



PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRA

Estado do Paraná
CNPJ 78.063.732/0001

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Rua Tambaíba, 98 FONE: (43)3547-1412 CEP 84.285-000
E-mail: figueirasaude@gmail.com

Figueira, 11/05/2022.

MEMORANDO 0144/2022

EXMO SR

**JOSÉ CARLOS CONTIERO - PREFEITO MUNICIPAL
FIGUEIRA PR**

Solicito abertura de PROCESSO DE CREDENCIAMENTO DE EXAMES COMPLEMENTARES conforme anexos:

- LOTE 01: TOMOGRAFIAS - Itens de 01 a 31
- LOTE 02: ULTRASOM - Itens 32 a 67
- LOTE 03: RAIO X SEM LAUDO – Itens 68 a 113
- LOTE 04: RAIO X COM LAUDO – Itens 114 A 159
- LOTES 04: EXAMES COMPLEMENTARES – Itens 160 a 172

Atenciosamente

JÚLIO CESAR R. MAGALHÃES

PORTARIA 058/2022

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

TIMBRE

FORNECEDOR: _____

ENDEREÇO: _____

CNPJ _____ E-MAIL _____

CIDADE _____ ESTADO _____ FONE _____

Nº	LOTE 01 - TOMOGRAFIAS	QTDE	UNIT	VALOR
1	ANGIOTOMOGRAFIA	20		
2	TC CARDÍACO	20		
3	TC ABDOMEN INFERIOR	50		
4	TC ABDOMEN SUPERIOR	50		
5	TC ABDOMEN TOTAL	60		
6	TC ANTEBRAÇO	20		
7	TC ART. COXO FEMURAL	20		
8	TC ART. ESTERNO CLAVICULAR	20		
9	TC ART. SACRO ILÍACA	20		
10	TC BACIA	30		
11	TC BRAÇO	20		
12	TC COLUNA CERVICAL - 3 SEGMENTOS	50		
13	TC COLUNA DORSAL 3 SEGMENTOS	50		
14	TC COLUNA LOMBAR 3 SEGMENTOS	50		
15	TC COLUNA SEGMENTOS	50		
16	TC COTOVELO	20		
17	TC CRÂNIO	60		
18	TC FACE	20		
19	TC HIPÓFISE	20		
20	TC JOELHO	20		
21	TC MANDÍBULA	20		
22	TC MÃO	20		
23	TC OMBRO	20		
24	TC ÓRBITAS	20		
25	TC PARÓTIDAS	20		
26	TC PELVE	20		
27	TC PESCOÇO	20		
28	TC PUNHO	20		
29	TC SEIOS DE FACE	20		
30	TC SELA TÚRCICA	20		
31	TC TÓRAX	60		
VALOR TOTAL				

CIDADE, DATA, ASSINATURA, CARIMBO

TIMBRE

FORNECEDOR:_____

ENDEREÇO:_____

CNPJ_____E-MAIL_____

CIDADE_____ESTADO_____FONE_____

LOTE 02 - ULTRASSOM

32	USG MORFOLÓGICO 1º TRIMESTRE (11-13 semanas e 6 dias) 2º TRIMESTRE (20 a 24 semanas e 6 dias)	50		
33	USG ABDOMEN SUPERIOR (fígado, vesícula, baço)	50		
34	USG ABDOMEN TOTAL	100		
35	USG ANTEBRAÇO	40		
36	USG BRAÇO	40		
37	USG CERVICAL	40		
38	USG COTOVELO	40		
39	USG COXA	40		
40	USG ESCROTAL	40		
41	USG FÍGADO VIAS BILIARES	40		
42	USG INGNAL	40		
43	USG JOELHO	40		
44	USG MAMAS	40		
45	USG MAPEAMENTO DE ENDOMETRIOSE	20		
46	USG MÃO	30		
47	USG MORFOLÓGICO	80		
48	USG USG OBSTÉTRICO	200		
49	USG OBSTÉTRICO 3D /4D (26 a 32 semanas)	50		
50	USG OMBRO	30		
51	USG PAREDE ABDOMINAL	50		
52	USG PARÓTIDAS	30		
53	USG PARTES MOLES / PESCOÇO	30		
54	USG PÉ	30		
55	USG PÉLVICO	50		
56	USG PERNA	30		
57	USG PROSTATA TRANSRETAL	50		
58	USG PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	50		
59	USG PUNHO	30		
60	USG QUADRIL	30		
61	USG RINS/VIAS URINÁRIAS	30		
62	USG TIREÓIDE	50		
63	USG TORNOZELO	30		
64	USG TRANSFONTANELA	10		
65	USG TRANSRETAL	30		
66	USG TRANSVAGINAL	150		
67	USG TRANSVAGINAL PESQUISA DE ENDOMETRIOSE	20		
			VALOR TOTAL	

