



Clínica Dr. Wanderley

PESQUISA DE PREÇO

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA - PB.

OBJETO: Contratação de Empresa Especializada para Realização de Exames de Radiologia, Ultrassom, Biopsias, Ressonância, Med. Nuclear, Tomografias de acordo com a tabela especificada, Solicitação feita através da Secretaria Municipal de Saúde. Conforme as especificações no Termo de Referência.

PROPONENTE: CLÍNICA RADIOLÓGICA DR WANDERLEY

CNPJ: 08.716.557/0001-35

Prezados Senhores,

Nos termos da licitação em epígrafe, apresentamos proposta conforme abaixo:

CÓD	DISCRIMINAÇÃO	UNI	QUANT	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1	Densitometria Óssea	UND	20	100,00	2.000,00
2	EEG	UND	5	0,00	0,00
3	Ressonância Magnética Com Contraste	UND	20	600,00	12.000,00
4	Ressonância Magnética Com Contraste – Abdome Superior	UND	20	600,00	12.000,00
5	Ressonância Magnética Com Contraste – Abdome Total	UND	20	1.100,00	22.000,00
6	Ressonância Magnética Com Contraste – Articulações	UND	20	600,00	12.000,00
7	Ressonância Magnética Com Contraste – Bacia	UND	20	600,00	12.000,00
8	Ressonância Magnética Com Contraste – Braço	UND	20	600,00	12.000,00
9	Ressonância Magnética Com Contraste – Coluna	UND	20	600,00	12.000,00
10	Ressonância Magnética Com Contraste – Crânio	UND	20	600,00	12.000,00
11	Ressonância Magnética Com Contraste – Face	UND	20	600,00	12.000,00
12	Ressonância Magnética Com Contraste – Ombro	UND	20	600,00	12.000,00
13	Ressonância Magnética Com Contraste – Pelve	UND	20	600,00	12.000,00
14	Ressonância Magnética Com Contraste – Perna	UND	20	600,00	12.000,00
15	Ressonância Magnética Com Contraste – Pescoço	UND	20	600,00	12.000,00
16	Ressonância Magnética Com Contraste – Tórax	UND	20	600,00	12.000,00
17	Ressonância Magnética Sem Contraste	UND	20	500,00	10.000,00
18	Ressonância Magnética Sem Contraste – Abdome Superior	UND	20	500,00	10.000,00
19	Ressonância Magnética Sem Contraste – Abdome Total	UND	20	1.000,00	20.000,00
20	Ressonância Magnética Sem Contraste – Articulações	UND	20	500,00	10.000,00
21	Ressonância Magnética Sem Contraste – Bacia	UND	20	500,00	10.000,00
22	Ressonância Magnética Sem Contraste – Braço	UND	20	500,00	10.000,00
23	Ressonância Magnética Sem Contraste – Coluna	UND	20	500,00	10.000,00
24	Ressonância Magnética Sem Contraste – Crânio	UND	20	500,00	10.000,00
25	Ressonância Magnética Sem Contraste – Face	UND	20	500,00	10.000,00
26	Ressonância Magnética Sem Contraste – Ombro	UND	20	500,00	10.000,00
27	Ressonância Magnética Sem Contraste – Pelve	UND	20	500,00	10.000,00
28	Ressonância Magnética Sem Contraste – Perna	UND	20	500,00	10.000,00
29	Ressonância Magnética Sem Contraste – Pescoço	UND	20	500,00	10.000,00
30	Ressonância Magnética Sem Contraste – Tórax	UND	20	500,00	10.000,00



