



Prefeitura Municipal de
SAPEZAL

**DEPARTAMENTO
DE LICITAÇÃO**

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPEZAL/MT, DEVIDAMENTE INSCRITO NO CNPJ: 01.614.225/0001-09, FONE 65 - 33834500 - PAÇO MUNICIPAL

PLANILHA DE QUANTITATIVO DA SECRETARIA DE SAÚDE .

OBJETO DA LICITAÇÃO: FUTURA E EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES RADIODIAGNÓSTICOS POR IMAGEM, serviços estes necessários para atendimento aos usuários da Saúde Pública do Município de Sapezal-MT.

ITEM	CÓD. TCE	CÓD. MATERIAL	UN	DESCRIÇÃO DO ITEM	QUANTITATIVO			VALOR UNITÁRIO BALIZADO	VALOR TOTAL	JUSTIFICAR OS ITENS QUE TIVERAM AUMENTO NO SEU QUANTITATIVO SUPERIOR A 20% , EM RELAÇÃO AO ÚLTIMO ANO SOLICITADO.
					ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024			
1	00020820	166224	UND	ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CORONARIANA	0	0	100	R\$ 1.488,04	R\$148.804,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
2	35560	166225	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNÉTICA DE AORTA ABDOMINAL	0	0	100	R\$ 937,07	R\$93.707,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
3	35561	166226	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA DE AORTA TORACICA	0	0	100	R\$ 832,07	R\$83.207,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
4	81429	166227	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR	0	0	100	R\$ 980,25	R\$98.025,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
5	57569	166228	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL DE CRANIO	0	0	100	R\$ 806,50	R\$80.650,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
6	57400	166229	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	0	0	100	R\$ 969,66	R\$96.966,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
7	57400	166230	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	0	0	100	R\$ 969,66	R\$96.966,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
8	57570	166231	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL DE Pelve	0	0	100	R\$ 682,10	R\$68.210,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
9	81431	166232	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL DE PESCOÇO	0	0	100	R\$ 858,16	R\$85.816,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA

Comite Juiz

Prefeitura Municipal
de Sapezal
Folha Nº 245

10	386410-3	166233	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL PULMONAR	0	0	100	R\$ 900,25	R\$90.025,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
11	81433	166234	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA VENOSA DE ABDOMEN SUPERIOR	0	0	100	R\$ 962,91	R\$96.291,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
12	00081434	166235	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA VENOSA DE CRANIO	0	0	100	R\$ 822,25	R\$82.225,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
13	386410-3	166236	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA VENOSA DE Pelve	0	0	100	R\$ 951,65	R\$95.165,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
14	386410-3	166237	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA VENOSA DE PESCOÇO	0	0	100	R\$ 864,01	R\$86.401,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
15	386410-3	166238	UNID.	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA VENOSA DE PULMONAR	0	0	100	R\$ 900,25	R\$90.025,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
16	304530-7	144987	UNID.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL	48	45	54	R\$ 885,87	R\$47.836,98	
17	304542-0	154896	UNID.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	18	20	44	R\$ 861,99	R\$37.927,56	
18	390019-3	144986	UNID.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	46	45	54	R\$ 855,30	R\$46.186,20	
19	304554-4	144991	UNID.	SERVICO DE EXAME DO TIPO RESSONANCIA MAGNETICA DE JOELHO - UNILATERAL.	47	45	70	R\$ 875,43	R\$61.280,10	DEVIDO O AUMENTO DA DEMANDA
20	304555-2	144992	UNID.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO RESSONANCIA MAGNETICA DE TORNOZELO OU PE - UNILATERAL	11	10	20	R\$ 905,42	R\$18.108,40	
21	304548-0	152566	UNID.	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN INFERIOR.	27	30	36	R\$ 904,15	R\$32.549,40	
22	385083-8	154922	UNID.	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	25	30	36	R\$ 879,15	R\$31.649,40	
23	385075-7	154921	UNID.	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBAR	50	60	100	R\$ 996,39	R\$99.639,00	DEVIDO O AUMENTO DA DEMANDA

