



TERMO DE HOMOLOGAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 1570/2023

PREGÃO ELETRÔNICO 49/2023

OBJETO: Registro de Preço visando a contratação de empresa para realização de exames de ultrassonografia, colonoscopia e endoscopia, com fornecimento de recursos humanos e tecnológicos necessários à execução dos serviços de acordo com a demanda de exames ambulatoriais das unidades de saúde do município de Nazaré Paulista, pelo período de 12 (doze) meses, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento e especificações do Termo de Referência – Anexo I.

O Prefeito, CANDIDO MURILO PINHEIRO RAMOS, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pelo Art. 71, IV, da Lei 14.133/2021 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pelo Agente de Contratação, resolve **homologar** o presente certame nos termos que seguem:

Item	13960 Lote	UNIGASTRO CAMPINAS CLINICA MEDICA LTDA CNPJ: 59.003.483/0001-20 Descrição do Lote			Valor Total
1	00000001	EXAME DE COLONOSCOPIA			332.000,00
	Item Código	Descrição do Produto/Serviço Marca	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
	1 025.012.159	EXAME COLONOSCOPIA Exame Serviço	400	830,00	332.000,00
2	00000002	EXAME DE ENDOSCOPIA			132.000,00
	Item Código	Descrição do Produto/Serviço Marca	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
	2 025.012.160	EXAME ENDOSCOPIA Exame Serviço	300	440,00	132.000,00
		Total do Proponente			464.000,00
Item	13961 Lote	RADIO CLIN - SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 36.040.589/0001-07 Descrição do Lote			Valor Total
3	00000003	EXAME DE ULTRASSONOGRRAFIA			310.000,00
	Item Código	Descrição do Produto/Serviço Marca	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
	3 025.012.161	EXAME ULTRASSONOGRÁFICO ANTE BRAÇO	50	65,65	3.282,50
	4 025.012.015	Exame de ultrassonografia do abdômen total com laudo	500	74,91	37.455,00
	5 025.012.016	Exame de ultrassonografia do abdome superior com laudo	100	61,97	6.197,00
	6 025.012.037	Exame de ultrassonografia de bolsa escrotal com laudo	20	61,96	1.239,20
	7 025.012.036	Exame de ultrassonografia de braço com laudo Prestação de serviço	50	61,96	3.098,00
	8 025.012.041	Exame de ultrassonografia de cotovelo com laudo Prestação de serviço	50	61,96	3.098,00
	9 025.012.038	Exame de ultrassonografia de calcaneo com laudo	20	65,65	1.313,00





10 025.012.042	Exame de ultrassonografia de coxa com laudo	20	65,65	1.313,00
11 025.012.040	Exame de ultrassonografia cervical com laudo	20	65,65	1.313,00
12 025.012.043	Exame de ultrassonografia de dedo com laudo	20	65,65	1.313,00
13 025.012.045	Exame de ultrassonografia de globo ocular com laudo	10	65,65	656,50
14 025.012.163	EXAME US DE REGIÃO INGUINAL	50	65,65	3.282,50
15 025.012.027	Exame de ultrassonografia de joelho com laudo	50	61,96	3.098,00
16 025.012.022	Exame de ultrassonografia de mama com laudo	300	65,65	19.695,00
17 025.012.047	Exame de ultrassonografia de mão com laudo	20	65,65	1.313,00
18 025.012.050	Exame de ultrassonografia de ombro com laudo	50	61,96	3.098,00
19 025.012.051	Exame de ultrassonografia da parede abdominal com laudo	100	65,65	6.565,00
20 025.012.052	Exame de ultrassonografia de partes moles com laudo	100	65,65	6.565,00
21 025.012.053	Exame de ultrassonografia de pé com laudo	20	61,96	1.239,20
22 025.012.020	Exame de ultrassonografia pélvica com laudo	100	65,65	6.565,00
23 025.012.055	Exame de ultrassonografia de penis com laudo	10	69,35	693,50
24 025.012.054	Exame de ultrassonografia de perna com laudo	50	61,96	3.098,00
25 025.012.164	EXAME US PESCOÇO	100	65,65	6.565,00
26 025.012.018	Exame de ultrassonografia de próstata com laudo	100	65,65	6.565,00
27 025.012.026	Exame de ultrassonografia do punho com laudo	20	61,96	1.239,20
28 025.012.058	Exame de ultrassonografia de quadril com laudo	20	61,96	1.239,20
29 025.012.059	Exame de ultrassonografia da região axilar com laudo	10	65,65	656,50
30 025.012.017	Exame de ultrassonografia de rins e vias com laudo	400	61,96	24.784,00
31 025.012.064	Exame de ultrassonografia de tireoide com laudo	100	65,65	6.565,00
32 025.012.066	Exame de ultrassonografia de tornozelo com laudo	30	61,96	1.858,80
33 025.012.014	Exame de ultrassonografia transvaginal com laudo	900	71,21	64.089,00
34 025.012.048	Exame de ultrassonografia obstétrica com laudo	200	81,38	16.276,00
35 025.012.049	Exame de ultrassonografia obstétrica morfológica com laudo	100	128,54	12.854,00
36 025.012.080	Exame de ultrassonografia de doppler arterial	50	121,13	6.056,50
37 025.012.081	Exame de ultrassonografia de doppler venoso	150	121,13	18.169,50
38 025.012.069	Exame de ultrassonografia de doppler de carótidas com laudo	10	126,68	1.266,80



39 025.012.044	Exame de ultrassonografia doppler colorido de vasos c/ laudo	200	121,13	24.226,00
40 025.012.082	Exame de ultrassonografia de doppler obstétrico	10	97,10	971,00
41 025.012.135	Exame de ultrassonografia de doppler de tireóide	10	112,81	1128,10
Total do Proponente				310.000,00

Valor total: R\$ 774.000,00 (setecentos e setenta e quatro mil reais)

NAZARÉ PAULISTA, 14 de dezembro de 2023

CANDIDO MURILO PINHEIRO RAMOS
PREFEITO MUNICIPAL





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: F2FE-0787-D3DB-247F

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ CANDIDO MURILO PINHEIRO RAMOS (CPF 281.XXX.XXX-82) em 14/12/2023 15:58:28 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://nazarepaulista.1doc.com.br/verificacao/F2FE-0787-D3DB-247F>