CIDADE, DATA, ASSINATURA, CARIMBO

TIMBRE

FORNECEDOR: _____

ENDEREÇO: _____

CNPJ _____ E-MAIL _____

CIDADE _____ ESTADO _____ FONE _____

LOTE 03 - RAIO X SEM LAUDO		QTD	UNIT	TOTAL
68	RX ABDOMEN AGUDO- sem laudo	40		
69	RX ABDOMEN AP + P - sem laudo	40		
70	RX ABDOMEN SIMPLES AP - sem laudo	40		
71	RX ADENÓIDES LATERAL - sem laudo	40		
72	RX ANTEBRAÇO AP + P - sem laudo	40		
73	RX ARCOS ZIG. MALAR AP+ OBL - sem laudo	40		
74	RX ART. COXO FEMURAL (QUADRIL) - sem laudo	40		
75	RX ART. ACRÔMIO CLAVICULAR - sem laudo	40		
76	RX ART. ESCÁPULO UMERAL - 2 INCID - sem laudo	40		
77	RX ART. EXTERNO - CLAVICULAR - sem laudo	40		
78	RX ART. TEMPORO - MANDIBULAR - sem laudo	40		
79	RX ART. SACRO ILÍACAS - sem laudo	40		
80	RX BACIA AP - sem laudo	40		
81	RX BRAÇO AP + P - sem laudo	40		
82	RX CALCÂNEIO AP + AXIAL - sem laudo	40		
83	RX CAVUM LAT. + HIRTZ - sem laudo	40		
84	RX CLAVÍCULA AP - sem laudo	40		
85	RX COLUNA CERVICAL AP + P - sem laudo	40		
86	RX COLUNA DORSAL AP + P - sem laudo	40		
87	RX COLUNA LOMBAR AP + LAT - sem laudo	40		
88	RX COLUNA LOMBO SACRA AP + P - sem laudo	40		
89	RX COLUNA TORÁCICA AP + LAT - sem laudo	40		
90	RX COLUNA PARA ESCOLIOSE - sem laudo	40		
91	RX COSTELA POR HEMITORAX - sem laudo	40		
92	RX COTOVELO AP + P - sem laudo	40		
93	RX COXA AP + P - sem laudo	40		
94	RX CRÂNIO AP + P - sem laudo	40		
95	RX ESTERNO - sem laudo	40		
96	RX JOELHO AP + P - sem laudo	40		
97	RX MÃO AP + P - sem laudo	40		
98	RX MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA - sem laudo	40		
99	RX MASTÓIDES - sem laudo	40		
100	RX MAXILAR INFERIOR PA + OBL - sem laudo	40		
101	RX MEDIASTINO - sem laudo	40		
102	RX OMOPLATA OU OMBRO - sem laudo	40		
103	RX ÓRBITA 4 INC - sem laudo	40		
104	RX OSSOS DA FACE - sem laudo	40		
105	RX PÉ AP + P - sem laudo	40		
406	RX PERNA AP + P - sem laudo	40		
107	RX PUNHO AP + P - sem laudo	40		
108	RX SACRO CÔCCIX - sem laudo	40		
109	RX SEIOS DE FACE FN + MN + LAT - sem laudo	40		
110	RX SELA TÚRCICA PA + LAT + BRETON - sem laudo	40		
111	RX TÓRAX PA - sem laudo	40		
112	RX TÓRAX PA + P - sem laudo	40		
113	RX TORNOZELO (TÍBIO-TÁRSICA) - sem laudo	40		
VALOR TOTAL				