Clínica Dr. Wanderley

31	RX com laudo	UND	20	60,00	1.200,00
32	Sedação de Ressonância	UND	20	450,00	9.000,00
33	Sedação de Tomografia	UND	30	400,00	12.000,00
34	Tomografia Computadorizada Com Contraste	UND	20	350,00	7.000,00
35	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Abdome Superior	UND	20	450,00	9.000,00
36	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Abdome Total	UND	20	600,00	12.000,00
37	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Articulações	UND	20	350,00	7.000,00
38	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Bacia	UND	20	350,00	7.000,00
39	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Braço	UND	20	350,00	7.000,00
40	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Coluna	UND	20	350,00	7.000,00
41	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Crânio	UND	20	350,00	7.000,00
42	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Face	UND	20	350,00	7.000,00
43	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Ombro	UND	20	350,00	7.000,00
44	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Pelve	UND	30	450,00	13.500,00
45	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Perna	UND	20	350,00	7.000,00
46	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Tórax	UND	20	450,00	9.000,00
47	Tomografia Computadorizada Sem Contraste	UND	20	250,00	5.000,00
48	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Abdome Superior	UND	20	350,00	7.000,00
49	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Abdome Total	UND	30	500,00	15.000,00
50	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Articulações	UND	20	250,00	5.000,00
51	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Bacia	UND	20	250,00	5.000,00
52	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Braço	UND	20	250,00	5.000,00
53	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Coluna	UND	20	250,00	5.000,00
54	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Crânio	UND	20	250,00	5.000,00
55	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Face	UND	20	250,00	5.000,00
56	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Pelve	UND	20	350,00	7.000,00
57	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Perna	UND	20	250,00	5.000,00
58	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Tórax	UND	20	350,00	7.000,00
TOTAL GERAL					RS 534.700,00

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA - R\$ 534.700,00 (Quinhentos e Trinta e Quatro Mil e Setecentos Reais)

PRAZO DE EXECUÇÃO: 12 Meses

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 (Trinta) Dias

VALIDADE DESTA PROPOSTA: 60 (Sessenta) Dias.

Dados bancários do proponente para fins de pagamento:

Banco do Brasil / Agência: 0063-9 / Conta Corrente: 3.180-1

Campina Grande-PB, 17 de Abril de 2024

g vb

Documento assinado digitalmente

ARI RODRIGUES ARAUJO

Data: 17/04/2024 11:32:45-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ARI RODRIGUES ARAUJO

CPF: 064.653.144-10

Representante Legal

PESQUISA

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA - PB.

OBJETO: Contratação de Empresa Especializada para Realização de Exames de Radiologia, Ultrassom, Biopsias, Ressonância, Med. Nuclear, Tomografia, de acordo com a tabela especificada, Solicitação feita através da Secretaria Municipal de Saúde. Conforme as especificações no Termo de Referência.

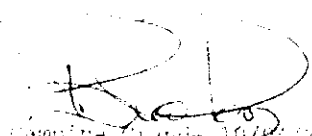
EMPRESA: CAMPIMAGEM - CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE CAMPINA GRANDE
CNPJ: 02.503.493/0001-08

Prezados Senhores,

De acordo com a solicitação em epígrafe, apresentamos proposta conforme tabela:

CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1	Densitometria Óssea	UND	20	75,00	1.500,00
2	EEG	UND	5	***	
3	Ressonância Magnética Com Contraste	UND	20		
4	Ressonância Magnética Com Contraste - Abdome Superior	UND	20	800,00	16.000,00
5	Ressonância Magnética Com Contraste - Abdome Total	UND	20	800,00	16.000,00
6	Ressonância Magnética Com Contraste - Articulações	UND	20	700,00	14.000,00
7	Ressonância Magnética Com Contraste - Bacia	UND	20	700,00	14.000,00
8	Ressonância Magnética Com Contraste - Braço	UND	20	700,00	14.000,00
9	Ressonância Magnética Com Contraste - Coluna	UND	20	500,00	10.000,00
10	Ressonância Magnética Com Contraste - Crânio	UND	20	500,00	10.000,00
11	Ressonância Magnética Com Contraste - Face	UND	20	400,00	8.000,00
12	Ressonância Magnética Com Contraste - Ombro	UND	20	500,00	10.000,00
13	Ressonância Magnética Com Contraste - Pelve	UND	20	800,00	16.000,00
14	Ressonância Magnética Com Contraste - Perna	UND	20	500,00	10.000,00
15	Ressonância Magnética Com Contraste - Pescoço	UND	20	500,00	10.000,00
16	Ressonância Magnética Com Contraste - Tórax	UND	20	500,00	10.000,00
17	Ressonância Magnética Sem Contraste	UND	20	400,00	8.000,00
18	Ressonância Magnética Sem Contraste - Abdome Superior	UND	20	500,00	10.000,00
19	Ressonância Magnética Sem Contraste - Abdome Total	UND	20	500,00	10.000,00
20	Ressonância Magnética Sem Contraste - Articulações	UND	20	400,00	8.000,00
21	Ressonância Magnética Sem Contraste - Bacia	UND	20	400,00	8.000,00
22	Ressonância Magnética Sem Contraste - Braço	UND	20	400,00	8.000,00
23	Ressonância Magnética Sem Contraste - Coluna	UND	20	400,00	8.000,00
24	Ressonância Magnética Sem Contraste - Crânio	UND	20	400,00	8.000,00
25	Ressonância Magnética Sem Contraste - Face	UND	20	400,00	8.000,00
26	Ressonância Magnética Sem Contraste - Ombro	UND	20	400,00	8.000,00
27	Ressonância Magnética Sem Contraste - Pelve	UND	20	400,00	8.000,00
28	Ressonância Magnética Sem Contraste - Perna	UND	20	400,00	8.000,00

29	Ressonância Magnética Sem Contraste -	UND	20	400,00	8.000,00
	Pescoço				
30	Ressonância Magnética Sem Contraste -	UND	20	400,00	8.000,00
	Tórax				
31	RX com laudo	UND	20	90,00	1.800,00
32	Sedação de Ressonância	UND	20	****	
33	Sedação de Tomografia	UND	30	****	
34	Tomografia Computadorizada Com Contraste	UND	20		
35	Tomografia Computadorizada Com Contraste -	UND	20	500,00	10.000,00
	Abdome Superior				
36	Tomografia Computadorizada Com Contraste -	UND	20	500,00	10.000,00
	Abdome Total				
37	Tomografia Computadorizada Com Contraste -	UND	20	500,00	10.000,00
	Articulações				
38	Tomografia Computadorizada Com Contraste -	UND	20	500,00	10.000,00
	Bacia				
39	Tomografia Computadorizada Com Contraste -	UND	20	500,00	10.000,00
	Braço				
40	Tomografia Computadorizada Com Contraste -	UND	20	500,00	10.000,00
	Coluna				
41	Tomografia Computadorizada Com Contraste -	UND	20	500,00	10.000,00
	Crânio				
42	Tomografia Computadorizada Com Contraste -	UND	20	500,00	10.000,00
	Face				
43	Tomografia Computadorizada Com Contraste -	UND	20	500,00	10.000,00
	Ombro				
44	Tomografia Computadorizada Com Contraste -	UND	30	500,00	15.000,00
	Palve				
45	Tomografia Computadorizada Com Contraste -	UND	20	500,00	10.000,00
	Perna				
46	Tomografia Computadorizada Com Contraste -	UND	20	500,00	10.000,00
	Tórax				
47	Tomografia Computadorizada Sem Contraste	UND	20		
48	Tomografia Computadorizada Sem Contraste -	UND	20	400,00	8.000,00
	Abdome Superior				
49	Tomografia Computadorizada Sem Contraste -	UND	30	400,00	12.000,00
	Abdome Total				
50	Tomografia Computadorizada Sem Contraste -	UND	20	400,00	8.000,00
	Articulações				
51	Tomografia Computadorizada Sem Contraste -	UND	20	400,00	8.000,00
	Bacia				
52	Tomografia Computadorizada Sem Contraste -	UND	20	400,00	8.000,00
	Braço				
53	Tomografia Computadorizada Sem Contraste -	UND	20	400,00	8.000,00
	Coluna				
54	Tomografia Computadorizada Sem Contraste -	UND	20	400,00	8.000,00
	Crânio				
55	Tomografia Computadorizada Sem Contraste -	UND	20	400,00	8.000,00
	Face				
56	Tomografia Computadorizada Sem Contraste -	UND	20	400,00	8.000,00
	Palve				
57	Tomografia Computadorizada Sem Contraste -	UND	20	400,00	8.000,00
	Perna				
58	Tomografia Computadorizada Sem Contraste -	UND	20	400,00	8.000,00
	Tórax				


Campina Grande, 10/04/2024.

