

# CRENCIADOS DO PROCESSO

Prefeitura Municipal de Viçosa  
Fundo Municipal de Saúde de Viçosa/RN  
Credenciamento - 003/2025

**BIOMED SERVICOS E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA | Tipo: ME - LC123: Não - Documento 40.396.298/0001-15 - Endereço: Rua Benjamin constante, nº 11, Centro, Caraubas/RN. - CEP: 59780000 - UF: RN - Município: Caraubas - Telefone: (84) 99899-0393**

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0001	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 72,00	R\$ 72,00
0002	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 77,93	R\$ 77,93
0003	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 73,78	R\$ 73,78
0004	8966 - RADIOGRAFIA DE OSSO DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 72,00	R\$ 72,00
0005	8967 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 74,00	R\$ 74,00
0006	8970 - RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 70,55	R\$ 70,55
0007	8974 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 84,00	R\$ 84,00
0008	8976 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXÃO)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 83,73	R\$ 83,73
0009	8979 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINÂMICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 84,00	R\$ 84,00
0010	8980 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 78,00	R\$ 78,00
0011	8983 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 80,00	R\$ 80,00
0012	8985 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINÂMICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 81,00	R\$ 81,00
0013	8987 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 80,00	R\$ 80,00
0014	8989 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 84,00	R\$ 84,00
0015	8992 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINÂMICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 72,53	R\$ 72,53
0016	8995 - RADIOGRAFIA DA REGIÃO SACRO-COCCIGEA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 36,84	R\$ 36,84
0017	8999 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 56,70	R\$ 56,70
0018	9002 - RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 46,06	R\$ 46,06
0019	9006 - RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA E PERFIL)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 60,00	R\$ 60,00
0020	9009 - RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 59,59	R\$ 59,59
0021	9012 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 92,75	R\$ 92,75
0022	9013 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 70,98	R\$ 70,98
0023	9014 - RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 65,15	R\$ 65,15
0024	9015 - RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERCO-CLAVICULAR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 72,00	R\$ 72,00
0025	9017 - RADIOGRAFIA DE BRAÇO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 71,65	R\$ 71,65
0026	9018 - RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 66,31	R\$ 66,31
0027	9020 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 72,00	R\$ 72,00
0028	9021 - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 72,00	R\$ 72,00
0029	9022 - RADIOGRAFIA DE MÃO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 60,17	R\$ 60,17
0030	9023 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRÊS POSIÇÕES)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 79,84	R\$ 79,84
0031	9024 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 72,00	R\$ 72,00
0032	9025 - RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 71,20	R\$ 71,20
0033	9026 - RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN SIMPLES (AP)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 76,23	R\$ 76,23
0034	9027 - DENSITOMETRIA ÓSSEA DUA-ENERGÉTICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FÊMUR)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 106,00	R\$ 106,00



