

ORÇAMENTO

Orçamento para Fundo municipal de saúde de Nova Trento CNPJ 08.858.200/0001-91

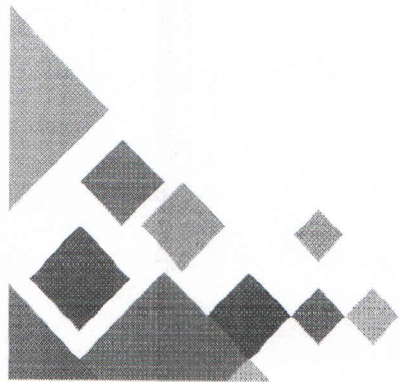
Eletroneuromiografia Membros Superiores	R\$350,00
Eletroneuromiografia Membros Inferiores	R\$350,00

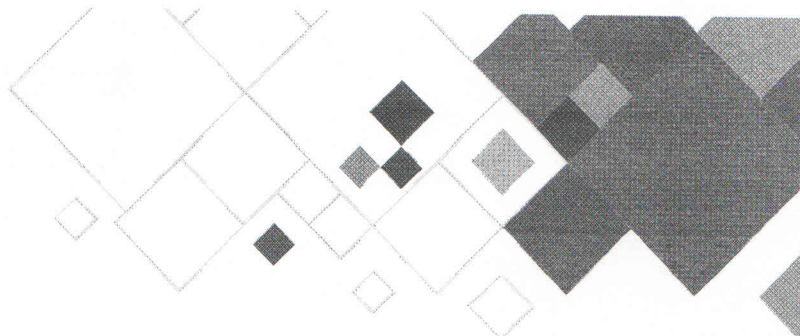
Palhoça, 28 de Abril de 2022

*Orçamento válido por 10 dias

*Os exames são realizados em laboratórios e clínicas credenciadas com a Dr Exame.

DR EXAME – UNIDADE PALHOÇA
CNPJ: 37.888.279/0001-00
Praça sete de Setembro, 69 Loja – 05
Palhoça – SC
(48) 3374-8666





ORÇAMENTO

Ecodoppler de Carótidas	R\$200,00
Ecocardiograma	R\$210,00
Eletroencefalograma	R\$145,00
Teste ergométrico	R\$180,00
Holter	R\$200,00
Densitometria Óssea	R\$185,00

Total: R\$1.120,00

Palhoça, 01 de Abril de 2022

Dr. Palhoça - Praça Sete de Setembro, 69

CNPJ: 37.888.279.0001/00





Dados da Pessoa Jurídica

Razão Social:	M&F CLÍNICA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA	
CNPJ:	12.021.446/0001-81	
Endereço:	Rua Francisco Roberto da Silva, 218 – Praia João Rosa – Biguaçu/SC	
E-mail:	adm@mfimagens.com.br	
Telefone:	(48) 3066.9001	
ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR
1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM CONTRASTE	380,00
2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM CONTRASTE	550,00
3	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ABDÔMEN TOTAL SEM CONTRASTE	640,00
4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ABDÔMEN TOTAL COM CONTRASTE	800,00
5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE	185,00
6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE	355,00
7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL SEM CONTRASTE	370,00
8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL COM CONTRASTE	540,00
9	ECODOPLER DE CARÓTIDAS	200,00
10	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	
11	ELETROENCEFALOGRAMA	
12	TESTE DE ESFORÇO/TESTE ERGOMÉTRICO	
13	HOLTER 24 HORAS	
14	ESXAME DE DENSITOMETRIA OSSEA	135,00

Biguaçu, 31 de Março de 2022.

Re: Fwd: [Mfimagens] Contact - novo envio



De <adm@mfimagens.com.br>
Para <admsaude@novatrento.sc.gov.br>
Data 31-03-2022 10:51

 Orçamento.pdf (~551 KB)

Bom dia,

Segue orçamento conforme solicitado.

Dúvidas, estamos à disposição.

Atenciosamente,

Dayana Silva

Administradora

(48)3066.9001 | (48)98405.0511 | www.mfimagens.com.br



Em 31/03/2022 08:36, Fernanda Godinho escreveu:



ORÇAMENTO

ITEM	UNID	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNIT
1	UN	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMII E MMSS	R\$ 500,00

Validade da Proposta: 90 (Noventa dias)

Local realização exames: Rua Leoberto Leal, N° 244, Tijucas-SC

Razão Social: Clinivati Clinica do Vale de Tijucas

Endereço: Rua Leoberto Leal, N° 244, Tijucas-SC, CEP: 88.200-000

CNPJ: 80.935.885/0001-50

Fone: (48) 3641-2900

Banco: 001 **Agencia:** 2723-5 **Conta Corrente:** 6581-1

Tijucas, 02 de Maio de 2022.

