



Diário Oficial
Municípios de Santa Catarina

Quarta-feira, 13 de novembro de 2024 às 09:23, Florianópolis - SC

PUBLICAÇÃO

Nº 6613482: HOMOLOGAÇÃO IN 17/2024 - FMS

ENTIDADE

Prefeitura municipal de Quilombo

MUNICÍPIO

Quilombo



<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:6613482>

CIGA - Consórcio de Inovação na Gestão Pública
Rua Gen. Liberato Bittencourt, n.º 1885 - Sala 102, Canto - CEP 88070-800 - Florianópolis / SC
<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br>



Assinado Digitalmente por Consórcio de Inovação na Gestão Pública Municipal - CIGA



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUILOMBO

Duque de Caxias, 165 - Centro - Quilombo
CEP: 89859-000 CNPJ: 13.886.006/0001-50 Telefone: (49) 3346-3242
E-mail: contabilidade@quilombo.sc.gov.br Site:

INEXIGIBILIDADE DE
Nr.: 17/2024

Processo Adm.: 49/2024

Data do Processo: 06/11/2024

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O(a) responsável desta entidade, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela lei 14.133/2021, Art. 74, IV e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:

- a) Nr. Processo:** 49/2024
- b) Nr. Licitação:** 17/2024 - IL
- c) Modalidade:** Inexigibilidade de licitação
- d) Data de Homologação:** 13/11/2024
- e) Objeto da Licitação:** *CONTRATAÇÃO COM SELEÇÃO A CRITÉRIO DE TERCEIROS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, PELO MODELO DE CREDENCIAMENTO UNIVERSAL, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES ESPECIALIZADOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE QUILOMBO-SC.*

Participante: CDIPSUL - CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DO SUL LTDA

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
1	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEM SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES) - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEM SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	7,000	SERV	57,46	402,22
2	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	10,000	SERV	89,50	895,00
3	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO - ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	7,000	SERV	57,46	402,22
4	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL - ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	2,000	SERV	57,46	114,92
5	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL - ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL	7,000	SERV	57,46	402,22
6	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL - ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL	1,000	SERV	56,07	56,07
7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREÓIDE - ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREÓIDE	7,000	SERV	49,05	343,35
8	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA	10,000	SERV	57,46	574,60
9	ULTRASSONOGRRAFIA ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL - ULTRASSONOGRRAFIA ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	2,000	SERV	180,00	360,00
10	ULTRASSONOGRRAFIA ECODOPPLER DE TIREÓIDE - ULTRASSONOGRRAFIA ECODOPPLER DE TIREÓIDE	1,000	SERV	180,00	180,00
11	ULTRASSONOGRRAFIA ECODOPPLER TRANSVAGINAL - ULTRASSONOGRRAFIA ECODOPPLER TRANSVAGINAL	1,000	SERV	180,00	180,00
12	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	3,000	SERV	112,14	336,42
13	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA GINECOLÓGICA - ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA GINECOLÓGICA	5,000	SERV	59,05	295,25
14	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	10,000	SERV	112,14	1.121,40
15	ULTRASSONOGRRAFIA ECODOPPLER DE CARÓTIDA -	3,000	SERV	180,00	540,00

ULTRASSONOGRAFIA ECODOPPLER DE CARÓTIDA

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
16	ULTRASSONOGRAFIA ECODOPPLER MI VENOSO	- 7,000	SERV	150,00	1.050,00
	ULTRASSONOGRAFIA ECODOPPLER MI VENOSO				
17	ULTRASSONOGRAFIA ECODOPPLER MS VENOSO	- 3,000	SERV	150,00	450,00
	ULTRASSONOGRAFIA ECODOPPLER MS VENOSO				
18	ULTRASSONOGRAFIA ECODOPPLER MI ARTERIAL	- 7,000	SERV	150,00	1.050,00
	ULTRASSONOGRAFIA ECODOPPLER MI ARTERIAL				
19	ULTRASSONOGRAFIA ECODOPPLER MS ARTERIAL	- 3,000	SERV	150,00	450,00
	ULTRASSONOGRAFIA ECODOPPLER MS ARTERIAL				
20	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUOENERGETICA DE COLUNA (DOIS SEGMENTOS) - DENSITOMETRIA ÓSSEA DUOENERGETICA DE COLUNA (DOIS SEGMENTOS)	20,000	SERV	109,22	2.184,40
21	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	- 6,000	SERV	112,14	672,84
22	ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL - ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	- 3,000	SERV	90,00	270,00
23	ULTRASSONOGRAFIA DE REGIÃO INGUINAL - ULTRASSONOGRAFIA DE REGIÃO INGUINAL	2,000	SERV	90,00	180,00
24	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO (BILATERAL) - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO (BILATERAL)	-180,000	SERV	60,00	10.800,00
25	MAMOGRAFIA UNILATERAL - MAMOGRAFIA UNILATERAL	6,000	SERV	36,44	218,64
26	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL - ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	2,000	SERV	295,62	591,24
27	ANGIORESSONANCIA DE CRÂNIO/PESCOÇO - ARTERIAL OU VENOSA - ANGIORESSONANCIA DE CRÂNIO/PESCOÇO - ARTERIAL OU VENOSA	1,000	SERV	420,00	420,00
28	ANGIORESSONANCIA DE TÓRAX - ARTERIAL OU VENOSA - ANGIORESSONANCIA DE TÓRAX - ARTERIAL OU VENOSA	2,000	SERV	420,00	840,00
29	ANGIORESSONANCIA DE ABDOMEN/PELVE - ARTERIAL OU VENOSA - ANGIORESSONANCIA DE ABDOMEN/PELVE - ARTERIAL OU VENOSA	2,000	SERV	420,00	840,00
30	CONTRASTE PARA ANGIORESSONANCIA - CONTRASTE PARA ANGIORESSONANCIA	5,000	SERV	150,00	750,00
31	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL) - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)	7,000	SERV	295,62	2.069,34
32	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	5,000	SERV	295,62	1.478,10
33	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BIL - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	2,000	SERV	295,62	591,24
34	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/ PELVE/ ABDOMEN INFERIOR - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/ PELVE/ ABDOMEN INFERIOR	3,000	SERV	295,62	886,86
35	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA	1,000	SERV	295,62	295,62
36	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	5,000	SERV	295,62	1.478,10
37	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA VIAS BILIARES/ COLANGIORESSONANCIA - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA VIAS BILIARES/ COLANGIORESSONANCIA	1,000	SERV	262,62	262,62
38	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR	2,000	SERV	295,62	591,24
39	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	1,000	SERV	295,62	295,62
40	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTOIDE - TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTOIDEA)	5,000	SERV	140,00	700,00
41	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA - TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA	1,000	SERV	140,00	140,00
42	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA - TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA	- 2,000	SERV	140,00	280,00
43	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA - TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	- 5,000	SERV	140,00	700,00
44	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL -	3,000	SERV	140,00	420,00