0035	9028 - ESCANOMETRIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 85,21	R\$ 85,21
0036	9029 - RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 70,58	R\$ 70,58
0037	9030 - RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILIACO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 68,00	R\$ 68,00
0038	9031 - RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 64,79	R\$ 64,79
0039	9032 - RADIOGRAFIA DE BACIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 75,00	R\$ 75,00
0040	9033 - RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 67,32	R\$ 67,32
0041	9034 - RADIOGRAFIA DE COXA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 68,61	R\$ 68,61
0042	9035 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 72,00	R\$ 72,00
0043	9036 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 72,97	R\$ 72,97
0044	9037 - RADIOGRAFIA DE PÉ / DEDOS DO PE	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 70,55	R\$ 70,55
0045	9038 - RADIOGRAFIA DE PERNA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 75,00	R\$ 75,00
0046	9039 - RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 120,00	R\$ 120,00
0047	9040 - RADIOGRAFIA DE COSTELA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 59,25	R\$ 59,25
0048	9041 - RADIOGRAFIA DE ESTERNO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 80,37	R\$ 80,37
0049	6388 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 367,50	R\$ 367,50
0050	6389 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 311,61	R\$ 311,61
0051	6380 - ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 292,06	R\$ 292,06
0052	9042 - ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 220,00	R\$ 220,00
0053	9043 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 152,98	R\$ 152,98
0054	9044 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 185,45	R\$ 185,45
0055	6374 - ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 131,17	R\$ 131,17
0056	6375 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 109,98	R\$ 109,98
0057	6376 - ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL OU REGIÃO INGUINAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 201,29	R\$ 201,29
0058	6377 - ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 98,34	R\$ 98,34
0059	6381 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 142,55	R\$ 142,55
0060	6378 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 132,19	R\$ 132,19
0061	6379 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA VIA TRANSRETAL (COM BIÓPSIA - 12 FRAGMENTOS)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 274,86	R\$ 274,86
0062	9052 - ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 158,19	R\$ 158,19
0063	9055 - ULTRASSONOGRRAFIA DE TÓRAX (EXTRA CARDÍACA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 210,83	R\$ 210,83
0064	9059 - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 193,94	R\$ 193,94
0065	6382 - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 207,70	R\$ 207,70
0066	6383 - ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 161,56	R\$ 161,56
0067	6384 - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 120,00	R\$ 120,00
0068	6385 - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 155,15	R\$ 155,15
0069	9061 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PERNA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 157,47	R\$ 157,47
0070	9063 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PÉ	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 166,31	R\$ 166,31
0071	9066 - ULTRASSONOGRRAFIA DE MÃO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 166,54	R\$ 166,54
0072	9069 - ULTRASSONOGRRAFIA DE BRAÇO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 160,91	R\$ 160,91
0073	9071 - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 307,48	R\$ 307,48
0074	9074 - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 355,71	R\$ 355,71
0075	9077 - ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 220,00	R\$ 220,00
0076	9079 - ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 220,00	R\$ 220,00

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://vicsosa.zerodox.link/validador> informando o código verificador: DOC-5845288E-57E2-4D51-87E8-F4E310C9EAE6



0077	9083 - ECODOPPLER VASCULAR PERIFÉRICO VENOSO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 354,16	R\$ 354,16
0078	9086 - ECODOPPLER VASCULAR PERIFÉRICO ARTERIAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 279,08	R\$ 279,08
0079	1330 - ECODOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 272,72	R\$ 272,72
0080	9045 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA C/ OU S/ CONTRASTE	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 287,50	R\$ 287,50
0081	9046 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 295,58	R\$ 295,58
0082	9047 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 344,77	R\$ 344,77
0083	9048 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 295,58	R\$ 295,58
0084	3791 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 277,40	R\$ 277,40
0085	9049 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 224,64	R\$ 224,64
0086	9050 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 340,60	R\$ 340,60
0087	9051 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 300,58	R\$ 300,58
0088	9053 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 304,65	R\$ 304,65
0089	9054 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 329,65	R\$ 329,65
0090	9056 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDÔMEN INFERIOR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 301,15	R\$ 301,15
0091	9060 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 298,28	R\$ 298,28
0092	9062 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 300,00	R\$ 300,00
0093	9064 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 298,28	R\$ 298,28
0094	9065 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 456,00	R\$ 456,00
0095	9067 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 502,70	R\$ 502,70
0096	9068 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 547,35	R\$ 547,35
0097	6983 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRANIO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 554,53	R\$ 554,53
0098	9070 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 569,71	R\$ 569,71
0099	9072 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO / AORTA C/ CINE	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 800,00	R\$ 800,00
0100	9073 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 489,10	R\$ 489,10
0101	9075 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 517,18	R\$ 517,18
0102	9076 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 501,60	R\$ 501,60
0103	9078 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA / PELVE / ABDÔMEN INFERIOR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 499,08	R\$ 499,08
0104	9080 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 442,74	R\$ 442,74
0105	9081 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 470,08	R\$ 470,08
0106	9082 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MASTOIDES	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 579,55	R\$ 579,55
0107	9084 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SEIOS DA FACE	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 541,75	R\$ 541,75
0108	9085 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMA UNILATERAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 437,99	R\$ 437,99
0109	9087 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMA BILATERAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 543,33	R\$ 543,33
0110	9088 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE QUADRIL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 411,65	R\$ 411,65
0111	9089 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PROSTATA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 579,55	R\$ 579,55
0112	9090 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 419,98	R\$ 419,98
0113	9095 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 794,65	R\$ 794,65

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://vicosas.zerodox.link/validador> informando o código verificador: DOC-5845288E-57E2-4D51-87E8-F4E310C9EAE6