CLINIVATI CLINICA DO VALE DE TIJUCAS
LTDA:80935885000150

Assinado de forma digital por
CLINIVATI CLINICA DO VALE DE
TIJUCAS LTDA:80935885000150
Dados: 2022.05.02 14:27:16
-03'00'

CLINIVATI CLINICA DO VALE DE TIJUCAS

ORÇAMENTO

Item	Descrição	Valor
1	Ressonância magnética sem contraste	R\$ 500,00
2	Ressonância magnética com contraste	R\$ 700,00
3	Ressonância magnética do abdômen total sem contraste	R\$ 1000,00
4	Ressonância magnética do abdômen total com contraste	R\$ 1200,00
5	Tomografia computadorizada sem contraste	R\$ 330,00
6	Tomografia computadorizada com contraste	R\$ 530,00
7	Tomografia computadorizada de abdômen total sem contraste	R\$ 500,00
8	Tomografia computadorizada de abdômen total com contraste	R\$ 700,00
9	Ecodopler de carótidas	R\$ 250,00
10	Ecocardiograma transtorácico	R\$ 250,00
11	Eletroencefalograma	R\$ -
12	Teste de esforço/ teste ergométrico	R\$ 200,00
13	Holter 24 horas	R\$ 200,00
14	Exame de densitometria óssea	R\$ -

Tijucas, 05 de Abril de 2022.

Validade da Proposta: 60 (Noventa dias)

Prazo de Entrega: Conforme agendamentos.

Local realização exames: Rua Leoberto Leal, N° 244, Tijucas-SC.

Razão Social: Clinivati Clinica do Vale de Tijucas

Endereço: Rua Leoberto Leal, N° 244, Tijucas-SC, CEP: 88.200-000.

CNPJ: 80.935.885/0001-50

Fone: (48) 3641-2900

Banco: 001 **Agencia:** 2723-5 **Conta Corrente:** 6581-1

CLINIVATI CLINICA DO VALE DE TIJUCAS
Assinado de forma digital por
CLINIVATI CLINICA DO VALE DE
TIJUCAS LTDA:80935885000150
LTDA:80935885000150 Dados: 2022.04.05 09:47:34 -03'00'

CLINIVATI CLINICA DO VALE DE TIJUCAS

RES: ENC: orçamento

De Fernanda | Unicardio <financeiro@clinicaunicardio.com.br>
Para <admsaude@novatrento.sc.gov.br>
Data 06-04-2022 13:38

Boa tarde,

Não realizamos colonoscopia e endoscopia.

DOPPLER VENOSO DE MEMBROS SUPERIORES BILATERAL – R\$ 820,00 (cada membro R\$ 410,00)

DOPPLER VENOSO DE MEMBROS INFERIORES BILATERAL - R\$ 820,00 (cada membro R\$ 410,00)

DOPPLER ARTERIAL DE MEMBROS INFERIORES BILATERAL – R\$ 780,00 (cada membro R\$ 390,00)

DOPPLER ARTERIAL DE MEMBROS SUPERIORES BILATERAL - R\$ 780,00 (cada membro R\$ 390,00)

Atenciosamente,

Fernanda Martins Silva
Assistente Financeiro

+unicardio

unicardio.com.br

(48) 3028 2300

Avenida Rio Branco, 633, Centro, Florianópolis/SC | CEP 88015-203

De: admsaude@novatrento.sc.gov.br <admsaude@novatrento.sc.gov.br>

Enviada em: quarta-feira, 6 de abril de 2022 12:10

Para: Fernanda | Unicardio <financeiro@clinicaunicardio.com.br>

Assunto: Re: ENC: orçamento

Bom dia. Nós vamos licitar também outros exames. Você consegue me enviar orçamento de exame de colonoscopia e endoscopia e de ultrassom arterial e venosa de membros?

