

Anexo I
TERMO DE REFERENCIA

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE CIRURGIA ELETIVA.

Itens	Discriminação dos produtos		Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	SERVIÇO MEDICO CIRURGIÃO UROLOGISTA PARA VASECTOMIA / POSTECTOMIA / RETIRADA DE DUPLO JOTA/EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR		UN	100,00	600,00	60.000,00
2	SERVIÇO MEDICO ANESTESISTA EM PROCEDIMENTO CIRURGICO COLECISTECTOMIA ou HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA ou HERNIOPLASTIA INCISIONAL ou HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) / HEMORROIDECTOMIA		UN	200,00	349,00	69.800,00
3	SERVIÇO MEDICO AUXILIAR DE CIRURGIÃO PARA PROCEDIMENTO DE COLECISTECTOMIA ou HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA ou HERNIOPLASTIA INCISIONAL ou HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) / HEMORROIDECTOMIA		UN	200,00	420,00	84.000,00
4	SERVIÇO MEDICO CIRURGIÃO GERAL PARA PROCEDIMENTO DE COLECISTECTOMIA ou HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA ou HERNIOPLASTIA INCISIONAL ou HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) / HEMORROIDECTOMIA		UN	200,00	419,00	83.800,00
Total da Coleta:						297.600,00

Valor Total estimado da aquisição: 297.600,00 (duzentos e noventa e sete mil e seiscentos reais).

Justificativa : CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE CIRURGIA ELETIVA.

Prazo de entrega: IMEDIATO

Condições de Pagamento: A PRAZO

Local de entrega: HOSPITAL REGIONAL NOVA ANDRADINA

Unidade Fiscalizadora: HOSPITAL REGIONAL NOVA ANDRADINA

Nova Andradina(MS), 25 de Novembro de 2019