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://vicosas.zerodox.link/validador> informando o código verificador: DOC-5845288E-57E2-4D51-87E8-F4E310C9EAE6



0114	6386 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 307,50	R\$ 307,50
0115	9096 - HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 2.463,67	R\$ 2.463,67
0116	6371 - LARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 170,00	R\$ 170,00
0117	8960 - ELETROCARDIOGRAMA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 175,71	R\$ 175,71
0118	6387 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 213,99	R\$ 213,99
0119	6396 - TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 250,00	R\$ 250,00
0120	1315 - COLPOSCOPIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 205,00	R\$ 205,00
0121	8965 - HISTEROSCOPIA (DIAGNÓSTICA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 1.900,00	R\$ 1.900,00
0122	6393 - ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 211,91	R\$ 211,91
0123	6394 - ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTÂNEO C/ OU S/ FOTOESTÍMULO (EEG)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 111,14	R\$ 111,14
0124	6395 - ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 261,13	R\$ 261,13
0125	8971 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL GRÁFICO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 232,42	R\$ 232,42
0126	8972 - FUNDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 63,12	R\$ 63,12
0127	8973 - GONIOSCOPIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 120,00	R\$ 120,00
0128	8863 - MAPEAMENTO DE RETINA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 149,04	R\$ 149,04
0129	8977 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 427,10	R\$ 427,10
0130	8978 - ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 206,83	R\$ 206,83
0131	8981 - TESTE ALÉRGICO CUTÂNEO (ALIMENTOS OU INALANTES)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 259,25	R\$ 259,25
0132	8988 - TOMOGRAFIA DA ARTICULAÇÃO SACROILIACA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 37,72	R\$ 37,72
0133	8991 - CAMPO VISUAL AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 227,50	R\$ 227,50
0134	8993 - GONIOSCOPIA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 98,40	R\$ 98,40
0135	8994 - PAQUIMETRIA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 123,00	R\$ 123,00
0136	8996 - CURVA TENSIONAL DIÁRIA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 90,00	R\$ 90,00
0137	8997 - RETINOGRÁFIA COLORIDA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 120,00	R\$ 120,00
0138	9000 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 220,60	R\$ 220,60
0139	9001 - CERATOSCOPIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 309,33	R\$ 309,33
0140	9003 - PETACOM (TOOGRAFIA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 572,50	R\$ 572,50
0141	9004 - OCT (TOMOGRAFIA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 592,50	R\$ 592,50
0142	9005 - CAPSULOTOMIA COM YAG LASER	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 592,50	R\$ 592,50
0143	9007 - ANGIOFLUORESCINOGRÁFIA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 572,50	R\$ 572,50
0144	9010 - TOPOGRAFIA CORNEANA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 180,00	R\$ 180,00
0145	9011 - USG DE OLHO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 176,67	R\$ 176,67
0146	3706 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 232,75	R\$ 232,75
0147	3708 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 242,42	R\$ 242,42
0148	3709 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 219,60	R\$ 219,60
0149	3710 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 268,39	R\$ 268,39
0150	3711 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 239,64	R\$ 239,64
0151	3712 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 240,37	R\$ 240,37
0152	9016 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 264,59	R\$ 264,59
0153	3716 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 290,10	R\$ 290,10
0154	9019 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 200,00	R\$ 200,00
0155	3719 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEdia	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 247,58	R\$ 247,58
0156	3724 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 240,12	R\$ 240,12
0157	3723 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 334,74	R\$ 334,74

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://vicsosa.zerodox.link/validador> informando o código verificador: DOC-5845288E-57E2-4D51-87E8-F4E310C9EAE6



