



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LOANDA**

**ESTADO DO PARANÁ**

CNPJ 76.972.074/0001-51  
Rua Mato Grosso, 354 - CEP 87.900-000 - Fone 44-3425-8400

Fl. nº \_\_\_\_\_

Serv.: \_\_\_\_\_

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 007/2021-PML.**

**OBJETO:** Credenciamento de Pessoas Jurídicas interessadas na prestação de serviços de tomografia computadorizada, para atender as necessidades do Hospital Municipal Dr. Seitugu Hirata e Unidades Básica de Saúde, do Município de Loanda-Pr, pelos valores e serviços fixados nos itens da tabela abaixo, pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado conforme disposto no Art. 57, Inciso II, da Lei 8.666/93

**RESULTADO DE JULGAMENTO FINAL CLASSIFICATORIO**

Em cumprimento ao disposto no Art. 109, § 1º da Lei 8.666/93, torna-se público o resultado de julgamento das propostas preços da licitação em epígrafe, conforme a seguir:

**CLASSIFICADA EM 1º LUGAR** – Centro de Diagnóstico por Imagem Radiocor & Santa Catarina, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob nº 33.659.936/0001-88, protocolo de nº 088/2022, de 06/01/2022.

Ordem	Nome Procedimento SUS	Unid	Qtd.	Menor Valor	
				Valor Unt.	Valor Total
1	ABDOMEN SUPERIOR	UNI	20	R\$ 138,63	R\$ 2.772,60
2	ABDOMEN TOTAL	UNI	30	R\$ 210,00	R\$ 6.300,00
3	COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	UNI	20	R\$ 86,76	R\$ 1.735,20
4	MEDIASTINO	UNI	10	R\$ 136,41	R\$ 1.364,10
5	PELVE7BACIA/ABDOMEN INFERIOR	UNI	20	R\$ 138,63	R\$ 2.772,60
6	PESCOÇO	UNI	30	R\$ 86,75	R\$ 2.602,50
7	SEGMENTO APENDICULARES (BRAÇO/ANTEBRAÇO/MÃO/COXA/PERNA/PÉ)	UNI	44	R\$ 86,75	R\$ 3.817,00
8	SELA TURCICA	UNI	13	R\$ 97,44	R\$ 1.266,72
9	SEIOS DA FACE/TEMP. MANDICULAR/OUVIDO	UNI	10	R\$ 86,75	R\$ 867,50
10	TORAX/COLUNA TORAXICA	UNI	60	R\$ 136,41	R\$ 8.184,60
11	UROTOMOGRAFIA C/ CONTRASTE	UNI	03	R\$ 530,00	R\$ 1.590,00
12	UROTOMOGRAFIA S/ CONTRASTE	UNI	04	R\$ 490,00	R\$ 1.960,00
13	COLUNA LOMBAR/LOMBO SACRA	UNI	20	R\$ 101,10	R\$ 2.022,00
14	MEMBROS SUPERIORES	UNI	20	R\$ 86,75	R\$ 1.735,00
15	CRÂNIO COM OU SEM CONTRASTE	UNI	20	R\$ 97,44	R\$ 1.948,80
16	MEMBROS INFERIORES	UNI	20	R\$ 86,75	R\$ 1.735,00
				<b>TOTAL R\$ 42.673,62</b>	

**CLASSIFICADA EM 2º LUGAR** – Clínica e Instituto de Imagem de Paranavaí ME, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob nº 26.407.308/0001-40, protocolo de nº 097/2022, de 06/01/2022.

Ordem	Nome Procedimento SUS	Unid	Qtd.	Menor Valor	
				Valor Unt.	Valor Total
1	ABDOMEN SUPERIOR	UNI	20	R\$ 138,63	R\$ 2.772,60



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LOANDA**  
**ESTADO DO PARANÁ**

CNPJ 76.972.074/0001-51  
Rua Mato Grosso, 354 - CEP 87.900-000 - Fone 44-3425-8400

