

CLINICA IRACEMA LTDA

CLINICA IRACEMA OLIVEIRA
CNPJ/MF-24.754.917/0001-09
ESPERANTINA PIAUÍ

PROPOSTA DE PREÇOS READEQUADA

NOME EMPRESARIAL: **CLINICA IRACEMA LTDA / CNPJ: 24.154.917/0001-09**

NOME FANTASIA: **CLINICA IRACEMA OLIVEIRA**

ENDEREÇO: **RUA CEL, SILVESTRE LOPES,**

Nº 1100, CENTRO, ESPERANTINA/PI.

CEP: 64.180-000.

À:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DO DIVINO/PI

Referente: Pregão ELETRONICO 018/2023.

Data realização: Dia 18/05/2023

Horário de realização: 09:00 horas

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO DIVINO-PI.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DO TERMO DE REFERENCIA

1. Em virtude do grande número de exames a serem realizados e considerando dificuldades de locomoção dos pacientes, os procedimentos de ultrassonografia deverão ser realizados no município de São José do Divino – PI.
2. Os procedimentos deverão ser realizados por médico especialista, que emitirá laudo do resultado, a ser entregue ao paciente logo após a realização do exame.
3. Os serviços objeto desta Licitação serão realizados no município de São José do Divino - PI de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, no prazo máximo de **05 (cinco) dias** úteis, contados a partir do recebimento da Ordem de Serviços.

DECLARAÇÕES

Declaro: Executar fielmente o contrato, de acordo com as Cláusulas avençadas.

Declaro: Cumprir as determinações do CONTRATANTE, inclusive as exigências do Edital e seus anexos;

Declaro: que a proposta foi elaborada de maneira independente, inclusive que não discutiu o seu teor com nenhum potencial participante do certame, assim como também não tomou conhecimento das propostas dos demais licitantes.

CLINICA IRACEMA LTDA

CLINICA IRACEMA OLIVEIRA
CNPJ/MF-24.754.917/0001-09
ESPERANTINA PIAUÍ

SEGUE TABELA COM DESCRIÇÃO DETALHA DOS SERVIÇOS E DE VALORES:

PLANILHA DE PREÇOS

ITEM	Descrição	Unid.	Quant	V Unit.	Valor total
001	ULTRASSONOGRRAFIA GESTACIONAL	Und	240	R\$ 97,00	R\$ 23.280,00
002	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMINAL SUPERIOR	Und	180	R\$ 97,00	R\$ 17.460,00
003	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMINAL INFERIOR	Und	180	R\$ 92,00	R\$ 16.560,00
004	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMINAL TOTAL	Und	360	R\$ 108,00	R\$ 38.880,00
005	ULTRASSONOGRRAFIA PRÓSTATA	Und	180	R\$ 109,00	R\$ 19.620,00
006	ULTRASSONOGRRAFIA RINS / VIAS URINARIAS	Und	120	R\$ 119,00	R\$ 14.280,00
007	ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE	Und	72	R\$ 119,00	R\$ 8.568,00
008	ULTRASSONOGRRAFIA MAMAS	Und	160	R\$ 98,00	R\$ 15.680,00
009	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	Und	160	R\$ 98,00	R\$ 15.680,00
010	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	Und	60	R\$ 92,00	R\$ 5.520,00
011	ULTRASSONOGRRAFIA JOELHO	Und	60	R\$ 94,00	R\$ 5.640,00
012	ULTRASSONOGRRAFIA OMBRO	Und	60	R\$ 94,00	R\$ 5.640,00
TOTAL					R\$ 186.808,00
Valor total: Cento e oitenta e seis mil e oitocentos e oito reais					

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: **90 (noventa) dias**

INFORMAÇÕES BANCARIAS: **BANCO DO BRASIL: Agencia 4249-8 / CC: 19.821-8**

Esperantina - PI, 18 de maio de 2023.

Franklin de Paiva O. Neto

Representante Legal

RG: 547.151

CPF: 099.676.133-00

TELEFONE: 86 99931.7522.