0158	3725 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 294,59	R\$ 294,59
0159	3727 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 228,02	R\$ 228,02
0160	3705 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 229,34	R\$ 229,34
0161	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 65,00	R\$ 65,00
0162	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 218,33	R\$ 218,33
0163	CAPSULOTOMIA YAG LASER	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 300,00	R\$ 300,00
0164	CERATOSCOPIA (TOPOGRAFIA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 229,59	R\$ 229,59
0165	CONSULTA ESPECIALIZADA - OFTAMOLOGISTA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 120,00	R\$ 120,00
0166	EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 270,00	R\$ 270,00
0167	EXÉRESE DE PTERÍGIO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 586,14	R\$ 586,14
0168	EXÉRESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 319,20	R\$ 319,20
0169	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR BOBRÁVEL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
0170	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LIO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 2.996,67	R\$ 2.996,67
0171	IRIDOTOMIA A LASER	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 298,73	R\$ 298,73
0172	MAPEAMENTO DE RETINA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 398,45	R\$ 398,45
0173	RETINOGRAFIA COLORIDA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 307,00	R\$ 307,00
0174	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRAOCULAR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 1.648,73	R\$ 1.648,73
0175	PLANTÃO MÉDICO 12H - PLANTÃO MÉDICO DIURNO E/OU NOTURNO, PODENDO SER EM QUALQUER DIA DA SEMANA, INCLUSIVE NOS FINAIS DE SEMANA (SÁBADOS E DOMINGOS) E FERIADOS.	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 1.050,00	R\$ 1.050,00

TOTAL DO VENCEDOR R\$ 52.090,67

**SERVICOS MEDICOS LTDA | Tipo: EPP/SS - LC123: Não - Documento 35.337.040/0001-08 - Endereço: Rua Joaquim Pereira, nº 14, Centro, Taboleiro Grande - RN. - CEP: 59840000 - UF: RN - Município: Taboleiro Grande - Telefone: (84) 98145-1841**

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0053	9043 - ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 152,98	R\$ 152,98
0054	9044 - ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 185,45	R\$ 185,45
0055	6374 - ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 131,17	R\$ 131,17
0056	6375 - ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 109,98	R\$ 109,98
0057	6376 - ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL OU REGIÃO INGUINAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 201,29	R\$ 201,29
0058	6377 - ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 98,34	R\$ 98,34
0059	6381 - ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 142,55	R\$ 142,55
0060	6378 - ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 132,19	R\$ 132,19
0061	6379 - ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA VIA TRANSRETAL (COM BIÓPSIA - 12 FRAGMENTOS)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 274,86	R\$ 274,86
0062	9052 - ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 158,19	R\$ 158,19
0063	9055 - ULTRASSONOGRAMA DE TÓRAX (EXTRA CARDÍACA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 210,83	R\$ 210,83
0064	9059 - ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 193,94	R\$ 193,94
0066	6383 - ULTRASSONOGRAMA PELVICA (GINECOLOGICA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 161,56	R\$ 161,56
0068	6385 - ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 155,15	R\$ 155,15
0069	9061 - ULTRASSONOGRAMA DE PERNA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 157,47	R\$ 157,47
0070	9063 - ULTRASSONOGRAMA DE PÉ	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 166,31	R\$ 166,31
0071	9066 - ULTRASSONOGRAMA DE MÃO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 166,54	R\$ 166,54
0072	9069 - ULTRASSONOGRAMA DE BRAÇO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 160,91	R\$ 160,91
0114	6386 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 307,50	R\$ 307,50
0117	8960 - ELETROCARDIOGRAMA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 175,71	R\$ 175,71
0118	6387 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 213,99	R\$ 213,99



