DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE SALTINHO

Conforme Lei Municipal nº 677, de 17 de abril de 2019

www.saltinho.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/saltinho

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Licitações e Contratos 2
Homologação / Adjudicação 2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Saltinho, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Saltinho poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.saltinho.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/saltinho
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Saltinho
CNPJ 66.831.959/0001-87
Avenida Sete de Setembro, 1733
Telefone: (19) 3439-7800
Site: www.saltinho.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/saltinho

Câmara Municipal de Saltinho
CNPJ 01.637.738/0001-27
Avenida Sete de Setembro, 1711
Telefone: (19) 3439-1707 | (19) 3439-1178
Site: www.camarasaltinho.sp.gov.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Saltinho garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.saltinho.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/saltinho

Prefeitura do Município de Saltinho
Estado de São Paulo
CNPJ 66.831.959/0001-87

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 38/2024 – PROCESSO Nº 899/2024

A Prefeitura do Município de Saltinho, Estado de São Paulo, através do Pregoeiro e da Equipe de Apoio designados pela Portaria nº 1713/2023, torna público o resultado do processo em epígrafe.

Objeto: Registro de preços para eventual e futura contratação de pessoa jurídica devidamente constituída na forma da Lei e que possua CNAE – Código e Descrição das Atividades Econômicas compatível com o seguinte objeto: prestação de serviços de exames de imagem e diagnóstico com emissão dos resultados/laudos correspondentes assinados por profissional devidamente habilitado e inscrito no conselho da categoria, respeitando às necessidades e o interesse público, para atender a demanda da área de saúde pública, por empreitada e preços unitários, com fornecimento de mão de obra, aparelhos, equipamentos e insumos necessários.

Vencedoras:

Item	NUCLEO TECNOLOGICO DE ESTUDO DO CORPO HUMANO LTDA CNPJ: 10.746.701/0001-28 INDEPENDENCIA, 777 - ALTO, PIRACICABA - SP, CEP: 13419-160 Telefone: (19) 3422-2848 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário R$	Valor Total R$
3	ANGIOTOMOGRAFIA ABDOME TOTAL	UN	10	400,00	4.000,00
12	ANGIOTOMOGRAFIA MEMBROS SUPERIORES	UN	2	370,00	740,00
13	ANGIOTOMOGRAFIA TÓRAX	UN	20	300,00	6.000,00
115	BIOPSIAS GUIADAS POR ULTRASSON DE MAMA + ANATOMO	UN	30	581,67	17.450,10
116	BIOPSIAS GUIADAS POR ULTRASSON DE PRÓSTATA + ANATOMO	UN	12	720,00	8.640,00
117	BIOPSIAS GUIDAS POR ULTRASSON DE TIREÓIDE + ANATOMO	UN	30	659,47	19.784,10
118	BIOPSIAS GUIADAS POR ULTRASSON DE CERVICAL + ANATOMO	UN	12	725,00	8.700,00
125	DENSITOMETRIA ÓSSEA	UN	200	115,00	23.000,00
130	ESCANOMETRIA MII	UN	5	85,00	425,00
139	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	UN	300	230,00	69.000,00
162	RAIO X ABDÔMEN AGUDO	UN	4	60,00	240,00
163	RAIO X ABDÔMEN SIMPLES – AP	UN	4	55,00	220,00
164	RAIO X ANTEBRAÇO – 2 POS.	UN	4	53,00	212,00
165	RAIO X ARTICULAÇÃO TEMPORO - MANDIBULAR	UN	4	55,00	220,00
166	RAIO X BACIA	UN	4	60,00	240,00
167	RAIO X BRAÇO	UN	4	60,00	240,00
168	RAIO X CALCÂNEO	UN	1	60,00	60,00
169	RAIO X CLAVÍCULA	UN	4	60,00	240,00
170	RAIO X COLUNA CERVICAL: AP/LAT/TO/ OBLIQUAS	UN	4	60,00	240,00
171	RAIO X COLUNA DORSAL: AP/LATERAL	UN	4	61,00	244,00
172	RAIO X COLUNA DORSO LOMBAR	UN	4	61,00	244,00
173	RAIO X COLUNA LOMBO-SACRA – L5/S1 – 5 POS.	UN	4	64,00	256,00
174	RAIO X COLUNA LOMBO-SACRA C/ OBLIQUAS 4 POS.	UN	4	61,00	244,00
175	RAIO X COSTELAS	UN	4	60,50	242,00

