREITA - EXAME DE RAIO-X DE PERNA DIREITA	110,0000	11.440,00
30	104,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE PERNA ESQUERDA - EXAME DE RAIO-X DE PERNA ESQUERDA	110,0000	11.440,00
31	240,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE PUNHO DIREITO OU ESQUERDO. - EXAME DE RAIO-X DE PUNHO DIREITO OU ESQUERDO.	110,0000	26.400,00
32	136,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE QUADRIL DIREITO OU ESQUERDO - EXAME DE RAIO-X DE QUADRIL DIREITO OU ESQUERDO	110,0000	14.960,00
33	160,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE SEIOS DA FACE - EXAME DE RAIO-X DE SEIOS DA FACE	110,0000	17.600,00
34	2.302,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE TORAX PA + PERFIL - EXAME DE RAIO-X DE TORAX PA + PERFIL	115,0000	264.730,00
35	2.302,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE TÓRAX PA - EXAME DE RAIO-X DE TÓRAX PA	110,0000	253.220,00
36	220,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE TORNOZELO DIREITO OU ESQUERDO. - EXAME DE RAIO-X DE TORNOZELO DIREITO OU ESQUERDO.	110,0000	24.200,00
37	8,000	UN	EXAME DE RAIO-X DE MAXILAR - EXAME DE RAIO-X DE MAXILAR	110,0000	880,00
38	40,000	UNI	EXAME DE RAIO-X OSSOS DA FACE - EXAME DE RAIO-X OSSOS DA FACE	110,0000	4.400,00
39	4,000	UNI	EXAME DE RAIO-X ATM (BILATERAL) - EXAME DE RAIO-X ATM (BILATERAL)	110,0000	440,00
40	5,000	UNI	EXAME DE RAIO-X SELA TURCICA - EXAME DE RAIO-X SELA TURCICA	110,0000	550,00
41	4,000	UNI	EXAME DE RAIO-X DE ESCANOMETRIA - EXAME DE RAIO-X DE ESCANOMETRIA	130,0000	520,00

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:

1.295.700,00