

**ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL**  
**FUNDACAO SERVICOS SAUDE DE NOVA ANDRADINA**

CNPJ: 12.600.146/0001-57  
AVENIDA EULENIR DE OLIVEIRA LIMA Nº 71  
C.E.P.: 79750-000 - Nova Andradina - MS

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 130/2022 - PR**

Processo Administrativo:  
Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 196/2022  
Data do Processo: 05/01/2023

**ANEXO III**

Folha: 1/5

Fornecedor: ..... E-mail: .....  
Endereço: ..... Contato: .....  
Cidade: ..... Estado: ..... Telefone: .....  
CNPJ / CPF: ..... Inscrição Estadual: ..... Fax: .....  
Validade da Proposta: ..... Prazo Entrega/Exec.: ..... Condições de Pagamento: .....

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
1	49010033	UN	ABDOMEN INFERIOR/PELVICO - SEM CONTRASTE (49-01-0033)	30,000	_____	_____	_____
2	49010041	UN	ABDOMEN INFERIOR/PELVICO COM CONTRASTE (49-01-0041)	30,000	_____	_____	_____
3	49010014	UN	ABDOMEN SUPERIOR COM CONTRASTE (49-01-0014)	50,000	_____	_____	_____
4	49010006	UN	ABDOMEN SUPERIOR SEM CONTRASTE (49-01-0006)	50,000	_____	_____	_____
5	49010016	UN	ABDOMEN TOTAL COM CONTRASTE (49-01-0016)	150,000	_____	_____	_____
6	49010008	UN	ABDOMEN TOTAL SEM CONTRASTE (49-01-0008)	150,000	_____	_____	_____
7	49010030	UN	ARTICULAÇÕES, EXTERNO CLAVICULAR, OMBROS, COTOVELOS, PUNHOS, SACROLIACAS, COXO-FEMURAL E JOELHOS SEM CONTRASTE (49-01-0030)	10,000	_____	_____	_____
8	49010038	UN	ARTICULAÇÕES, EXTERNO CLAVICULAR, OMBROS, COTOVELOS, PUNHOS, SACROLIACAS, COXO-FEMURAL E JOELHOS COM CONTRASTE (49-01-0038)	10,000	_____	_____	_____
9	42010084	UN	BIOPSIAS Biopsia de massa pulmonares (42-01-0084)	10,000	_____	_____	_____
10	42010112	UN	BIOPSIAS Hepatica (Fígado) - Punção (42-01-0112)	5,000	_____	_____	_____

Local e Data: ....., ...../...../.....

-----  
Carimbo e Assitura do Fornecedor

**ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL**  
**FUNDACAO SERVICOS SAUDE DE NOVA ANDRADINA**

CNPJ: 12.600.146/0001-57  
AVENIDA EULENIR DE OLIVEIRA LIMA Nº 71  
C.E.P.: 79750-000 - Nova Andradina - MS

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 130/2022 - PR**

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório:

**196/2022**

Data do Processo:

**05/01/2023**

**ANEXO III**

Folha: 2/5

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
11	42010082	UN	BIOPSIAS Mamas (42-01-0082)	10,000			
12	42010081	UN	BIOPSIAS Próstata (42-01-0081)	5,000			
13	49010043	UN	COLUNA CERVICAL TORAXICA OU LOMBAR COM CONTRASTE (49-01-0043)	50,000			
14	49010034	UN	COLUNA INTEIRA - SEM CONTRASTE (49-01-0034)	30,000			
15	49010042	UN	COLUNA INTEIRA COM CONTRASTE (49-01-0042)	30,000			
16	49010029	UN	CRÂNIO/ORBITA/SELA TURCICA - SEM CONTRASTE (49-01-0029)	300,000			
17	49010036	UN	CRÂNIO/ORBITA/SELA TURCICA COM CONTRASTE (49-01-0036)	150,000			
18	42010106	UN	DOPPLER ABDOME (42-01-0106)	10,000			
19	42010102	UN	DOPPLER AORTA (42-01-0102)	10,000			
20	42010097	UN	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBROS INFERIORES BILATERAL (42-01-0097)	15,000			
21	42010099	UN	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBROS SUPERIORES BILATERAL (42-01-0099)	20,000			
22	42010098	UN	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBROS SUPERIORES UNILATRAL (42-01-0098)	10,000			
23	42010091	UN	DOPPLER COLORIDO VASOS CERVICAIS ARTERIAL BILATERAL (CARÓTIDAS E VERTEBRAIS) (42-01-0091)	5,000			
24	42010111	UN	DOPPLER COLORIDO VASOS CERVICAIS ARTERIAL UNILATERAL- (CARÓTIDAS E VERTEBRAIS) (42-01-0111)	5,000			
25	42010109	UN	DOPPLER COLORIDO VASOS CERVICAIS ARTERIAL UNILATERAL - (CARÓTIDAS E VERTEBRAIS) (42-01-0109)	10,000			