176	RAIO X COTOVELO	UN	4	55,00	220,00
177	RAIO X COXA	UN	4	59,50	238,00
178	RAIO X CRÂNIO – PA/LAT	UN	4	59,50	238,00
179	RAIO X DEDOS DA MÃO	UN	4	55,00	220,00
180	RAIO X ESCANOMETRIA	UN	10	55,00	550,00
181	RAIO X ESTERNO	UN	4	57,00	228,00
182	RAIO X JOELHO – AP/LAT/AXIAL	UN	12	58,00	696,00
183	RAIO X JOELHO – AP/LATERAL	UN	12	55,00	660,00
184	RAIO X MAMOGRAFIA COM IMAGEM	UN	50	115,00	5.750,00
185	RAIO X MÃO	UN	4	57,00	228,00
186	RAIO X MÃO E PUNHO P/ IDADE ÓSSEA	UN	4	57,00	228,00
187	RAIO X MAXILAR INFERIOR (MANDÍBULA)	UN	4	60,00	240,00
188	RAIO X OMBRO	UN	4	60,00	240,00
189	RAIO X OSSOS DA FACE OU NARIZ	UN	4	58,50	234,00
190	RAIO X PANORÂMICO	UN	20	112,00	2.240,00
191	RAIO X PÉ OU DEDOS	UN	4	55,90	223,60
192	RAIO X PERNA	UN	4	55,90	223,60
193	RAIO X PUNHO OU ESCAFÓIDE - AP/PERFIL	UN	4	55,90	223,60
194	RAIO X QUADRIL	UN	4	59,50	238,00
195	RAIO X SACRO OU CÓCCIX	UN	4	57,50	230,00
196	RAIO X SEIOS DA FACE	UN	4	57,50	230,00
197	RAIO X TÓRAX - PA	UN	4	53,00	212,00
198	RAIO X TÓRAX - PA/LAT	UN	4	53,00	212,00
199	RAIO X TORNOZELO	UN	4	56,50	226,00
200	ULTRASSON DO ABDOMEN SUPERIOR	UN	40	109,33	4.373,20
201	ULTRASSON ABDOMEN TOTAL	UN	500	128,67	64.335,00
202	ULTRASSON ABDOMEN INFERIOR	UN	10	130,00	1.300,00
203	ULTRASSON APARELHO URINÁRIO (RINS E BEXIGA)	UN	100	110,00	11.000,00
204	ULTRASSON ARTICULAÇÕES	UN	300	100,33	30.099,00
205	ULTRASSON BOLSA ESCROTAL	UN	12	105,20	1.262,40
206	ULTRASSON CERVICAL	UN	10	102,20	1.022,00
207	ULTRASSON DOPLLER COLORIDO DE VASOS	UN	60	213,33	12.799,80
208	ULTRASSON DOPPLER AORTA ABDOMINAL	UN	60	274,17	16.450,20
209	ULTRASSON DOPPLER AORTA ILIACA	UN	60	274,17	16.450,20
210	ULTRASSON DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS	UN	60	259,51	15.570,60
211	ULTRASSON DOPPLER ARTERIAL	UN	100	269,17	26.917,00
212	ULTRASSON DOPPLER COL.DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA (RINS, MASSA)	UN	8	214,68	1.717,44
213	ULTRASSON DOPPLER FETAL	UN	10	205,51	2.055,10
214	ULTRASSON DOPPLER FLUXO OBSTÉTRICO	UN	10	193,67	1.936,70
215	ULTRASSON DOPPLER VENOSO MEMBROS INFERIORES	UN	80	342,84	27.427,20
216	ULTRASSON DOPPLER VENOSO	UN	260	259,51	67.472,60
217	ULTRASSON ECOCARDIOGRAFIA FETAL	UN	12	364,26	4.371,12
218	ULTRASSON ECODOPPLER DE CAROTIDAS - CON. (BIL)	UN	10	222,33	2.223,30
219	ULTRASSON ECODOPPLER TRANSCRANIANO	UN	3	322,84	968,52
220	ULTRASSON ECODOPPLER VASC. PERIF. COM FLUXO EM CORES	UN	3	219,67	659,01
221	ULTRASSON MAMA BILATERAL	UN	600	102,00	61.200,00
222	ULTRASSON MORFOLOGICO	UN	200	165,00	33.000,00
223	ULTRASSON MORFOLOGICO GEMELAR	UN	6	298,51	1.791,06
224	ULTRASSON OBSTÉTRICA	UN	300	95,00	28.500,00
225	ULTRASSON OBSTÉTRICA C DOPPLER COLORIDO E PULSADO	UN	12	193,00	2.316,00
226	ULTRASSON ORGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS PARTES MOLES	UN	100	104,00	10.400,00
227	ULTRASSON PAREDE ABDOMINAL	Un	100	104,00	10.400,00
228	ULTRASSON PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	UN	100	89,00	8.900,00
229	ULTRASSON PÉLVICA (TRANSVAGINAL)	UN	1100	136,67	150.337,00
230	ULTRASSON PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	UN	60	102,02	6.121,20
231	ULTRASSON PRÓSTATA VIA TRANSRETAL	UN	6	111,33	667,98