Obrigada

Em 31-03-2022 15:51, Fernanda | Unicardio escreveu:

Boa tarde,

Segue orçamento solicitado:

Item	Descrição	Valor
9	Ecodopler de carótidas	R\$ 350,00
10	Ecocardiograma transtorácico	R\$ 350,00
12	Teste de esforço/ teste ergométrico	R\$ 210,00
13	Holter 24 horas	R\$ 230,00

Atenciosamente,

Fernanda Martins Silva
Assistente Financeiro



unicardio.com.br

(48) 3028 2300

Avenida Rio Branco, 633, Centro, Florianópolis/SC | CEP 88015-203

----- Mensagem original -----

Assunto::Fwd: orçamento

Data:31/03/2022 12:04

De:admsaude@novatrento.sc.gov.br

Para::recepcao@clinicaunicardio.com.br

Bom dia,

Poderiam fornecer orçamento para os exames abaixo? Para o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA TRENTO, CNPJ 08.858.200/0001-91. Obrigada.

Item	Descrição	Valor
9	Ecodopler de carótidas	
10	Ecocardiograma transtorácico	

11	Eletroencefalograma	
12	Teste de esforço/ teste ergométrico	
13	Holter 24 horas	
14	Exame de densitometria óssea	

Re: Fwd: orçamento



De <sac@felizmed.com.br>

Para <admsaude@novatrento.sc.gov.br>

Data 06-04-2022 12:17

Bom dia,

Infelizmente não realizamos colonoscopia e endoscopia na clínica.

US DOPPLER COL VENOSO	R\$275,00 por membro
US DOPPLER COL ARTERIAL	R\$260,00 por membro

Ficamos à disposição

Em 2022-04-06 12:09, admsaude@novatrento.sc.gov.br escreveu:

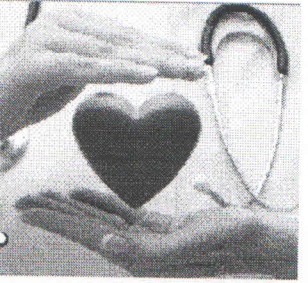


Clínica Médica
Bem Estar
Saúde



CLÍNICA
POPULAR

SAÚDE AO
ALCANCE
DE TODOS...



(48) 3380-1530 | 9.9999-2610

Razão Social: BEM ESTAR MED SAUDE EIRELI

Cnpj: 26.728.443/0001-97

O R Ç A M E N T O

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
CNPJ: 82.925.652/0001-00

Visando atender vossa solicitação, apresentamos nossa proposta para execução de serviços de Medicina do Trabalho (ASOs), para este órgão.

ÍTEM	DESCRIÇÃO	QTDE	VLR. UNIT	TOTAL
1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	01	300,00	300,00
2	COLONOSCOPIA	01	550,00	550,00
3	ULTRASSOM ARTERIAL E VENOSA DE MEMBROS (POR MEMBRO)	01	242,00	242,00

Informamos, por oportuno, que nos preços apresentados acima, já estão computados todos os custos necessários decorrentes da prestação dos serviços, objeto desta licitação, bem como já estão incluídos todos os impostos, encargos trabalhista, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, seguros, deslocamentos de pessoal e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente.

O prazo de entrega dos mesmos será conforme solicitação, á partir da emissão da Nota de Empenho e/ou Autorização de fornecimento.

O prazo de validade da proposta é de 60 (Sessenta) dias corridos.

São João Batista/ SC 08 de abril de 2022

Christiano Paulo da Silva

CPF: 689.827.631-04

Cargo: Administrador

AV. LEOPOLDINA BRASIL, 17 - CENTRO - SÃO JOÃO BATISTA / SC
Fone: (48) 3380-1530 / (48) 9.9999-2610 / (47) 9.9645-3763



Dados da Pessoa Jurídica

Razão Social:	M&F CLÍNICA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA	
CNPJ:	12.021.446/0001-81	
Endereço:	Rua Francisco Roberto da Silva, 218 – Praia João Rosa – Biguaçu/SC	
E-mail:	adm@mfigens.com.br	
Telefone:	(48) 3066.9001	
ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR
1	ENDOSCOPIA	
2	COLONOSCOPIA	
3	CONTRASTE PRIMOVIST	400,00
4	ULTRASSOM DOPPLER VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO	250,00
5	ULTRASSOM DOPPLER VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO	250,00
6	ULTRASSOM DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO	250,00
7	ULTRASSOM DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO	250,00
8	ULTRASSOM DOPPLER VENOSA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	250,00
9	ULTRASSOM DOPPLER VENOSA DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	250,00
10	ULTRASSOM DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	250,00
11	ULTRASSOM DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	250,00

Biguaçu, 11 de Abril de 2022.

