**H O M O L O G A Ç Ã O**

# PREGÃO PRESENCIAL Nº 020/2021

Protocolo Administrativo nº 647/2021

Objeto: **AQUISIÇÕES DE SERVIÇOS DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E ANÁLISE DE CITOPATOLOGICO E ANAPATOLOGICO QUE SERÃO UTILIZADOS PARA A IDENTIFICAÇÃO DE PATOLOGIAS E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES A FIM DE ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL.**

Em ata datada de 09/09/2021, o Pregoeiro e Equipe de Apoio procedera a realização da sessão referente ao Pregão Presencial de nº 020/2021, concluindo pela classificação das propostas e habilitação das licitantes.

Diante do que dispõe o art. 43, Inciso VI da lei Federal nº 8.666/93 e de acordo com o Edital, considerando o Termo de Adjudicação e o Parecer da Assessoria Jurídica do Município, **HOMOLOGO** a classificação final e **ADJUDICO** o objeto do presente certame considerando vencedoras as licitantes a seguir, nos itens e valores conforme segue:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CENTRO VERANENSE DE DIAGNOSTICOS CNPJ Nº 89.986.525/0002-32** | | | | | |
| **ITEM** | **UN** | **QUANT. ESTIMADA DE ATÉ**  **ANO** | **DESCRIÇÃO** | **VALOR(R$)** | |
| **UNIT.** | **TOTAL DE ATÉ** |
| 01 | Un | 36 | ECOGRAFIA DE ABDONEN TOTAL | 124,00 | 4.464,00 |
| 02 | Un | 24 | ECOGRAFIA DAS ARTICULAÇÕES | 86,00 | 2.064,00 |
| 03 | Un | 24 | ECOGRAFIA DE PARTES MOLES | 83,00 | 1.992,00 |
| 04 | Un | 24 | ECOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO FEMININO | 91,00 | 2.184,00 |
| 05 | Un | 24 | ECOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO MASCULINO | 91,00 | 2.184,00 |
| 06 | Un | 24 | ECOGRAFIA RENAL VIAS URINÁRIAS | 93,00 | 2.232,00 |
| 07 | Un | 36 | ECOGRAFIA DE PROSTATA | 79,00 | 2.844,00 |
| 08 | Un | 96 | ECOGRAFIA TRANSVAGINAL | 93,00 | 8.928,00 |
| 09 | Un | 96 | ECOGRAFIA OBSTETRICA 1º TRIMESTRE(ENDOVAGINAL) | 86,00 | 8.256,00 |
| 10 | Un | 48 | ECOCARDIOGRAMA DOPPLER TRANSTORÁCICO COLORIDO | 278,00 | 13.344,00 |
| 11 | Un | 36 | ECODOPPLER ARTERIAL UM VASO | 245,00 | 8.820,00 |
| 12 | Un | 36 | ECODOPPLER VENOSO UM VASO | 199,00 | 7.164,00 |
| 13 | Un | 12 | ECODOPPLER DE AORTA E ÍLIACAS | 291,00 | 3.492,00 |
| 14 | Un | 360 | ECOMAMÁRIA | 85,00 | 30.600,00 |
| 15 | Un | 360 | MAMOGRAFIA | 92,00 | 33.120,00 |
| 16 | Un | 100 | ECOGRAFIA MORFOLÓGICA | 224,00 | 22.400,00 |
| 17 | Un | 180 | ECOGRAFIA OBSTETRICA | 82,00 | 14.760,00 |
| 18 | Un | 24 | DENSITOMETRIA ÓSSEA | 152,00 | 3.648,00 |
| 19 | Un | 12 | ECOGRAFIA TIREÓIDE COM DOPPLER | 140,00 | 1.680,00 |
| 20 | Un | 24 | RESSONANCIA DE CRÂNIO COM CONTRASTE | 567,00 | 13.608,00 |
| 21 | Un | 24 | RESSONANCIA DE CRÂNIO SEM CONTRASTE | 472,00 | 11.328,00 |