Prefeitura do Município de Saltinho
Estado de São Paulo
CNPJ 66.831.959/0001-87

232	ULTRASSON TIREÓIDE	Un	100	110,33	11.033,00
	Total do Proponente				810.186,63

Item	CETAM - CENTRO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE AM CNPJ: 60.722.758/0005-99 RIACHUELO, 1151 - CENTRO, SANTA BARBARA D'OESTE - SP, CEP: 13450-020 Telefone: (19) 3475-3111 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário R$	Valor Total R$
1	ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMEN INFERIOR	UN	6	340,00	2.040,00
2	ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR	UN	6	345,00	2.070,00
4	ANGIOTOMOGRAFIA AORTA ABDOMINAL	UN	10	430,00	4.300,00
5	ANGIOTOMOGRAFIA AORTA TORÁCICA	UN	2	425,00	850,00
7	ANGIOTOMOGRAFIA CERVICAL OU DO PESCOÇO	UN	2	395,00	790,00
8	ANGIOTOMOGRAFIA CORONÁRIAS	UN	30	1.020,00	30.600,00
10	ANGIOTOMOGRAFIA CRÂNIO + CARÓTIDAS	UN	6	555,00	3.330,00
45	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA PARA TODOS OS EXAMES DE TOMOGRAFIA)	UN	100	159,00	15.900,00
47	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA AORTA TORACO ABDOMINAL MMII	UN	2	2.731,73	5.463,46
48	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA AORTA TORACO ABDOMINAL	UN	2	600,00	1.200,00
49	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA ARCO AÓRTICO + CARÓTIDAS	UN	2	953,66	1.907,32
51	ANGIORESSONÂNCIA MAGNETICA ABDOMINAL	UN	2	519,00	1.038,00
52	ANGIORESSONÂNCIA MAGNETICA AORTA ABDOMINAL	UN	2	1.014,00	2.028,00
53	ANGIORESSONÂNCIA MAGNETICA AORTA ABDOMINAL + MMII	UN	2	2.001,82	4.003,64
56	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA ARCO TORÁCICA	UN	2	608,48	1.216,96
57	ANGIORESSOANCIA MAGNETICA BRAÇO	UN	2	738,32	1.476,64
62	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA FACE	UN	2	722,48	1.444,96
63	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA FÊMUR	UN	2	741,48	1.482,96
64	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA MÃO UNILATERAL	UN	2	722,48	1.444,96
65	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA MEMBROS INFERIORES	UN	2	1.172,16	2.344,32
66	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA MEMBROS SUPERIORES	UN	2	1.172,16	2.344,32
67	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA PÉ	UN	2	722,48	1.444,96
68	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA PERNA	UN	2	722,48	1.444,96
69	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA PLEXO BRAQUIAL	UN	2	722,48	1.444,96
70	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA RENAL	UN	2	611,66	1.223,32
71	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA SUBCLÁVIA	UN	2	722,48	1.444,96
72	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA TÓRAX	UN	2	722,48	1.444,96
75	RESSONÂNCIA MAGNETICA ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR	UN	2	579,21	1.158,42
78	RESSONÂNCIA MAGNETICA CARÓTIDAS	UN	10	522,21	5.222,10
79	RESSONÂNCIA MAGNETICA CLAVÍCULA	UN	6	425,00	2.550,00
99	RESSONANCIA MAGNETICA PROSTATA ABDOMINAL	UN	10	519,04	5.190,40
112	CONTRASTE PARA RESSONANCIA MAGNETICA (PARA TODOS OS EXAMES DE RESSONANCIA)	UN	100	170,00	17.000,00
160	RESSONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	UN	10	475,00	4.750,00
	Total do Proponente				131.594,58