ORÇAMENTO

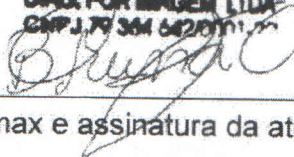
CONTRASTE PRIMOVIST

Valor: R\$ 500,00

Declaro para os devidos fins que este orçamento é válido por 10 dias.

Blumenau, 13 de Abril de 2022.

ECOMAX CENTRO DE
DIAG. POR IMAGEM LTDA
CNPJ 17.364.642/0117



(Carimbo Ecomax e assinatura da atendente)



CENTRO AUDITIVO JARAGUÁ

A/c: Secretaria de Saúde de Nova Trento

Orçamentos de Exames e Aparelhos Auditivos

Procedimentos	SIGTAP
AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	0211070033
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA / ÓSSEA)	0211070041
LOGOAUDEMETRIA (LDV-IRF-LRF)	0211070211
IMITANCIOMETRIA	0211070203
BERA	021107026-2
OTOEMISSIONES (TESTE DA ORELHINHA)	0211070270
AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	0701030127
AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	0701030135
AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	0701030143

DOS SERVIÇOS:

Abaixo tabela de com valores de serviços a serem prestados:

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	QTD.	UN. /MED.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
1	IMITANCIOMETRIA	A definir	UNIDADE	25,00	A definir	SAE
	BERA	A definir	UNIDADE	159,95	A definir	SAE
2	OTOEMISSIONES	A definir	UNIDADE	66,15	A definir	SAE
3	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREO OSSEA)	A definir	UNIDADE	25,00	A definir	SAE
4	AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A. SHINE ERV4 10° CIC SHINE REV4 312 ITC SHINE REV4 13 FS SHINE REV4 M SHINE REV4 HPM SHINE REV4 HP	A definir	UNIDADE	539,24	A definir	SAE

Jaraguá Com. Aparelhos Auditivos Ltda CNPJ: 07283126000160

Insc. Estadual: 254.941.400 Insc. Municipal: 27873

Matriz: Av. Mal. Deodoro da Fonseca, 889 - Centro - Jaraguá Do Sul - SC - 89251-701 Fone/fax: (47) 33722364 / 30846224 / 99725395



CENTRO AUDITIVO JARAGUÁ

5	AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B STRIDE M500 / STRIDE P500 / STRIDE 500 MAX UP 600 / MOXI FIT 500	A definir	UNIDADE	718,98	A definir	SAE
6	AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C STRIDE M600 / STRIDE P600 / MAX UP 600 / MOXI FIT 600	A definir	UNIDADE	1129,82	A definir	SAE
7	LOGOaudiometria	A definir	UNIDADE	25,00	A definir	SAE

Disponibilizamos os seguintes meios para prestar quaisquer esclarecimentos relativos a esta proposta, bem como para agendamento da vistoria técnica: telefone (47) 33722364 (Aparecida de Oliveira Duarte - administradora).

Jaraguá do Sul/SC, 17 de fevereiro de 2022

Atenciosamente,

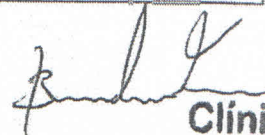
APARECIDA DE OLIVEIRA DUARTE
Sócio Administrador CPF: 88828352949
JARAGUA COMERCIO DE APARELHOSAUDITIVOS LTDA. - EPP

Jaraguá Com. Aparelhos Auditivos Ltda CNPJ: 07283128000160
Insc.Estadual: 254.941.400 Insc. Municipal: 27873
Matriz: Av. Mal. Deodoro da Fonseca, 889 - Centro - Jaraguá Do Sul - SC - 89251-701 Fone/fax: (47) 33722364 /
30846224 / 99725395

Orçamento: Audiometria / Nova Trento

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE E	VALOR UNITARIO
1	APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETROURICULAR TIPO A, FORNECIMENTO PARA PACIENTES COM DIAGNÓSTICO, SELEÇÃO E ADAPTAÇÃO CONCLUÍDOS. CÓDIGO SIGTAP 07.01.03.012-7.	A definir	R\$ 780,00
2	APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXERNO RETROAURICULAR TIPO B, FORNECIMENTO PARA PACIENTES COM DIAGNÓSTICO, SELEÇÃO E ADAPTAÇÃO CONCLUÍDOS, CÓDIGO SIGTAP 07.01.03.013-5.	A definir	R\$ 970,00
3	IMITANCIOMETRIA	A definir	R\$ 73,00
4	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/ ÓSSEA). CÓDIGO SIGTAP 02.11.07.004-1	A definir	R\$ 46,00
5	LOGOAUDIOMETRIA	A definir	R\$ 60,00
6	AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C STRIDE M600 / STRIPE P600 / MAX UP 600 / MOXI FIT 600	A definir	R\$ 1.250,00