| 22 | Un | 06 | RESSONANCIA MAGNETICA ABDOMEN SUPERIOR COM CONTRASTE | 560,00 | 3.360,00 |
| 23 | Un | 06 | RESSONANCIA MAGNETICA ABDOMEN SUPERIOR SEM CONTRASTE | 472,00 | 2.832,00 |
| 24 | Un | 24 | RESSONANCIA MAGNETICA ABDOMEN TOTAL COM CONTRASTE | 757,00 | 18.168,00 |
| 25 | Un | 24 | RESSONANCIA MAGNETICA ABDOMEN TOTAL SEM CONTRASTE | 645,00 | 15.480,00 |
| 26 | Un | 06 | RESSONANCIA MAGNETICA ANTEBRAÇO DIREITO OU ESQUERDO COM CONTRASTE | 560,00 | 3.360,00 |
| 27 | Un | 06 | RESSONANCIA MAGNETICA ANTEBRAÇO DIREITO OU ESQUERDO SEM CONTRASTE | 493,00 | 2.958,00 |
| 28 | Un | 24 | RESSONANCIA SEM CONTRASTE DE BACIA, BRAÇO DIREITO OU ESQUERDO, COLUNA CERVICAL, COLUNA LOMBO SACRA, COLUNA DORSAL, COTOVELO DIREITO OU ESQUERDO, COXA DIREITA OU ESQUERDA, JOELHO DIREITO OU ESQUERDO, MÃO DIREITA OU ESQUERDA, OMBRO DIREITO OU ESQUERDO, PÉ DIRETO OU ESQUERDO, PERNA ESQUERDA OU DIREITA, TÓRAX, TORNOZELO DIREITO OU ESQUERDO | 495,00 | 11.880,00 |
| 29 | Un | 24 | RESSONANCIA COM CONTRASTE DE BACIA, BRAÇO DIREITO OU ESQUERDO, COLUNA CERVICAL, COLUNA LOMBO SACRA, COLUNA DORSAL, COTOVELO DIREITO OU ESQUERDO, COXA DIREITA OU ESQUERDA, JOELHO DIREITO OU ESQUERDO, MÃO DIREITA OU ESQUERDA, OMBRO DIREITO OU ESQUERDO, PÉ DIRETO OU ESQUERDO, PERNA ESQUERDA OU DIREITA, TÓRAX, TORNOZELO DIREITO OU ESQUERDO | 517,00 | 12.408,00 |
| 30 | Un | 06 | RESSONANCIA SELA TÚRCICA SEM CONTRASTE | 505,00 | 3.030,00 |
| 31 | Un | 06 | RESSONANCIA SELA TURCICA COM CONTRASTE | 527,00 | 3.162,00 |
| 32 | Un | 06 | RESSONANCIA PELVE SEM CONTRASTE | 509,00 | 3.054,00 |
| 33 | Un | 06 | RESSONANCIA PELVE COM CONTRASTE | 530,00 | 3.180,00 |
| 34 | Un | 06 | RESSONANCIA PUNHO DIREITO OU ESQUERDO SEM CONTRASTE | 495,00 | 2.970,00 |
| 35 | Un | 06 | RESSONANCIA PUNHO DIREITO OU ESQUERDO COM CONTRASTE | 500,00 | 3.000,00 |
| 36 | Un | 24 | RESSONANCIA QUADRIL DIREITO OU ESQUERDO SEM CONSTRASTE | 495,00 | 11.880,00 |
| 37 | Un | 24 | RESSONANCIA QUADRIL DIREITO OU ESQUERDO COM CONTRASTE | 517,00 | 12.408,00 |
| 38 | Un | 12 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO SEM CONTRASTE | 347,00 | 4.164,00 |
| 39 | Un | 12 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO COM CONTRASTE | 361,00 | 4.332,00 |
| 40 | Un | 24 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE DE ABDOMEN SUPERIOR, ABDOMEM TOTAL, BACIA, COTOVELO DIREITO OU ESQUERDO, JOELHO DIREITO OU ESQUERDO, OMBRO DIREITO OU ESQUERDO, PÉ DIREITO OU ESQUERDO, PELVE, PESCOÇO, PUNHO DIREITO OU ESQUERDO, QUADRIL ESQUERDO OU DIREITO, TÓRAX, TORNOZELO DIREITO OU ESQUERDO | 387,00 | 9.288,00 |
| 41 | Un | 24 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE DE ABDOMEN SUPERIOR, ABDOMEN TOTAL, BACIA, COTOVELO DIREITO OU ESQUERDO, JOELHO DIREITO OU ESQUERDO, OMBRO DIREITO OU ESQUERDO, PÉ DIREITO OU ESQUERDO, PELVE, PESÇOCO, PUNHO DIREITO OU ESQUERDO, QUADRIL DIREITO OU ESQUERDO, TORAX, TORNOZELO DIREITO OU ESQUERDO | 357,00 | 8.568,00 |