Item	UNIMED DE PIRACICABA SOCIEDADE COOPERATIVA DE SERV CNPJ: 44.803.922/0001-02 ANTONIA PAZINATO STURION, 1201 - MORUMBI, PIRACICABA - SP, CEP: 13420-640 Telefone: (19) 3436-8000 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário R$	Valor Total R$
6	ANGIOTOMOGRAFIA CAROTIDAS E VERTEBRAIS	UN	2	821,84	1.643,68
9	ANGIOTOMOGRAFIA CRÂNIO	UN	30	355,00	10.650,00
11	ANGIOTOMOGRAFIA MMII (MEMBROS INFERIORES)	UN	20	318,00	6.360,00
14	TOMOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR	UN	100	208,00	20.800,00
16	TOMOGRAFIA DAS ARTICULAÇÕES (EXT-CLAV., OMBROS, COTOVELOS, PULSOS)	UN	12	206,00	2.472,00
17	TOMOGRAFIA BACIA OU PELVE	UN	70	209,00	14.630,00

18	TOMOGRAFIA CERVICAL	UN	4	209,00	836,00
19	TOMOGRAFIA CLAVÍCULA	UN	1	209,00	209,00
20	TOMOGRAFIA COCCIX	UN	1	209,00	209,00
21	TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL	UN	12	208,00	2.496,00
22	TOMOGRAFIA COLUNA DORSAL	UN	2	208,00	416,00
23	TOMOGRAFIA COLUNA LOMBAR	UN	30	208,00	6.240,00
24	TOMOGRAFIA COLUNA TORÁCICA	UN	10	208,00	2.080,00
25	TOMOGRAFIA COSTELAS	UN	1	208,00	208,00
26	TOMOGRAFIA CRANIO	UN	150	208,00	31.200,00
27	TOMOGRAFIA DOS SEGUIMENTOS APEND. (BRAÇO, ANTEBRAÇO, COXA)	UN	8	207,00	1.656,00
28	TOMOGRAFIA FACE OU SEIOS/ATM	UN	20	207,00	4.140,00
29	TOMOGRAFIA FÊMUR	UN	2	208,00	416,00
30	TOMOGRAFIA JOELHO	UN	4	208,00	832,00
31	TOMOGRAFIA MANDÍBULA	UN	2	208,00	416,00
32	TOMOGRAFIA MÃO	UN	2	208,00	416,00
33	TOMOGRAFIA MASTOIDES/OUVIDOS	UN	10	208,00	2.080,00
34	TOMOGRAFIA PÉ	UN	5	208,00	1.040,00
35	TOMOGRAFIA PESCOÇO	UN	6	208,00	1.248,00
36	TOMOGRAFIA QUADRIL OU BACIA	UN	2	208,00	416,00
37	TOMOGRAFIA SACRO ILÍACO	UN	2	208,00	416,00
38	TOMOGRAFIA SELA TURCICA OU ORBITAS	UN	2	208,00	416,00
39	TOMOGRAFIA TIBIA	UN	2	208,00	416,00
40	TOMOGRAFIA TIREOIDE	UN	6	208,00	1.248,00
42	TOMOGRAFIA TÓRAX	UN	130	208,00	27.040,00
43	TOMOGRAFIA OMBRO	UN	2	208,00	416,00
44	TOMOGRAFIA TORNOZELO	UN	2	208,00	416,00
