

PREGÃO PRESENCIAL N. 002/2015 – SRP
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº13010002/15

PROPOSTA DE PREÇOS

Sessão Pública: 29/01/2015, às 14:00 (quatorze) horas.
 Local: PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA CAIADA – SERRA CAIADA/RN

IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE

Nome de Fantasia: CLÍNICA POTENGI	
Razão Social: COMPLEXO MÉDICO E FISIOTERAPÊUTICO LTDA.	
CNPJ: 06.267.944/0001-06	
INSC. EST.: (ISENTO)	
Optante pelo SIMPLES? Sim () Não (X)	
Endereço: RUA OTÁVIO LAMARTINE, 121	
Bairro: CENTRO	Cidade: SÃO PAULO DO POTENGI
CEP: 59.460-000	E-mail: dimitricm@yahoo.com.br
Telefone: (84) 3251-2828	Fax:
Contato da licitante: DIMITRI	Telefone: (84) 9987-1414
Banco da licitante: BANCO DO BRASIL	Conta Bancária da licitante: 18762-3
Nº da Agência: 0984-9	

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
1	ULTRASONOGRAFIA Especificação: ultra muscular, articular ou morfológica.	24 Vinte e quatro UN.	R\$ 146,47 (Cento e quarenta e seis reais e quarenta e sete centavos)	R\$ 3.515,28 (Três mil, quinhentos e quinze reais e vinte e oito centavos)
2	EXAME DE IMUNOHISTOMÍQUIMICA	3 Três UN.	R\$ 777,94 (Setecentos e setenta e sete reais e noventa e quatro centavos)	R\$ 2.333,82 (Dois mil, trezentos e trinta e três reais e oitenta e dois centavos)
3	ULTRASONOGRAFIA PROSTÁTICA TRANSRETAL Especificação: com procedimento de retirada de fragmento para biópsia.	6 Seis UN.	R\$ 1.069,91 (Hum mil e sessenta e nove reais e noventa e um centavos)	R\$ 6.419,46 (Seis mil, quatrocentos e dezenove reais e quarenta e seis centavos)
4	ULTRASONOGRAFIA COM DOPPLER DE 2 MEMBROS (SUPERIOR OU INFERIOR)	8 Oito UN.	R\$ 485,97 (Quatrocentos e oitenta e cinco reais e noventa e sete centavos)	R\$ 3.887,76 (Três mil oitocentos e oitenta e sete reais e setenta e seis centavos)
5	ULTRASONOGRAFIA COM DOPPLER DE 1 MEMBRO (SUPERIOR OU INFERIOR)	3 Três UN.	R\$ 247,35 (Duzentos e quarenta e sete reais e trinta e cinco centavos)	R\$ 742,05 (Setecentos e quarenta e dois reais e cinco centavos)

6	TESTE ERGOMÉTRICO	24 Vinte e quatro UN.	R\$ 242,50 (Duzentos e quarenta e dois reais e cinquenta centavos)	R\$ 5.820,00 (Cinco mil, Oitocentos e vinte reais)
7	COLPOSCOPIA	10 Dez UN.	R\$ 43,65 (Quarenta e três reais e sessenta e cinco centavos)	R\$ 436,50 (Quatrocentos e trinta e seis reais e cinquenta centavos)
8	ELETOENCEFALOGRAMA.	24 Vinte e quatro UN.	R\$ 136,77 (Cento e trinta e seis reais e setenta e sete centavos)	R\$ 3.282,48 (Três mil, duzentos e oitenta e dois reais e quarenta e oito centavos)
9	ELETRONEUROMIOGRAFIA 2 (DOIS) MEMBROS	10 Dez UN.	R\$ 438,44 (Quatrocentos trinta e oito reais e quarenta e quatro centavos)	R\$ 4.384,40 (Quatro mil, trezentos e oitenta e quatro reais e quarenta centavos)
10	TAXA DE SEDAÇÃO PARA EXAMES COMPLEMENTARES	3 Três UN.	R\$ 195,94 (Cento e noventa e cinco reais e noventa e quatro centavos)	R\$ 587,82 (Quinhentos e oitenta e sete reais e oitenta e dois centavos)
11	COLONOSCOPIA	9 Nove UN.	R\$ 572,30 (Quinhentos e setenta e dois reais e trinta centavos)	R\$ 5.150,70 (Cinco mil, cento e cinquenta reais e setenta centavos)
12	ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER OU TRANSTORÁCICO	24 Vinte e quatro UN.	R\$ 196,91 (Cento e noventa e seis reais e noventa e um centavos)	R\$ 4.725,84 (Quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais e oitenta e quatro centavos)
13	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	3 Três UN.	R\$ 392,85 (Trezentos e noventa e dois reais e oitenta e cinco centavos)	R\$ 1.178,55 (Hum mil, cento e setenta e oito reais e cinquenta e cinco centavos)
14	PUNÇÃO POR AGULHA FINA (PAAF)-MAMA (UND) OU TIREÓIDE (UND)	24 Vinte e quatro UN.	R\$ 196,91 (Cento e noventa e seis reais e noventa e um centavos)	R\$ 4.725,84 (Quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais e oitenta e quatro centavos)
15	BIÓPSIA (ESTUDO ANATOMOPATOLÓGICO)	20 Vinte UN.	R\$ 81,48 (Oitenta e um reais e quarenta e oito centavos)	R\$ 1.629,60 (Hum mil, seiscentos e vinte e nove reais e sessenta centavos)
16	ESPIROMETRIA	3 Três UN.	R\$ 345,32 (Trezentos e quarenta e cinco reais e trinta e dois centavos)	R\$ 1.035,96 (Hum mil e trinta e cinco reais e noventa e seis centavos)
17	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA GERAL OU SEGMENTAR.	12 Doze UN.	R\$ 679,97 (Seiscentos e setenta e nove reais e noventa e sete centavos)	R\$ 8.159,64 (Oito mil, cento e cinquenta e nove reais e sessenta e quatro centavos)