Local e Data: ....., ...../...../.....

-----  
Carimbo e Assitura do Fornecedor

**ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL**  
**FUNDACAO SERVICOS SAUDE DE NOVA ANDRADINA**

CNPJ: 12.600.146/0001-57  
AVENIDA EULENIR DE OLIVEIRA LIMA Nº 71  
C.E.P.: 79750-000 - Nova Andradina - MS

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 130/2022 - PR**

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório:

**196/2022**

Data do Processo:

**05/01/2023**

**ANEXO III**

Folha: 3/5

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
26	42010092	UN	DOPPLER COLORIDO VENOSO MENBROS INFERIORES UNILATERAL (42-01-0092)	20,000	_____	_____	_____
27	42010093	UN	DOPPLER COLORIDO VENOSO MEMBROS INFERIORES BILATERAL (42-01-0093)	15,000	_____	_____	_____
28	42010094	UN	DOPPLER COLORIDO VENOSO MENBROS SUPERIORES (42-01-0094)	10,000	_____	_____	_____
29	42010095	UN	DOPPLER COLORIDO VENOSO MENBROS SUPERIORES BILATERAL (42-01-0095)	10,000	_____	_____	_____
30	42010110	UN	DOPPLER COLORIDO VENOSO VASOS CERVICAIS BILATERAL- (CARÓTIDAS E VERTEBRAIS) (42-01-0110)	10,000	_____	_____	_____
31	42010105	UN	DOPPLER OBSTETRICO (42-01-0105)	20,000	_____	_____	_____
32	42010104	UN	DOPPLER ORGÃO SUPERFICIAIS (TIREOIDE, ESCROTO, PENIS OU CRÂNIO) (42-01-0104)	5,000	_____	_____	_____
33	42010101	UN	DOPPLER RENAL (42-01-0101)	5,000	_____	_____	_____
34	42010103	UN	DOPPLER SISTEMA PORT/ HEPATICO (42-01-0103)	5,000	_____	_____	_____
35	42010107	UN	DOPPLER TRANSVAGINAL (42-01-0107)	3,000	_____	_____	_____
36	49010044	UN	EXTREMIDADES/SEGMENTOS APENDICULARES, BRAÇO, ANTEBRAÇO, COXA E PERNA COM CONTRASTE (49-01-0044)	5,000	_____	_____	_____
37	49010047	UN	EXTREMIDADES/SEGMENTOS SEM CONTRASTE BILATERAL- APENDICULARES, BRAÇO, ANTEBRAÇO, COXA OU PERNA - SEM CONTRASTE BILATERAL. (49-01-0047)	5,000	_____	_____	_____
38	49010046	UN	EXTREMIDADES/SEGMENTOS SEM CONTRASTE UNILATERAL- APENDICULARES, BRAÇO, ANTEBRAÇO, COXA OU PERNA - SEM CONTRASTE UNILATERAL. (49-01-0046)	5,000	_____	_____	_____

Local e Data: ....., ...../...../.....

-----  
Carimbo e Assitura do Fornecedor

**ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL**  
**FUNDACAO SERVICOS SAUDE DE NOVA ANDRADINA**

CNPJ: 12.600.146/0001-57  
AVENIDA EULENIR DE OLIVEIRA LIMA Nº 71  
C.E.P.: 79750-000 - Nova Andradina - MS

**PREGÃO PRESENCIAL**  
**Nr.: 130/2022 - PR**

Processo Administrativo:  
Data do Processo Adm.:  
  