46	SEDAÇÃO (PARA QUALQUER TOMOGRAFIA)	UN	60	817,76	49.065,60
50	ANGIORESSONÂNCIA MAGNETICA ABDOMEN E PELVE	UN	10	505,00	5.050,00
54	ANGIORESSONÂNCIA MAGNETICA AORTA ILÍACA	UN	2	325,00	650,00
55	ANGIORESSOANCIA AORTA TORACICA	UN	2	325,00	650,00
58	ANGIORESSOANCIA MAGNETICA DAS CAROTIDAS	UN	2	325,00	650,00
59	ANGIORESSONANCIA MAGNEETICA CERVICAL	UN	2	325,00	650,00
61	ANGIORESSONANCIA MAGNETICA CRÂNIO	UN	10	325,00	3.250,00
73	RESSONÂNCIA MAGNETICA ABDOMEN SUPERIOR	UN	30	340,00	10.200,00
74	RESSONÂNCIA MAGNETICA ABDOME INFERIOR E PELVE	UN	30	330,00	9.900,00
76	RESSONÂNCIA MAGNETICA BACIA E PELVE	UN	20	335,00	6.700,00
80	RESSONÂNCIA MAGNETICA COLUNA CERVICAL	UN	50	335,00	16.750,00
81	RESSONANCIA MAGNETICA COLUNA CERVICO-DORSAL	UN	2	335,00	670,00
82	RESSONANCIA MAGNETICA COLUNA CERVICO-DORSO-LOMBAR	UN	2	850,00	1.700,00
83	RESSONANCIA MAGNETICA COLUNA CERVICO-TORÁCICA	UN	2	695,00	1.390,00
84	RESSONÂNCIA MAGNETICA COLUNA DORSAL	UN	10	350,00	3.500,00
85	RESSONANCIA MAGNETICA COLUNA DORSO-LOMBAR	UN	4	618,79	2.475,16
86	RESSONANCIA MAGNETICA COLUNA LOMBAR	UN	100	350,00	35.000,00
87	RESSONANCIA MAGNETICA COLUNA LOMBO-SACRA	UN	50	340,00	17.000,00
88	RESSONANCIA MAGNETICA COLUNA TORÁCICA	UN	20	340,00	6.800,00
89	RESSONANCIA MAGNETICA COLUNA TORACO-LOMBAR	UN	6	618,79	3.712,74
91	RESSONANCIA MAGNETICA CRÂNIO	UN	100	340,00	34.000,00
92	RESSONANCIA MAGNETICA CRÃNIO + FACE	UN	4	690,00	2.760,00
93	RESSONANCIA MAGNETICA JOELHO	UN	100	340,00	34.000,00
94	RESSONANCIA MAGNETICA MAMA BILATERAL	UN	12	340,00	4.080,00
95	RESSONANCIA MAGNETICA OMBRO	UN	30	340,00	10.200,00
96	RESSONANCIA MAGNETICA PÉ	UN	20	340,00	6.800,00
97	RESSONANCIA MAGNETICA PELVE/BEXIGA/PROSTATA/ESCROTAL	UN	12	607,56	7.290,72
98	RESSONANCIA MAGNETICA PÉLVICA FEMININO	UN	12	390,00	4.680,00
100	RESSONANCIA MAGNETICA PROSTATA ENDORETAL COM ESPECTROSCOPIA	UN	3	756,86	2.270,58
101	RESSONANCIA MAGNETICA QUADRIL	UN	20	405,00	8.100,00