Fl. nº \_\_\_\_\_

Serv.: \_\_\_\_\_

2	ABDOMEN TOTAL	UNI	30	R\$ 210,00	R\$ 6.300,00
3	COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	UNI	20	R\$ 86,76	R\$ 1.735,20
4	MEDIASTINO	UNI	10	R\$ 136,41	R\$ 1.364,10
5	PELVE7BACIA/ABDOMEN INFERIOR	UNI	20	R\$ 138,63	R\$ 2.772,60
6	PESCOÇO	UNI	30	R\$ 86,75	R\$ 2.602,50
7	SEGMENTO APENDICULARES (BRAÇO/ANTEBRAÇO/MÃO/COXA/PERNA/PÉ)	UNI	43	R\$ 86,75	R\$ 3.730,25
8	SELA TURCICA	UNI	13	R\$ 97,44	R\$ 1.266,72
9	SEIOS DA FACE/TEMP. MANDICULAR/OUVIDO	UNI	10	R\$ 86,75	R\$ 867,50
10	TORAX/COLUNA TORAXICA	UNI	60	R\$ 136,41	R\$ 8.184,60
11	UROTOMOGRFIA C/ CONTRASTE	UNI	04	R\$530,00	R\$ 2.120,00
12	UROTOMOGRFIA S/ CONTRASTE	UNI	03	R\$490,00	R\$1.470,00
13	COLUNA LOMBAR/LOMBO SACRA	UNI	20	R\$ 101,10	R\$ 2.022,00
14	MEMBROS SUPERIORES	UNI	20	R\$ 86,75	R\$ 1.735,00
15	CRÂNIO COM OU SEM CONTRASTE	UNI	20	R\$ 97,44	R\$ 1.948,80
16	MEMBROS INFERIORES	UNI	20	R\$ 86,75	R\$ 1.735,00
				<b>TOTAL R\$</b>	<b>R\$ 42.626,87</b>

**CLASSIFICADA EM 3º LUGAR** – Clínica Radiológica de Paranavaí S/C, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob nº 77.430.015/0001-14, protocolo de nº 105/2022, de 07/01/2022.

Ordem	Nome Procedimento SUS	Unid	Qtd.	Menor Valor	
				Valor Unt.	Valor Total
1	ABDOMEN SUPERIOR	UNI	20	R\$ 138,63	R\$ 2.772,60
3	COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	UNI	20	R\$ 86,76	R\$ 1.735,20
4	MEDIASTINO	UNI	10	R\$ 136,41	R\$ 1.364,10
5	PELVE7BACIA/ABDOMEN INFERIOR	UNI	20	R\$ 138,63	R\$ 2.772,60
7	SEGMENTO APENDICULARES (BRAÇO/ANTEBRAÇO/MÃO/COXA/PERNA/PÉ)	UNI	43	R\$ 86,75	R\$ 3.730,25
8	SELA TURCICA	UNI	14	R\$ 97,44	R\$ 1.364,16
9	SEIOS DA FACE/TEMP. MANDICULAR/OUVIDO	UNI	10	R\$ 86,75	R\$ 867,50
10	TORAX/COLUNA TORAXICA	UNI	60	R\$ 136,41	R\$ 8.184,60
11	UROTOMOGRFIA C/ CONTRASTE	UNI	03	R\$ 530,00	R\$ 1.590,00
12	UROTOMOGRFIA S/ CONTRASTE	UNI	03	R\$490,00	R\$1.470,00
13	COLUNA LOMBAR/LOMBO SACRA	UNI	20	R\$ 101,10	R\$ 2.022,00
14	MEMBROS SUPERIORES	UNI	20	R\$ 86,75	R\$ 1.735,00
15	CRÂNIO COM OU SEM CONTRASTE	UNI	20	R\$ 97,44	R\$ 1.948,80
16	MEMBROS INFERIORES	UNI	20	R\$ 86,75	R\$ 1.735,00
				<b>TOTAL R\$</b>	<b>R\$ 33.291,81</b>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LOANDA**

**ESTADO DO PARANÁ**

CNPJ 76.972.074/0001-51  
Rua Mato Grosso, 354 - CEP 87.900-000 - Fone 44-3425-8400

Fl. nº \_\_\_\_\_

Serv.: \_\_\_\_\_

Comunica, outrossim, que dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da publicação deste aviso, a Comissão Permanente de Licitação, dará vistas ao processo licitatório a qualquer interessado, para interposição de recurso.

Loanda-Pr, 01 de fevereiro de 2022.

**MARCOS PARRA MENDONÇA**

Presidente da Comissão de Licitação

**ADEMILSON MUSULINO RODRIGUES**

Membro da Comissão de Licitação

**SIMONE REGINA DA SILVA**

Membro da Comissão de Licitação