Rio Negrinho, 22 de Fevereiro de 2022



RUA ALFREDO GIRARDI, 151, VILA NOVA, RIO NEGRINHO - SC
(47) 3644-2005 | (47) 99197-8684

Clínica E-vida
CNPJ 32 177 193/0001-47
Tel.: 3642-6829



Serviços de Saúde

Quem Somos:

A T4 é uma empresa de serviços especializada em Saúde e Segurança do Trabalho. Nossa equipe é formada por Engenheiros de Segurança, Técnicos e profissionais de saúde ocupacional, preparados para atender empresas de pequeno, médio e grande porte, cumprindo os requisitos legais.

Unidade Móvel – Facilidade e Flexibilidade em um só lugar. Levamos nossa estrutura para sua empresa. Seus funcionários não precisam se deslocar, realizamos cursos, treinamentos e exames na sua empresa

Orçamentos de Exames e Aparelhos Auditivos

Procedimentos
AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE
AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AÉREA / ÓSSEA)
LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)
IMITANCIOMETRIA
BERA
AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A
AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B
AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C

DOS SERVIÇOS:

Abaixo tabela de com valores de serviços a serem prestados:

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	QTD.	UN. /MED.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
1	IMITANCIOMETRIA	A definir	UNIDADE	50,00	A definir	SAE
	BERA	A definir	UNIDADE	200,00	A definir	SAE
2	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREO OSSEA)	A definir	UNIDADE	50,00	A definir	SAE
6	LOGOAUDIOMETRIA	A definir	UNIDADE	50,00	A definir	SAE



Local e Data do Aceite: Rio do Sul, 21 de outubro de 2020.

Responsável Comercial: Fernanda Stringari

Responsável Técnico: Fernando Lorenzetti

Validade da proposta: 30 dias

Representante da Contratada

Representante da Contratante

ENDOMÉDICA

ENDOSCOPIA DIGESTIVA

VALORES LICITAÇÃO:

Endoscopia Digestiva Alta com sedação medico anestesista	R\$ 330.00
Colonoscopia com sedação medico anestesista	R\$ 556.25

Rua: Leoberto Leal 230 centro. Tijucas.

Obs: Anexo Clinica Cem.

administracao@endomedicatijucas.com.br

Re: orçamento

 **De** Faturamento - Gástrica Usuy <faturamento@usuy.com.br>
Para <admsaude@novatrento.sc.gov.br>
Cópia Rodrigo - Gástrica Usuy <atendimento44@usuy.com.br>, Celso Bento <celso.bento@usuy.com.br>, Ana Cléia de Liz Alves <ana.cleia@usuy.com.br>
Data 11-04-2022 13:23

Olá, boa tarde.

Conforme solicitado, segue orçamentos:

1 - Endoscopia

Valor: R\$ 600,00. Se durante o procedimento for realizada uma mucosectomia, acrescentará R\$ 370,00 no valor inicial do exame.
Frascos de Biópsia/Pólipos: o valor do 1º frasco - R\$ 300,00, 2+ acrescenta R\$ 250,00 em cada frasco do valor inicial.

2 - Colonoscopia

Valor: R\$ 830,00. Se durante o procedimento for realizada uma mucosectomia, acrescentará R\$ 400,00 no valor inicial do exame.
Frascos de Biópsia/Pólipos: o valor do 1º frasco - R\$ 300,00, 2+ acrescenta R\$ 250,00 em cada frasco do valor inicial.

3 - Contaste Primovist

Não realizamos

4 - Ultrassom doppler venosa e arterial de membros

Não realizamos

Atenciosamente,

Bruna Gesser

Supervisora Faturamento



 www.gastrica.com.br

  3953-6700

Florianópolis - Rua Sebastião L. da Silva, 126
Córrego Grande
São José - Av. Mal. Castelo Branco, 407
Campinas

Em seg., 11 de abr. de 2022 às 11:31, Contato - USUY Clínica Médica <contato@usuy.com.br> escreveu:

Bom dia!

