

**ANEXO II**

**PROCESSO LICITATÓRIO 01/2024  
INEXIGIBILIDADE 01/2024  
CREDENCIAMENTO 01/2024**

**TABELAS DE PREÇOS E SERVIÇOS**

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	ESTIMATIVA ANUAL	TOTAL
<b>DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO</b>					
1	02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R\$ 530,64	40	R\$ 21.225,60
2	02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R\$ 493,52	40	R\$ 19.740,80
3	02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	R\$ 380,00	10	R\$ 3.800,00
4	02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 238,50	10	R\$ 2.385,00
<b>DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA</b>					
5	02.07.01.001-3	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL SEM CONTRASTE	R\$ 425,51	10	R\$ 4.255,10
6	02.07.01.002-1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) S/ CONTRASTE	R\$ 414,89	6	R\$ 2.489,34

<b>7</b>	02.07.01.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE, FARINGE, NASOFARINGE, OROFARINGE, TRAQUEIA E PARATIREÓIDE) S/ CONTRASTE	R\$ 432,41	20	R\$ 8.648,20
<b>8</b>	02.07.01.004-8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA S/ CONTRASTE	R\$ 413,22	110	R\$ 45.454,20
<b>9</b>		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ CONTRASTE	R\$ 483,00	60	R\$ 28.980,00
<b>10</b>	02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA S/ CONTRASTE	R\$ 420,90	10	R\$ 4.209,00
<b>11</b>		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA C/ CONTRASTE	R\$ 451,50	6	R\$ 2.709,00
<b>12</b>	02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO (ENCÉFALO, CÉREBRO, CEREBELO E/OU ÓRBITAS) S/ CONTRASTE	R\$ 426,50	164	R\$ 69.946,00
<b>13</b>		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO (ENCÉFALO, CÉREBRO, CEREBELO E/OU ÓRBITAS) C/ CONTRASTE	R\$ 483,00	156	R\$ 75.348,00
<b>14</b>	02.07.02.002-7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (OMBRO, BRAÇO, COTOVELO, ANTEBRAÇO, PUNHO E MÃO) S/ CONTRASTE	R\$ 412,38	94	R\$ 38.763,72
<b>15</b>		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (OMBRO, BRAÇO, COTOVELO, ANTEBRAÇO, PUNHO E MÃO) C/ CONTRASTE	R\$ 483,04	58	R\$ 28.016,32



<b>16</b>	02.07.02.003-5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX (MEDIÁSTINO, PULMÃO, PAREDE TORÁCICA) S/ CONTRASTE	R\$ 446,81	40	R\$ 17.872,40
<b>17</b>	02.07.03.001-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITÔNIO) S/ CONTRASTE	R\$ 438,81	54	R\$ 23.695,74
<b>18</b>		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITÔNIO) C/ CONTRASTE	R\$ 500,00	54	R\$ 27.000,00
<b>19</b>	02.07.03.002-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR (ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS) S/ CONTRASTE	R\$ 439,81	28	R\$ 12.314,68
<b>20</b>		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR (ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS) C/ CONTRASTE	R\$ 500,00	168	R\$ 84.000,00
<b>21</b>	02.07.03.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (ARTICULAÇÃO COXOFEMURAL, COXA, JOELHO, PERNA, TORNOZELO E PÉ) S/ CONTRASTE	R\$ 420,12	88	R\$ 36.970,56
<b>22</b>		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (ARTICULAÇÃO COXOFEMURAL, COXA, JOELHO, PERNA, TORNOZELO E PÉ) C/ CONTRASTE	R\$ 452,95	4	R\$ 1.811,80
<b>23</b>		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS S/ CONTRASTE	R\$ 439,21	4	R\$ 1.756,84
<b>24</b>		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS C/ CONTRASTE	R\$ 460,45	4	R\$ 1.841,80

25		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PLEXO BRAQUIAL OU LOMBOSSACRAL C/ CONTRASTE	R\$ 529,77	4	R\$ 2.119,08
<b>DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA</b>					
26	02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 200,00	58	R\$ 11.600,00
27	02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 231,10	68	R\$ 15.714,80
28	02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TÊMPORO- MANDIBULARES S/ CONTRASTE	R\$ 173,50	12	R\$ 2.082,00
29		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TÊMPORO- MANDIBULARES C/ CONTRASTE	R\$ 315,00	4	R\$ 1.260,00
30		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE E FARINGE) C/ CONTRASTE	R\$ 320,00	4	R\$ 1.280,00
31	02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO S/ CONTRASTE (ENCÉFALO, CÉREBRO, CEREBELO E/OU ÓRBITAS)	R\$ 180,00	244	R\$ 43.920,00
32		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO C/ CONTRASTE (ENCÉFALO, CÉREBRO, CEREBELO E/OU ÓRBITAS)	R\$ 346,49	4	R\$ 1.385,96
33	02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (ESTERNOCLAVICULAR, OMBRO, COTOVELO E PUNHO) S/ CONTRASTE	R\$ 156,01	60	R\$ 9.360,60
34	02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX S/ CONTRASTE	R\$ 227,10	74	R\$ 16.805,40



<b>35</b>		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX C/ CONTRASTE	R\$ 422,68	58	R\$ 24.515,44
<b>36</b>	02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR S/ CONTRASTE	R\$ 256,00	54	R\$ 13.824,00
<b>37</b>		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR C/ CONTRASTE	R\$ 457,50	28	R\$ 12.810,00
<b>38</b>	02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (SACROILÍACA, COXOFEMORAL, JOELHO OU TORNOZELO) S/ CONTRASTE	R\$ 173,50	58	R\$ 10.063,00
<b>39</b>	02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR S/ CONTRASTE	R\$ 250,00	70	R\$ 17.500,00
<b>40</b>		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE /BACIA / ABDOMEN INFERIOR C/ CONTRASTE	R\$ 465,71	64	R\$ 29.805,44
<b>41</b>		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTÓIDE OU ORELHAS S/ CONTRASTE	R\$ 186,00	4	R\$ 744,00
<b>42</b>		SEDAÇÃO PARA EXAMES DE IMAGEM	R\$ 533,50	10	R\$ 5.335,00
<b>TOTAL:</b>				<b>2.116</b>	<b>R\$ 783.358,82</b>