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
45	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR (ESTERNO CLAVICULAR/ OMBRO/COTOVELO E PUNHO)	3,000	SERV	140,00	420,00
46	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	3,000	SERV	140,00	420,00
47	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS DA FACE/ ARTICULAÇÃO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS DA FACE/ ARTICULAÇÕES TÊMPORO MANDIBULARES	2,000	SERV	140,00	280,00
48	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	3,000	SERV	140,00	420,00
49	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL	3,000	SERV	280,00	840,00
50	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	3,000	SERV	190,00	570,00
51	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO	2,000	SERV	140,00	280,00
52	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ ABDOMEN INFERIOR - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ ABDOMEN INFERIOR	2,000	SERV	140,00	280,00
53	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA PERNA PÉ)	2,000	SERV	140,00	280,00
54	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO E VERTEBRAIS - ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO E VERTEBRAIS	1,000	SERV	420,00	420,00
55	ANGIOTOMOGRAFIA DE CAROTIDAS - ANGIOTOMOGRAFIA DE CAROTIDAS	1,000	SERV	420,00	420,00
56	ANGIOTOMOGRAFIA AORTA TORACICA - ANGIOTOMOGRAFIA AORTA TORACICA	1,000	SERV	420,00	420,00
57	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN INCLUINDO VASOS VENOSOS E OU ARTE - ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN INCLUINDO VASOS VENOSOS E OU ARTERIAIS COMPREENDENDO VASOS ILIACOS	1,000	SERV	520,00	520,00
58	ANGIOTOMOGRAFIA MEMBROS INFERIORES - ANGIOTOMOGRAFIA MEMBROS INFERIORES	1,000	SERV	420,00	420,00
59	UROTOMOGRAFIA - UROTOMOGRAFIA	5,000	SERV	348,00	1.740,00
60	CONTRASTE PARA ANGIOTOMOGRAFIA - CONTRASTE PARA ANGIOTOMOGRAFIA	3,000	SERV	150,00	450,00
61	CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA - CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA	7,000	SERV	150,00	1.050,00
62	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA - CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	7,000	SERV	150,00	1.050,00
63	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA - BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA RETAL	1,000	SERV	360,00	360,00
64	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA (PAAF) - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA (PAAF)	3,000	SERV	264,70	794,10
65	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA - CORE BIOPSIA GUIADA POR U - PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA - CORE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASSON	2,000	SERV	264,70	529,40
66	BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TCM/ULTRASSON./RNM/RX - BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TCM/ULTRASSON./RNM/RX	2,000	SERV	360,00	720,00
67	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIR. - PAAF - BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIR. - PAAF	4,000	SERV	364,70	1.458,80
68	DOPLER COLORIDO VENOSO MEMBRO INFERIOR UNILATERAL - DOPLER COLORIDO VENOSO MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	2,000	SERV	150,00	300,00
69	DOPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBRO INFERIOR UNILATERAL - DOPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	2,000	SERV	150,00	300,00
Total do Participante:					51.901,83

Total Geral: 51.901,83

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):

Descrição da Despesa	Dotação	Valor Estimado
MÉDIA ALTA COMPLEX/TETO/FMS	07.001.10.302.0017.2081.3.3.90.00.00	R\$ 15.500,00
MÉDIA ALTA COMPLEX/TETO/FMS	07.001.10.302.0017.2081.3.3.90.00.00	R\$ 10.000,00
MÉDIA ALTA COMPLEX/TETO/FMS	07.001.10.302.0017.2081.3.3.90.00.00	R\$ 26.401,83

Quilombo, 13/11/2024

NEDIO LUIZ CONCI:25120042953

Assinado de forma digital por NEDIO LUIZ
CONCI:25120042953

NEDIO LUIZ CONCI
Secretário Municipal da Saúde

Assinatura do Responsável