CIDADE, DATA, ASSINATURA, CARIMBO

TIMBRE

FORNECEDOR: _____
ENDEREÇO: _____
CNPJ _____ E-MAIL _____
CIDADE _____ ESTADO _____ FONE _____

LOTE 04 - RAO X COM LAUDO		QTD	UNIT	TOTAL
114	RX ABDOMEN AGUDO- com laudo	40		
115	RX ABDOMEN AP + P - com laudo	40		
116	RX ABDOMEN SIMPLES AP - com laudo	40		
117	RX ADENÓIDES LATERAL - com laudo	40		
118	RX ANTEBRAÇO AP + P - com laudo	40		
119	RX ARCOS ZIG. MALAR AP+ OBL- com laudo	40		
120	RX ART. COXO FEMURAL (QUADRIL) - com laudo	40		
121	RX ART. ACRÔMIO CLAVICULAR - com laudo	40		
122	RX ART. ESCÁPULO UMERAL - 2 INCID - com laudo	40		
123	RX ART. EXTERNO - CLAVICULAR - com laudo	40		
124	RX ART. TEMPORO - MANDIBULAR - com laudo	40		
125	RX ART. SACRO ILÍACAS - com laudo	40		
126	RX BACIA AP - com laudo	40		
127	RX BRAÇO AP + P - com laudo	40		
128	RX CALCÂNEIO AP + AXIAL - com laudo	40		
129	RX CAVUM LAT. + HIRTZ - com laudo	40		
130	RX CLAVÍCULA AP - com laudo	40		
131	RX COLUNA CERVICAL AP + P - com laudo	40		
132	RX COLUNA DORSAL AP + P - com laudo	40		
133	RX COLUNA LOMBAR AP + LAT - com laudo	40		
134	RX COLUNA LOMBO SACRA AP + P - com laudo	40		
135	RX COLUNA TORÁCICA AP + LAT - com laudo	40		
136	RX COLUNA PARA ESCOLIOSE - com laudo	40		
137	RX COSTELA POR HEMITORAX - com laudo	40		
138	RX COTOVELO AP + P - com laudo	40		
139	RX COXA AP + P - com laudo	40		
140	RX CRÂNIO AP + P - com laudo	40		
141	RX ESTERNO - com laudo	40		
142	RX JOELHO AP + P - com laudo	40		
143	RX MÃO AP + P - com laudo	40		
144	RX MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	40		
145	RX MASTÓIDES - com laudo	40		
146	RX MAXILAR INFERIOR PA + OBL- com laudo	40		
147	RX MEDIASTINO - com laudo	40		
148	RX OMOPLATA OU OMBRO - com laudo	40		
149	RX ÓRBITA 4 INC - com laudo	40		
150	RX OSSOS DA FACE - com laudo	40		
151	RX PÉ AP + P - com laudo	40		
152	RX PERNA AP + P - com laudo	40		
153	RX PUNHO AP + P - com laudo	40		
154	RX SACRO CÔCCIX - com laudo	40		
155	RX SEIOS DE FACE FN + MN + LAT - com laudo	40		
156	RX SELA TÚRCICA PA + LAT + BRETON - com laudo	40		
157	RX TÓRAX PA - com laudo	40		
158	RX TÓRAX PA + P - com laudo	40		
159	RX TORNOZELO (TÍBIO-TÁRSICA) - com laudo	40		
VALOR TOTAL				

CIDADE, DATA, ASSINATURA, CARIMBO

TIMBRE

FORNECEDOR: _____
ENDEREÇO: _____
CNPJ _____ E-MAIL _____
CIDADE _____ ESTADO _____ FONE _____

LOTE 05 - EXAMES COMPLEMENTARES		QTD	UNIT	TOTAL
160	AUDIOMETRIA	30		
161	BIOIMPEDANCIA	30		
162	COLONOSCOPIA	50		
166	DENSITOMETRIA COM BIOIMPEDÂNCIA	30		
163	DENSITOMETRIA ÓSSEA - 1 SEGMENTO	50		
164	DENSITOMETRIA ÓSSEA - 2 SEGMENTOS	30		
165	DENSITOMETRIA ÓSSEA - MASSA CORPÓREA	30		
175	ECOCARDIOGRAMA	50		
178	ECODOPPLER ARTERIAL MEMBRO INFERIOR/2 MEMBROS	50		
177	ECODOPPLER ARTERIAL MEMBRO INFERIOR/CADA	50		
176	ECODOPPLER CARÓTIDAS	50		
181	ECODOPPLER CERVICAL	50		
182	ECODOPPLER OBSTÉTRICO	50		
183	ECODOPPLER TESTÍCULO	30		
180	ECODOPPLER VENOSO MEMBRO INFERIOR/2 MEMBROS	50		
179	ECODOPPLER VENOSO MEMBRO INFERIOR/CADA	50		
167	ELETROENCEFALOGRAMA	30		
168	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	50		
173	HOLTER 24 HORAS	50		
169	MAMOGRAFIA	50		
174	MAPA	50		
171	POLIPECTOMIA COLONO POLIPOS	30		
170	POLIPECTOMIA EDA	30		
172	RETOSIGMOIDOSCOPIA	30		
	TOTAL			

CIDADE, DATA, ASSINATURA, CARIMBO