Prefeitura do Município de Saltinho
Estado de São Paulo
CNPJ 66.831.959/0001-87

102	RESSONANCIA MAGNETICA REGIÃO CERVICAL	UN	2	340,00	680,00
103	RESSONANCIA MAGNETICA REGIÃO ESCROTAL	UN	2	339,00	678,00
104	RESSONANCIA MAGNETICA REGIÃO LOMBAR	UN	2	339,00	678,00
105	RESSONANCIA MAGNETICA SEIOS FACE	UN	3	339,00	1.017,00
106	RESSONANCIA MAGNETICA SELA TURCICA	UN	3	339,00	1.017,00
107	RESSONANCIA MAGNETICA TESTICULOS	UN	3	339,00	1.017,00
108	RESSONANCIA MAGNETICA TIBIA	UN	5	340,00	1.700,00
109	RESSONANCIA MAGNETICA TÓRAX	UN	15	340,00	5.100,00
110	RESSONANCIA MAGNETICA TORNOZELO	UN	5	340,00	1.700,00
111	RESSONANCIA MAGNETICA VIAS BILIARES/COLANGIORESSONANCIA	UN	12	340,00	4.080,00
113	SEDAÇÃO PARA RESSONANCIA MAGNETICA	UN	60	990,00	59.400,00
114	BIOPSIAS GUIADAS POR ULTRASSON DE FÍGADO (HEPATICA) + ANATOMO	UN	12	895,00	10.740,00
129	ENDOSCOPIA	UN	10	453,72	4.537,20
142	TESTE DE ESFORÇO/TESTE ERGOMÉTRICO	UN	200	175,75	35.150,00
143	TESTE CARDIO PULMONAR	UN	50	370,09	18.504,50
	Total do Proponente				579.421,18

Item	CENTRO MANGUEIRAS DIAGNOSTICOS LTDA CNPJ: 00.334.217/0001-38 CONEGO JOAO CLIMACO, 414 - CENTRO, TATUI - SP, CEP: 18270-540 Telefone: (15) 3322-8631 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário R$	Valor Total R$
15	TOMOGRAFIA ABDOMEN TOTAL	UN	40	285,00	11.400,00
41	TOMOGRAFIA TOMOMIELOGRAFIA ATÉ 3 SEGMENTOS	UN	2	253,00	506,00
	Total do Proponente				11.906,00

Item	LEME E QUEZADA PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 15.430.604/0003-07 DOUTOR EDGARD CONCEICAO, 779 SALA 3 - PAULISTA, 6875 - SP, CEP: 13401100 Telefone: (15) 3331-7000 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário R$	Valor Total R$
126	ELETROENCEFALOGRAFIA EM SONO E VIGILIA COM SEDAÇÃO	UN	6	234,25	1.405,50
127	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA	UN	6	222,44	1.334,64
128	ELETRONEUROMIOGRAFIA	UN	120	250,00	30.000,00
131	ESPIROMETRIA (PROVA VENTILATÓRIA COMPLETA)	UN	10	220,00	2.200,00
140	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24H	UN	130	162,33	21.102,90
141	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (MAPA)	UN	100	167,33	16.733,00
	Total do Proponente				72.776,04

HOMOLOGO e ADJUDICO o resultado proferido pelo Pregoeiro e Equipe de Apoio, no Processo acima mencionado, em favor das empresas vencedoras epigrafadas.

Saltinho/SP, 27 de novembro de 2024.

HÉLIO FRANZOL BERNARDINO
Prefeito Municipal