Segue solicitação de prefeitura de Nova Trento.

Qualquer dúvida estou à disposição.

Atenciosamente,

Karine Ribeiro da Conceição



GÁSTRICA USUY
CLÍNICA MÉDICA
Dir. Tec. Eduardo Usuy Jr.
CRM:9541

 www.gastrica.com.br

  3953-6700

Florianópolis - Rua Sebastião L. da Silva, 126
Corrego Grande

São José - Av. Mal. Castelo Branco, 407
Campinas

----- Forwarded message -----

De: <admsaude@novatrento.sc.gov.br>

Date: sex., 8 de abr. de 2022 às 11:27

Subject: orçamento

To: <contato@usuy.com.br>

Bom dia

Trabalho no FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA TRENTO CNPJ 08.858.200/0001-91, sua empresa poderia enviar orçamento dos itens abaixo?

Endoscopia

Colonoscopia

Contaste Primovist

Ultrassom doppler venosa e arterial de membros

Obrigada

Clinica Kozma

CNPJ :06.094.154/0002-57

Endereço: Rua Luiz Delfino, 43 - Florianópolis - SC, CEP 88015-360

Contato: (48) 3112-1515

ORÇAMENTO NOVA TRENTO ABRIL 2022

1	Ressonância magnética sem contraste	R\$ 490,00
2	Ressonância magnética com contraste	R\$ 490,00
3	Ressonância magnética do abdômen total sem contraste	R\$ 840,00
4	Ressonância magnética do abdômen total com contraste	R\$ 840,00
5	Tomografia computadorizada sem contraste	R\$ 350,00
6	Tomografia computadorizada com contraste	R\$ 350,00
7	Tomografia computadorizada de abdômen total sem contraste	R\$ 680,00
8	Tomografia computadorizada de abdômen total com contraste	R\$ 680,00
9	Ecodopler de carótidas	R\$ 159,00
10	Ecocardiograma transtorácico	R\$ 280,00
11	Eletronecefalograma	R\$ 360,00
12	Teste de esforço/ teste ergométrico	R\$ 150,00
13	Holter 24 horas	R\$ 145,00
14	Exame de densitometria óssea	R\$ 260,00

Orçamento Nova Trento



De Eduardo Borges <eborges@kozma.com.br>
Para Karina Rabello <krabello@kozma.com.br>, <admsaude@novatrento.sc.gov.br>
Data 04-04-2022 09:12

ORÇAMENTO SERVIÇO NOVA TRENTO.docx (~15 KB)

[<https://www.kozma.com.br/>]

Telefone:

www.kozma.com.br

----- Mensagem original -----

De: "Karina Rabello" <krabello@kozma.com.br>
Para: "Eduardo Borges" <eborges@kozma.com.br>
Enviadas: Domingo, 3 de abril de 2022 19:35:52
Assunto: Fwd: Nome do formulário - Site Kozma

Segue para orçamento.

[<https://www.kozma.com.br/>] Karina Rabello

Marketing

Telefone: 54 99991-3571

www.kozma.com.br

----- Mensagem encaminhada -----

De: "Kozma" <kozma@grupoalpina.com.br>
Para: "Karina Rabello" <karina@kozma.com.br>
Enviadas: Quinta-feira, 31 de março de 2022 11:11:01
Assunto: Nome do formulário - Site Kozma

NÃO RESPONDER ESSE E-MAIL

Nome: FUN

E-mail: admsaude@novatrento.sc.gov.br

Assunto: karina@kozma.com.br

Telefone: 4832673267

Cidade: Nova Trento

Estado: SC

Mensagem: Bom dia,

Poderiam fornecer orçamento para os exames abaixo? Para o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA TRENTO, CNPJ 08.858.200/0001-91.
Obrigada.

Item	Descrição	Valor
1	Ressonância magnética sem contraste	
2	Ressonância magnética com contraste	
3	Ressonância magnética do abdômen total sem contraste	
4	Ressonância magnética do abdômen total com contraste	
5	Tomografia computadorizada sem contraste	
6	Tomografia computadorizada com contraste	
7	Tomografia computadorizada de abdômen total sem contraste	
8	Tomografia computadorizada de abdômen total com contraste	
9	Ecodopler de carótidas	
10	Ecocardiograma transtorácico	
11	Eletroencefalograma	
12	Teste de esforço/ teste ergométrico	
13	Holter 24 horas	
14	Exame de densitometria óssea	

Aceitou newsletter: Não