

ANEXO I - ANEXO TÉCNICO

Edital 004/2018: Prestação de serviço de Apóio Diagnóstico Terapêutico - Modalidade Prova de Função Pulmonar Completa

Unidade/Serviço e Produção

**DA CAMPO LIMPO
HOSPITAL DIA REDE HORA CERTA CAMPO
LIMPO**

Avenida Amadeu da Silva Samelo, 423

**DA JARDIM SÃO LUIZ
HOSPITAL DIA REDE HORA CERTA M'BOI
MIRIM I**

Avenida Philippe de Vitri, 280

Prova de Função Pulmonar Completa

UNIDADE	Meta Contratual		
	NÚMERO DE EXAMES MENSAIS	CUSTO UNITÁRIO	VALOR MENSAL
HD RHC CAMPO LIMPO	150		R\$ -
HD RHC M'BOI MIRIM I	150		R\$ -
	TOTAL		R\$ -