02503493/0001-08
CAMPINA-Grande, 10/04/24
por Ilverson de Campina Grande
Rua Pombares, 513, 1º D.
PRATA - CEP 56400-000
CAMPINA GRANDE-PB.

PESQUISA

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA - PB.

OBJETO: Contratação de Empresa Especializada para Realização de Exames de Radiologia, Ultrassom, Biopsias, Ressonância, Med. Nuclear, Tomografias de acordo com a tabela especificada, Solicitação feita através da Secretaria Municipal de Saúde. Conforme as especificações no Termo de Referência.

PROPONENTE:GAMA SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGENS LTDA
CNPJ: 23.871.427/0001-60

Prezados Senhores,

Nos termos da licitação em epígrafe, apresentamos proposta conforme abaixo:

CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1	Densitometria Óssea	UND	20	R\$ 144,00	R\$ 2.880,00
2	EEG	UND	5	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
3	Ressonância Magnética Com Contraste	UND	20	R\$ 840,00	R\$ 16.800,00
4	Ressonância Magnética Com Contraste - Abdome Superior	UND	20	R\$ 1.080,00	R\$ 21.600,00
5	Ressonância Magnética Com Contraste - Abdome Total	UND	20	R\$ 1.680,00	R\$ 33.600,00
6	Ressonância Magnética Com Contraste - Articulações	UND	20	R\$ 840,00	R\$ 16.800,00
7	Ressonância Magnética Com Contraste - Bacia	UND	20	R\$ 840,00	R\$ 16.800,00
8	Ressonância Magnética Com Contraste - Braço	UND	20	R\$ 840,00	R\$ 16.800,00
9	Ressonância Magnética Com Contraste - Coluna	UND	20	R\$ 840,00	R\$ 16.800,00
10	Ressonância Magnética Com Contraste - Crânio	UND	20	R\$ 840,00	R\$ 16.800,00
11	Ressonância Magnética Com Contraste - Face	UND	20	R\$ 840,00	R\$ 16.800,00
12	Ressonância Magnética Com Contraste - Ombro	UND	20	R\$ 840,00	R\$ 16.800,00
13	Ressonância Magnética Com Contraste - Pelve	UND	20	R\$ 960,00	R\$ 19.200,00
14	Ressonância Magnética Com Contraste - Perna	UND	20	R\$ 840,00	R\$ 16.800,00
15	Ressonância Magnética Com Contraste - Pescoço	UND	20	R\$ 840,00	R\$ 16.800,00
16	Ressonância Magnética Com Contraste - Tórax	UND	20	R\$ 840,00	R\$ 16.800,00
17	Ressonância Magnética Sem Contraste	UND	20	R\$ 720,00	R\$ 14.400,00
18	Ressonância Magnética Sem Contraste - Abdome Superior	UND	20	R\$ 960,00	R\$ 19.200,00