18	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DA PELVE OU ABDOMINAL TOTAL	4 Quatro UN.	R\$ 960,30 (Novecentos e sessenta reais e trinta centavos)	R\$ 3.841,20 (Três mil, oitocentos e quarenta e um reais e vinte centavos)
19	TAXA DE MATERIAL OU MEDICAMENTOS PARA PROCEDIMENTOS DE EXAMES COMPLEMENTARES	3 Três UN.	R\$ 223,10 (Duzentos e vinte e três reais e dez centavos)	R\$ 669,30 (Seiscentos e sessenta e nove reais e trinta centavos)
20	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (GERAL OU SEGMENTAR)	12 Doze UN.	R\$ 489,85 (Quatrocentos e oitenta e nove reais e oitenta e cinco centavos)	R\$ 5.878,20 (Cinco mil, oitocentos e setenta e oito reais e vinte centavos)
21	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA PELVE (REGIÃO URINÁRIA) OU ABDOMINAL TOTAL	6 Seis UN.	R\$ 960,30 (Novecentos e sessenta reais e trinta centavos)	R\$ 5.761,80 (Cinco mil, setecentos e sessenta e um reais e oitenta centavos)
22	CONSULTA EXAME EM DERMATOLOGIA	36 Trinta e seis UN.	R\$ 111,55 (Cento e onze reais e cinquenta e cinco centavos)	R\$ 4.015,80 (Quatro mil e quinze reais e oitenta centavos)
23	CONSULTA EXAME EM ANGIOLOGIA	8 Oito UN.	R\$ 145,50 (Cento e quarenta e cinco reais e cinquenta centavos)	R\$ 1.164,00 (Hum mil, cento e sessenta e quatro reais)
24	CONSULTA EXAME EM CARDIOLOGIA	40 Quarenta UN.	R\$ 121,25 (Cento e vinte e um reais e vinte e cinco centavos)	R\$ 4.850,00 (Quatro mil, oitocentos e cinquenta reais)
25	CONSULTA EXAME EM UROLOGIA	10 Dez UN.	R\$ 111,55 (Cento e onze reais e cinquenta e cinco centavos)	R\$ 1.115,50 (Hum mil, cento e quinze reais e cinquenta centavos)
26	CONSULTA EXAME EM PROCTOLOGIA	8 Oito UN.	R\$ 145,50 (Cento e quarenta e cinco reais e cinquenta centavos)	R\$ 1.164,00 (Hum mil, cento e sessenta e quatro reais)
27	CONSULTA EXAME EM GINECOLOGIA	36 Trinta e seis UN.	R\$ 111,55 (Cento e onze reais e cinquenta e cinco centavos)	R\$ 4.015,80 (Quatro mil e quinze reais e oitenta centavos)
28	CONSULTA EXAME EM ENDOCRINOLOGIA	15 Quinze UN.	R\$ 145,50 (Cento e quarenta e cinco reais e cinquenta centavos)	R\$ 2.182,50 (Dois mil, cento e oitenta e dois reais e cinquenta centavos)
29	CONSULTA EXAME EM MASTOLOGIA	10 Dez UN.	R\$ 145,50 (Cento e quarenta e cinco reais e cinquenta centavos)	R\$ 1.455,00 (Hum mil quatrocentos e cinquenta e cinco reais)
30	CONSULTA EXAME EM OTORRINOLARINGOLOGIA	12 Doze UN.	R\$ 111,55 (Cento e onze reais e cinquenta e cinco centavos)	R\$ 1.338,60 (Hum mil, trezentos trinta e oito reais e sessenta centavos)
31	CONSULTA EXAME EM PNEUMOLOGIA	5 Cinco UN.	R\$ 135,80 (Cento e quarenta reais)	R\$ 679,00 (Seiscentos e setenta e nove reais)