Processo Licitatório: 196/2022  
Data do Processo: 05/01/2023

**ANEXO III** Folha: 4/5

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
39	49010032	UN	MANDIBULA - SEM CONTRASTE (49-01-0032)	5,000			
40	49010040	UN	MANDIBULA COM CONTRASTE (49-01-0040)	5,000			
41	49010037	UN	MAXILAR/FACE COM CONTRASTE (49-01-0037)	3,000			
42	49010004	UN	MAXILAR/FACE SEM CONTRASTE (49-01-0004)	3,000			
43	42010086	UN	ÓRGÃOS SUPERFICIAIS (TIREOIDE/BOLSA ESCROTAL, PENIS...) (42-01-0086)	10,000			
44	49010011	UN	OUVIDO/MASTOIDE COM CONTRASTE (49-01-0011)	3,000			
45	49010002	UN	OUVIDO/MASTOIDE SEM CONTRASTE (49-01-0002)	3,000			
46	49010039	UN	REGIÃO DO PESCOÇO PARTES MOLES LARINGE TIREOIDE E FARINGE COM CONTRASTE (49-01-0039)	5,000			
47	49010031	UN	REGIÃO DO PESCOÇO PARTES MOLES LARINGE TIREOIDE E FARINGE SEM CONTRASTE (49-01-0031)	5,000			
48	49010003	UN	SEIOS DA FACE SEM CONTRASTE (49-01-0003)	3,000			
49	49010017	UN	TÓRAX COM CONTRASTE (49-01-0017)	150,000			
50	49010009	UN	TÓRAX SEM CONTRASTE (49-01-0009)	150,000			
51	42010055	UN	Ultrassonografia Couro cabeludo (42-01-0055)	2,000			
52	42010087	UN	ULTRASSONOGRRAFIA ESTRUTURAS SUPERFICIAIS ( CERVICAL, AXILAS, TENDAO) (42-01-0087)	5,000			
53	42010056	UN	Ultrassonografia Glandulas salivares (42-01-0056)	3,000			
54	42010045	UN	Ultrassonografia Globo ocular (42-01-0045)	2,000			

Local e Data: ....., ...../...../.....

-----  
Carimbo e Assitura do Fornecedor

**ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL**  
**FUNDACAO SERVICOS SAUDE DE NOVA ANDRADINA**

CNPJ: 12.600.146/0001-57  
AVENIDA EULENIR DE OLIVEIRA LIMA Nº 71  
C.E.P.: 79750-000 - Nova Andradina - MS

**PREGÃO PRESENCIAL**  
**Nr.: 130/2022 - PR**

Processo Administrativo:  
Data do Processo Adm.:  
  
Processo Licitatório: 196/2022  
Data do Processo: 05/01/2023

**ANEXO III** Folha: 5/5

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
55	42010052	UN	Ultrassonografia Mamas (42-01-0052)	5,000	_____	_____	_____
56	42010090	UN	ULTRASSONOGRRAFIA NUCAL (42-01-0090)	3,000	_____	_____	_____
57	42010060	UN	Ultrassonografia Panturrilha (42-01-0060)	2,000	_____	_____	_____
58	42010059	UN	Ultrassonografia Parede abdominal (42-01-0059)	10,000	_____	_____	_____
59	42010089	UN	ULTRASSONOGRRAFIA PARTES MOLES (42-01-0089)	5,000	_____	_____	_____
60	42010051	UN	Ultrassonografia Próstata transretal (42-01-0051)	5,000	_____	_____	_____
61	42010048	UN	Ultrassonografia Torax (42-01-0048)	10,000	_____	_____	_____
62	42010044	UN	Ultrassonografia Transfontanela (42-01-0044)	15,000	_____	_____	_____
63	42010080	UN	US COM PUNÇÃO Nódulos adicional (42-01-0080)	5,000	_____	_____	_____
64	42010077	UN	US COM PUNÇÃO De nódulos e órgãos e estruturas superficiais (tireoide e linfonodomegalias) (42-01-0077)	5,000	_____	_____	_____
65	42010078	UN	US COM PUNÇÃO Glândulas salivares (acrescentar nódulos adicional) (42-01-0078)	5,000	_____	_____	_____
66	42010079	UN	US COM PUNÇÃO Mamas (acrescentar nódulos adicional) (42-01-0079)	5,000	_____	_____	_____
67	42010108	UN	US DE ABDOMÊN TOTAL RN (42-01-0108)	5,000	_____	_____	_____

Local e Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

-----  
Carimbo e Assitura do Fornecedor