Comte Hub

24	385086-2	144989	UNID.	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL).	24	22	27	R\$ 905,66	R\$24.452,82	
25	385079-0	144988	UNID.	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL).	18	20	80	R\$ 781,75	R\$62.540,00	SEGUNDO A LISTA DE DISPENSA
26	00020819	151776	UNID.	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA MAMAS (BILATERAL)	0	15	28	R\$ 1.014,96	R\$28.418,88	
27	304324-0	150504	UNID.	SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO RAO X-ESQUELETO, INCIDÊNCIAS BÁSICAS, CRÂNIO, COLUNA, BACIA, MEMBROS COM LAUDO.	4500	4500	5000	R\$ 121,00	R\$605.000,00	
28	428386-4	152745	UNID.	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	2500	2500	3000	R\$ 462,50	R\$1.387.500,00	
29	TCEMT0000428	152747	UNID.	SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE VENOSO-CADA MEMBRO	60	70	130	R\$ 351,67	R\$45.717,10	
30	304496-3	150503	UNID.	SERVIÇO DE EXAME- TIPO ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER FLUXO OBSTÉTRICO	120	125	160	R\$ 359,50	R\$57.520,00	
31	00057573	166289	UND	SERVIÇO DE EXAME- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOME SUPERIOR ARTERIAL	0	0	100	R\$ 727,35	R\$72.735,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
32	00035549	166290	UND	SERVIÇO DE EXAME- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOME SUPERIOR VENOSA	0	0	100	R\$ 850,66	R\$85.066,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
33	00035543	166291	UND	SERVIÇO DE EXAME- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AORTA ABDOMINAL E ARTERIAS ILIACAS	0	0	100	R\$ 893,00	R\$89.300,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
34	00035536	166292	UND	SERVIÇO DE EXAME- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CRANIO ARTERIAL	0	0	100	R\$ 797,47	R\$79.747,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
35	00035550	166293	UND	SERVIÇO DE EXAME- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CRANIO VENOSA	0	0	100	R\$ 764,97	R\$76.497,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
36	00035544	166294	UND	SERVIÇO DE EXAME- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA AORTA TORACICA	0	0	100	R\$ 813,00	R\$81.300,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA

Comissão de

37	00035547	166295	UND	SERVIÇO DE EXAME- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MEMBRO INFERIOR	0	0	100	R\$ 805,67	R\$80.567,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
38	00035548	166296	UND	SERVIÇO DE EXAME- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MEMBRO SUPERIOR	0	0	100	R\$ 805,67	R\$80.567,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
39	00035538	166297	UND	SERVIÇO DE EXAME- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE ARTERIAL	0	0	100	R\$ 863,60	R\$86.360,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
40	00035551	166298	UND	SERVIÇO DE EXAME- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE VENOSA	0	0	100	R\$ 786,09	R\$78.609,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
41	00035552	166319	UND	SERVIÇO DE EXAME- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PESCOÇO ARTERIAL	0	0	100	R\$ 863,60	R\$86.360,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
42	00035539	166299	UND	SERVIÇO DE EXAME- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PESCOÇO VENOSA	0	0	100	R\$ 734,05	R\$73.405,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
43	00057577	166300	UND	SERVIÇO DE EXAME- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TORAX ARTERIAL	0	0	100	R\$ 795,47	R\$79.547,00	ITEM NOVO, BASEADO EM HISTÓRICO DE DEMANDA
Valor total do quantitativo é de R\$5.028.868,84 (CINCO MILHÕES VINTE E OITO MIL OITOCENTOS E SESSENTA E OITO REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS)									R\$ 5.028.868,84	
CAMILA DE SOUZA MELO									Sapezal/MT,02 de Janeiro de 2024	
CHEFE CENTRAL DE REGULAÇÃO										

Camila Melo