32	CONSULTA EXAME EM ALERGOLOGIA	5 Cinco UN.	R\$ 135,80 (Cento e trinta e cinco reais e oitenta centavos)	R\$ 679,00 (Seiscentos e setenta e nove reais)
33	CONSULTA EXAME EM GASTROENTEROLOGIA	15 Quinze UN.	R\$ 135,80 (Cento e trinta e cinco reais e oitenta centavos)	R\$ 2.037,00 (Dois mil e trinta e sete reais)
34	CONSULTA EXAME EM GERIATRIA	15 Quinze UN.	R\$ 116,40 (Cento e dezesseis reais e quarenta centavos)	R\$ 1.746,00 (Hum mi, setecentos e quarenta e seis reais)
35	CONSULTA EXAME EM INFECTOLOGIA	5 Cinco UN.	R\$ 145,50 (Cento e quarenta e cinco reais e cinquenta centavos)	R\$ 727,50 (Setecentos vinte e sete reais e cinquenta centavos)
36	CONSULTA EXAME EM NEFROLOGIA	3 Três UN.	R\$ 155,20 (Cento e cinquenta e cinco reais e vinte centavos)	R\$ 465,60 (Quatrocentos e sessenta e cinco reais e sessenta centavos)
37	CONSULTA EXAME EM NEUROLOGIA	30 Trinta UN.	R\$ 126,10 (Cento e vinte e seis reais e dez centavos)	R\$ 3.783,00 (Três mil setecentos e oitenta e três reais)
38	CONSULTA EXAME EM ORTOPEDIA	36 Trinta e seis UN.	R\$ 106,70 (Cento e seis reais e setenta centavos)	R\$ 3.841,20 (Três mil, oitocentos e quarenta e um reais e vinte centavos)
39	CONSULTA EXAME EM PEDIATRIA	36 Trinta e seis UN.	R\$ 126,10 (Cento e vinte e seis reais e dez centavos)	R\$ 4.539,60 (Quatro mil, quinhentos e trinta e nove reais e sessenta centavos)
40	CONSULTA EXAME CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO	5 Cinco UN.	R\$ 145,50 (Cento e quarenta e cinco reais e cinquenta centavos)	R\$ 727,50 (Setecentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos)
41	CONSULTA EXAME EM PSIQUIATRIA	10 Dez UN.	R\$ 145,50 (Cento e quarenta e cinco reais e cinquenta centavos)	R\$ 1.455,00 (Hum mi, quatrocentos e cinquenta e cinco reais)
42	DENSITOMETRIA ÓSSEA	8 Oito UN.	R\$ 150,35 (Cento e cinquenta reais e trinta e cinco centavos)	R\$ 1.202,80 (Hum mil, duzentos e dois reais e oitenta centavos)
43	EXAME DE CINTILOGRAFIA (EXCETO DE MIOCÁRDIO)	9 Nove UN.	R\$ 441,35 (Quatrocentos e quarenta e um reais e trinta e cinco centavos)	R\$ 3.972,15 (Três mil, novecentos e setenta e dois reais e quinze centavos)
44	ULTRASONOGRAFIA GERAL <i>Especificação: Ultra transvaginal, Obstétrica, Próstata, Vias Urinárias, Mamária, Pélvica, tireoide, abdominal total.</i>	60 Sessenta UN.	R\$ 106,70 (Cento e seis reais e setenta centavos)	R\$ 6.402,00 (Seis mil, quatrocentos e dois reais)

45	RAIOS-X (AP OU PERFIL - 1 INCIDÊNCIA)	50 Cinquenta UN.	R\$ 53,35 (Cinquenta e três reais e trinta e cinco centavos)	R\$ 2.667,50 (Dois mil, seiscentos e sessenta e sete reais e cinquenta centavos)
----	---------------------------------------	------------------------	---	--

VALOR TOTAL GLOBAL: **R\$ 130.392,25** (CENTO E TRINTA MIL, TREZENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS).

A EMPRESA **COMPLEXO MÉDICO E FISIOTERAPÊUTICO LTDA.** DECLARA QUE:

- 1 Estão inclusas no valor cotado todas as despesas com mão-de-obra e, bem como, todos os tributos e encargos fiscais, sociais, trabalhistas, previdenciários e comerciais e, ainda, os gastos com transporte e acondicionamento dos produtos em embalagens adequadas.
- 2 Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias.
- 3 Prazo de início de fornecimento/execução dos serviços de acordo com o estabelecido no TERMO DE REFERENCIA (ANEXO I) do edital desse processo.
- 4 Que **NÃO POSSUI** como sócio, gerente e diretores, servidores do Município de SERRA CAIADA/RN, e ainda cônjuge, companheiro ou parente até terceiro grau.
- 5 Que o prazo de prestação de serviços será de acordo com os termos estabelecidos no ANEXO I, deste edital a contar do recebimento, por parte da contratada, da ORDEM DE SERVIÇOS ou documento similar, na Rua Nossa Senhora da Conceição, 276- Centro – SERRA CAIADA/RN. Todos os exames serão inspecionados, sob pena de ser realizado novamente, caso não atenda a discriminação do termo de referência do referido edital.
- 6 Prazo de vigência: **01 (um) ano.**

São Paulo do Potengi, 29 de janeiro de 2015.

Carimbo da empresa/Assinatura do responsável