19	Ressonância Magnética Sem Contraste - Abdome Total	UND	20	R\$ 1.560,00	R\$ 31.200,00
20	Ressonância Magnética Sem Contraste - Articulações	UND	20	R\$ 720,00	R\$ 14.400,00
21	Ressonância Magnética Sem Contraste - Bacia	UND	20	R\$ 720,00	R\$ 14.400,00
22	Ressonância Magnética Sem Contraste - Braço	UND	20	R\$ 720,00	R\$ 14.400,00
23	Ressonância Magnética Sem Contraste - Coluna	UND	20	R\$ 720,00	R\$ 14.400,00
24	Ressonância Magnética Sem Contraste - Crânio	UND	20	R\$ 720,00	R\$ 14.400,00
25	Ressonância Magnética Sem Contraste - Face	UND	20	R\$ 720,00	R\$ 14.400,00
26	Ressonância Magnética Sem Contraste - Ombro	UND	20	R\$ 720,00	R\$ 14.400,00
27	Ressonância Magnética Sem Contraste - Pelve	UND	20	R\$ 840,00	R\$ 16.800,00
28	Ressonância Magnética Sem Contraste - Perna	UND	20	R\$ 720,00	R\$ 14.400,00
29	Ressonância Magnética Sem Contraste - Pescoço	UND	20	R\$ 720,00	R\$ 14.400,00
30	Ressonância Magnética Sem Contraste - Tórax	UND	20	R\$ 720,00	R\$ 14.400,00
31	RX com laudo	UND	20	R\$ 108,00	R\$ 2.160,00
32	Sedação de Ressonância	UND	20	R\$ 1.200,00	R\$ 24.000,00
33	Sedação de Tomografia	UND	30	R\$ 1.200,00	R\$ 36.000,00
34	Tomografia Computadorizada Com Contraste	UND	20	R\$ 540,00	R\$ 10.800,00
35	Tomografia Computadorizada Com Contraste - Abdome Superior	UND	20	R\$ 660,00	R\$ 13.200,00
36	Tomografia Computadorizada Com Contraste - Abdome Total	UND	20	R\$ 900,00	R\$ 18.000,00
37	Tomografia Computadorizada Com Contraste - Articulações	UND	20	R\$ 540,00	R\$ 10.800,00
38	Tomografia Computadorizada Com Contraste - Bacia	UND	20	R\$ 540,00	R\$ 10.800,00
39	Tomografia Computadorizada Com Contraste - Braço	UND	20	R\$ 540,00	R\$ 10.800,00
40	Tomografia Computadorizada Com Contraste - Coluna	UND	20	R\$ 540,00	R\$ 10.800,00

41Tomografia	UND	20	R\$ 540,00	R\$ 10.800,00
Computadorizada	Com			
Contraste - Crânio				
42Tomografia	UND	20	R\$ 540,00	R\$ 10.800,00
Computadorizada	Com			
Contraste - Face				
43Tomografia	UND	20	R\$ 540,00	R\$ 10.800,00
Computadorizada	Com			
Contraste - Ombro				
44Tomografia	UND	30	R\$ 540,00	R\$ 16.200,00
Computadorizada	Com			
Contraste - Pelve				
45Tomografia	UND	20	R\$ 540,00	R\$ 10.800,00
Computadorizada	Com			
Contraste - Perna				
46Tomografia	UND	20	R\$ 660,00	R\$ 13.200,00
Computadorizada	Com			
Contraste - Tórax				
47Tomografia	UND	20	R\$ 420,00	R\$ 8.400,00
Computadorizada	Sem			
Contraste				
48Tomografia	UND	20	R\$ 540,00	R\$ 10.800,00
Computadorizada	Sem			
Contraste - Abdome				
Superior				
49Tomografia	UND	30	R\$ 780,00	R\$ 23.400,00
Computadorizada	Sem			
Contraste - Abdome Total				
50Tomografia	UND	20	R\$ 420,00	R\$ 8.400,00
Computadorizada	Sem			
Contraste - Articulações				
51Tomografia	UND	20	R\$ 420,00	R\$ 8.400,00
Computadorizada	Sem			
Contraste - Bacia				
52Tomografia	UND	20	R\$ 420,00	R\$ 8.400,00
Computadorizada	Sem			
Contraste - Braço				
53Tomografia	UND	20	R\$ 420,00	R\$ 8.400,00
Computadorizada	Sem			
Contraste - Coluna				
54Tomografia	UND	20	R\$ 420,00	R\$ 8.400,00
Computadorizada	Sem			
Contraste - Crânio				
55Tomografia	UND	20	R\$ 420,00	R\$ 8.400,00
Computadorizada	Sem			
Contraste - Face				
56Tomografia	UND	20	R\$ 420,00	R\$ 8.400,00
Computadorizada	Sem			
Contraste - Pelve				
57Tomografia	UND	20	R\$ 420,00	R\$ 8.400,00
Computadorizada	Sem			
Contraste - Perna				
58Tomografia	UND	20	R\$ 540,00	R\$ 10.800,00
Computadorizada	Sem			
Contraste - Tórax				

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA - R\$ 829.740,00

PRAZO DE EXECUÇÃO:

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: TRANSFERÊNCIA

VALIDADE DESTA PROPOSTA: 15 de maio de 2024.