0119	6396 - TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 250,00	R\$ 250,00
0120	1315 - COLPOSCOPIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 205,00	R\$ 205,00
0125	8971 - CAMPIMENTRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL GRÁFICO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 232,42	R\$ 232,42
0126	8972 - FUNDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 63,12	R\$ 63,12
0127	8973 - GONIOSCOPIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 120,00	R\$ 120,00
0128	8863 - MAPEAMENTO DE RETINA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 149,04	R\$ 149,04
0129	8977 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 427,10	R\$ 427,10
0130	8978 - ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 206,83	R\$ 206,83
0131	8981 - TESTE ALÉRGICO CUTÂNEO (ALIMENTOS OU INALANTES)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 259,25	R\$ 259,25
0132	8988 - TOMOGRAFIA DA ARTICULAÇÃO SACROILÍACA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 37,72	R\$ 37,72
0133	8991 - CAMPO VISUAL AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 227,50	R\$ 227,50
0134	8993 - GONIOSCOPIA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 98,40	R\$ 98,40
0135	8994 - PAQUIMETRIA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 123,00	R\$ 123,00
0136	8996 - CURVA TENSIONAL DIÁRIA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 90,00	R\$ 90,00
0137	8997 - RETINOGRÁFIA COLORIDA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 120,00	R\$ 120,00
0138	9000 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 220,60	R\$ 220,60
0139	9001 - CEROTOSCOPIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 309,33	R\$ 309,33
0140	9003 - PETACOM (TOOGRAFIA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 572,50	R\$ 572,50
0141	9004 - OCT (TOMOGRAFIA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 592,50	R\$ 592,50
0142	9005 - CAPSULOTOMIA COM YAG LASER	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 592,50	R\$ 592,50
0143	9007 - ANGIOFLUORESCENOGRÁFIA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 572,50	R\$ 572,50
0144	9010 - TOPOGRAFIA CORNEANA AO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 180,00	R\$ 180,00
0145	9011 - USG DE OLHO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 176,67	R\$ 176,67
0146	3706 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 232,75	R\$ 232,75
0147	3708 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 242,42	R\$ 242,42
0148	3709 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 219,60	R\$ 219,60
0149	3710 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 268,39	R\$ 268,39
0150	3711 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 239,64	R\$ 239,64
0151	3712 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 240,37	R\$ 240,37
0152	9016 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 264,59	R\$ 264,59
0155	3719 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEdia	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 247,58	R\$ 247,58
0156	3724 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 240,12	R\$ 240,12
0157	3723 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 334,74	R\$ 334,74
0158	3725 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 294,59	R\$ 294,59
0159	3727 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 228,02	R\$ 228,02
0160	3705 - CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 229,34	R\$ 229,34
0161	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 65,00	R\$ 65,00
0162	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 218,33	R\$ 218,33
0163	CAPSULOTOMIA YAG LASER	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 300,00	R\$ 300,00
0164	CERATOSCOPIA (TOPOGRAFIA)	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 229,59	R\$ 229,59
0165	CONSULTA ESPECIALIZADA - OFTAMOLOGISTA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 120,00	R\$ 120,00
0166	EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 270,00	R\$ 270,00
0167	EXÉRESE DE PTERÍGIO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 586,14	R\$ 586,14
0168	EXÉRESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 319,20	R\$ 319,20
0169	FAÇOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR BOBRÁVEL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://vicsosa.zerodocx.link/validador> informando o código verificador: **DOC-5845288E-57E2-4D51-87E8-F4E310C9EAE6**



0170	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LIO	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 2.996,67	R\$ 2.996,67
0171	IRIDOTOMIA A LASER	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 298,73	R\$ 298,73
0172	MAPEAMENTO DE RETINA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 398,45	R\$ 398,45
0173	RETINOGRAFIA COLORIDA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 307,00	R\$ 307,00
0174	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRAOCULAR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 1.648,73	R\$ 1.648,73
0175	PLANTÃO MÉDICO 12H - PLANTÃO MÉDICO DIURNO E/OU NOTURNO, PODENDO SER EM QUALQUER DIA DA SEMANA, INCLUSIVE NOS FINAIS DE SEMANA (SÁBADOS E DOMINGOS) E FERIADOS.	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1 UN	R\$ 1.050,00	R\$ 1.050,00

---

TOTAL DO VENCEDOR R\$ 24.572,88

---

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
<https://vicsosa.zerodox.link/validador> informando o código verificador: **DOC-5845288E-57E2-4D51-87E8-F4E310C9EAE6**





## CRENCIADOS - CRD 003.pdf

Código do documento: DOC-5845288E-57E2-4D51-87E8-F4E310C9EAE6

Hash SHA256: 11995732b832ccf6504f74f3da6ca072fede4b2fb26c2cd0e2ce582f5e6b3b40

Hash SHA512: 4a4838226eac9be7e9b9e2e941d03bf452772a64caeac8db068ae45000ef21ef947d9de1f3f0a4a46674245e0f8a8cc6d81e3fe837f5bf04c1db8fb9f72cfcc9



## Assinaturas



FRANCISCO CANINDÉ DE SOUSA NUNES - E-mail: vicosa:caninde - IP:  
172.31.17.188 - Documento de identificação informado(CPF): 79174760491 -  
Geolocalização: Não informado - Data: 2025-08-14 13:34:15-03:00 -  
Navegador: Chrome - Sistema Operacional: Windows.

*Francisco Canindé De Sousa Nunes*