| 42 | Un | 24 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE DE COLUNA CERVICAL, COLUNA LOMBO SACRA, COLUNA DORSAL, FACE OU SEIOS DA FACE, PERNA DIREITA OU ESQUERDA, SELA TURCICA | 347,00 | 8.328,00 |
| 43 | Un | 24 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE DE COLUNA CERVICAL, COLUNA LOMBO SACRA, COLUNA DORSAL, FACE OU SEIOS DA FACE, PERNA DIREITA OU ESQUERDA, SELA TURCICA | 351,00 | 8.424,00 |
| 44 | Un | 12 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE DE ANTEBRAÇO DIREITO OU ESQUERDO, BRAÇO DIREITO OU ESQUERDO, COXA DIREITA OU ESQUERDA, COXO FEMORAL, MÃO DIREITA OU ESQUERDA, PERNA DIREITA OU ESQUERDA | 381,00 | 4.572,00 |
| 45 | Un | 12 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE DE ANTEBRAÇO DIREITO OU ESQUERDO, BRAÇO DIREITO OU ESQUERDO, COXA DIREITA OU ESQUERDA, COXO FEMORAL, MÃO DIREITA OU ESQUERDA, PERNA DIREITA OU ESQUERDA | 384,00 | 4.608,00 |
| 46 | Un | 12 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOMEN TOTAL COM CONTRASTE | 474,00 | 5.688,00 |
| 47 | Un | 12 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOMEN TOTAL SEM CONTRASTE | 397,00 | 4.764,00 |
| **VALOR TOTAL DE ATÉ R$** | | | | | **374.978,00** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CLINICA DR. EDSON COLTRO ME CNPJ Nº 04.091.485/0001-27** | | | | | |
| **ITEM** | **UN** | **QUANT. ESTIMADA DE ATÉ**  **ANO** | DESCRIÇÃO | **VALOR(R$)** | |
| **UNIT.** | **TOTAL DE ATÉ** |
| 48 | Un | 48 | VIDEOENDOSCOPIA DIAGNOSTICA | 463,00 | 22.224,00 |
| 49 | Un | 48 | VIDEOCOLONOSCOPIA DIAGNOSTICA + POLIPECTOMIA | 663,00 | 31.824,00 |
| **VALOR TOTAL DE ATÉ R$** | | | | | **54.048,00** |
| **VALOR TOTAL GERAL DE ATÉ 429.026,00** | | | | | |

Os itens 50 e 51( análise de citopatológico e análise de anapatológico), não houveram interessados, portanto considerados desertos.

Em conformidade com o Edital a Contratada deverá efetuar os serviços conforme necessidade do Município, de acordo com o agendamento e encaminhamento efetuado pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Cotiporã. A vigência do Contrato será de (12) doze meses, contados a partir da data da assinatura, podendo ser renovado por iguais e sucessivos períodos, por interesse da ADMINISTRAÇÃO e com anuência da CONTRATADA, se houver interesse de ambas as partes, limitada a 60 (sessenta) meses, nos termos do Art. 57, Inciso II, da Lei Federal nº 8.666, de 21/6/1993 e legislação subsequente

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE COTIPORÃ**, aos dez dias do mês de setembro de 2021

**IVELTON MATEUS ZARDO**

Prefeito De Cotiporã