Dados bancários do proponente para fins de pagamento:

Banco: 748 - Banco Cooperativo Sicredi S.A.

Agência: 2201 Conta: 36437-1

Local e Data: Campina Grande, 16 de abril de 2024.



Dr. Rômulo Lopes Gama
CRM-PB 4996

Representante legal do proponente.

PESQUISA

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA - PB.

OBJETO: Contratação de Empresa Especializada para Realização de Exames de Radiologia, Ultrassom, Biopsias, Ressonância, Med. Nuclear, Tomografias de acordo com a tabela especificada, Solicitação feita através da Secretaria Municipal de Saúde. Conforme as especificações no Termo de Referência.

PROPONENTE: **IMAGO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM AVANÇADO LTDA**
 CNPJ: **15.144.201/0001-30**

Prezados Senhores,

Nos termos da licitação em epígrafe, apresentamos proposta conforme abaixo:

CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1	Densitometria Óssea	UND	20	R\$ 110,00	R\$ 2.200,00
2	EEG	UND	5	R\$ 160,00	R\$ 800,00
3	Ressonância Magnética Com Contraste	UND	20	R\$ 1.050,00	R\$ 21.000,00
4	Ressonância Magnética Com Contraste - Abdome Superior	UND	20	R\$ 700,00	R\$ 14.000,00
5	Ressonância Magnética Com Contraste - Abdome Total	UND	20	R\$ 1.050,00	R\$ 21.000,00
6	Ressonância Magnética Com Contraste - Articulações	UND	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
7	Ressonância Magnética Com Contraste - Bacia	UND	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
8	Ressonância Magnética Com Contraste - Braço	UND	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
9	Ressonância Magnética Com Contraste - Coluna	UND	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
10	Ressonância Magnética Com Contraste - Crânio	UND	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
11	Ressonância Magnética Com Contraste - Face	UND	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
12	Ressonância Magnética Com Contraste - Ombro	UND	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
13	Ressonância Magnética Com Contraste - Pelve	UND	20	R\$ 700,00	R\$ 14.000,00
14	Ressonância Magnética Com Contraste - Perna	UND	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
15	Ressonância Magnética Com Contraste - Pescoço	UND	20	R\$ 700,00	R\$ 14.000,00
16	Ressonância Magnética Com Contraste - Tórax	UND	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
17	Ressonância Magnética Sem Contraste	UND	20	R\$ 950,00	R\$ 19.000,00
18	Ressonância Magnética Sem Contraste - Abdome Superior	UND	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
19	Ressonância Magnética Sem Contraste - Abdome Total	UND	20	R\$ 950,00	R\$ 19.000,00
20	Ressonância Magnética Sem Contraste - Articulações	UND	20	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
21	Ressonância Magnética Sem Contraste - Bacia	UND	20	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
22	Ressonância Magnética Sem Contraste - Braço	UND	20	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00

23	Ressonância Magnética Sem Contraste – Coluna	UND	20	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
24	Ressonância Magnética Sem Contraste – Crânio	UND	20	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
25	Ressonância Magnética Sem Contraste – Face	UND	20	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
26	Ressonância Magnética Sem Contraste – Ombro	UND	20	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
27	Ressonância Magnética Sem Contraste – Pelve	UND	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
28	Ressonância Magnética Sem Contraste – Perna	UND	20	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
29	Ressonância Magnética Sem Contraste – Pescoço	UND	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
30	Ressonância Magnética Sem Contraste – Tórax	UND	20	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
31	RX com laudo	UND	20	R\$ 60,00	R\$ 1.200,00
32	Sedação de Ressonância	UND	20	R\$ 400,00	R\$ 8.000,00
33	Sedação de Tomografia	UND	30	R\$ 300,00	R\$ 9.000,00
34	Tomografia Computadorizada Com Contraste	UND	20	R\$ 550,00	R\$ 11.000,00
35	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Abdome Superior	UND	20	R\$ 400,00	R\$ 8.000,00
36	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Abdome Total	UND	20	R\$ 550,00	R\$ 11.000,00
37	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Articulações	UND	20	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00
38	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Bacia	UND	20	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00
39	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Braço	UND	20	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00
40	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Coluna	UND	20	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00
41	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Crânio	UND	20	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00
42	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Face	UND	20	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00
43	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Ombro	UND	20	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00
44	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Pelve	UND	30	R\$ 350,00	R\$ 10.500,00
45	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Perna	UND	20	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00
46	Tomografia Computadorizada Com Contraste – Tórax	UND	20	R\$ 400,00	R\$ 8.000,00
47	Tomografia Computadorizada Sem Contraste	UND	20	R\$ 450,00	R\$ 9.000,00
48	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Abdome Superior	UND	20	R\$ 350,00	R\$ 7.000,00
49	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Abdome Total	UND	30	R\$ 450,00	R\$ 13.500,00
50	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Articulações	UND	20	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
51	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Bacia	UND	20	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
52	Tomografia Computadorizada Sem Contraste – Braço	UND	20	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00

53	Tomografia Computadorizada Sem Contraste - Coluna	UND	20	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
54	Tomografia Computadorizada Sem Contraste - Crânio	UND	20	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
55	Tomografia Computadorizada Sem Contraste - Face	UND	20	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
56	Tomografia Computadorizada Sem Contraste - Pelve	UND	20	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
57	Tomografia Computadorizada Sem Contraste - Perna	UND	20	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
58	Tomografia Computadorizada Sem Contraste - Tórax	UND	20	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA - R\$ 549.200,00 (QUINHENTOS E QUARENTA E NOVE MIL E DUZENTOS REAIS)

PRAZO DE EXECUÇÃO:

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

VALIDADE DESTA PROPOSTA: 60 dias

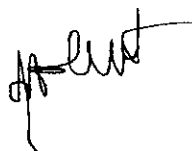
Dados bancários do proponente para fins de pagamento:

Banco: BANCO DO BRASIL

Agência: 8101-9

Conta: 101255-x

Campina Grande PB, 15 de abril de 2024



Arthur José Ventura da Nóbrega

Sócio administrador

CPF/MF sob nº 039.958.584-22

RG nº: 2.635.546, SSP/PB

COTACAO NOVA FLORESTA.pdf

Documento número ef42bc45-0188-4c1e-849c-1c5614dada73



Assinaturas



Arthur José Ventura da Nóbrega
Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

IP: 177.75.73.42 / Geolocalização: -7.219380, -35.890452

Dispositivo: Mozilla/5.0 (iPhone; CPU iPhone OS 17_4_1 like
Mac OS X) AppleWebKit/605.1.15 (KHTML, like Gecko)
Version/17.0.1 Mobile/15E148 Safari/604.1

Data e hora: Abril 15, 2024, 08:38:01

E-mail: arthurjventura@hotmail.com

Telefone: + 5583988262317

ZapSign Token: c94c93ed-****-****-****-1f4793b50c42

Assinatura de Arthur José Ventura da Nóbrega

Hash do documento original (SHA256):

510dce64e3dff8f3fbC66939359f576871a13a4087fa67e5b4cc2060b9d50005

Verificador de Autenticidade:

<https://app.zapsign.com.br/verificar/autenticidade?doc=ef42bc45-0188-4c1e-849c-1c5614dada73>

Integridade do documento certificada digitalmente pela ZapSign (ICP-Brasil):

<https://zapsign.com.br/validacao-documento/>



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento de identificação ef42bc45-0188-4c1e-849c-1c5614dada73, conforme os Termos de Uso da ZapSign em zapsign.com.br