

AO

PREGOEIRO DA

PREFEITURA DE MUCAMBO

EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0604.01/2020

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA AQUISIÇÃO DE UM APARELHO DE ANESTESIA, DESTINADO AO HOSPITAL MUNICIPAL DE MUCAMBO.

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QTDE	MARCA	VL. UNIT.	VL. TOTAL
01	Aparelho de anestesia para cirurgias em pacientes pediátricos e adultos. Construído em gabinete com estrutura em aço de alto impacto, com pintura epóxi ou material tecnicamente compatível com a finalidade. Bandeja superior para suporte de equipamentos de monitorização extras, saída serial RS 232. Dotado de gavetas e rodízios com travas nas rodas dianteiras. Permitir também a utilização através de cilindro de O <sub>2</sub> , rotâmetro com indicação dos fluxos ajustados de cada gás (O <sub>2</sub> e N <sub>2</sub> O), com escala para oxigênio 0,5 a 10l/min e óxido nitroso 0,5 a 10l/min. Sistema de segurança contra hipóxia que garanta uma mistura de no mínimo 25% de O <sub>2</sub> , sistema que corta o fluxo de O <sub>2</sub> na ausência de N <sub>2</sub> O, fluxo de oxigênio direto de no mínimo 35 a 75l/min. Deve dispor de botão de oxigênio diferente dos demais para uma pronta identificação deste; Filtro valvular permitindo o reaproveitamento dos gases expirados pelo paciente com	UND	01	KTK	R\$ 83.500,00 (OITENTA E TRES MIL E QUINHENTOS REAIS)	R\$ 83.500,00 (OITENTA E TRES MIL E QUINHENTOS REAIS)

S & A Comércio Varejista de Equipamentos Hospitalares ME

Endereço: Avenida Jovita Feitosa, 582 - Parquelândia - Fortaleza - Ceará - CEP 60455-410

CNPJ: 11.726.439/0001-12 Insc. Estadual: 06.394212-7

Fone: 55 85 32490106 Fax 32490125 [equimedceara@gmail.com](mailto:equimedceara@gmail.com)



canister coaxial com capacidade de 750ml de cal sodada, balão reservatório de 5lts. Vaporizador universal microprocessado com intercâmbio de câmaras; sistema de indicação do agente anestésico em uso, display eletrônico com tabela de concentrações x fluxo de borbulhamento, dois cônicos para o fluxo de borbulhamento com escalas diferenciadas para alto 500 a 2000ml/min e baixo fluxo de 10 a 300ml/min, possuir sistema de proteção contra o fornecimento de agente anestésico sem que haja fluxo de oxigênio. Ventilador pulmonar que permita ventilação mecânica no modo CMV, atendendo aos seguintes parâmetros: Volume Corrente de 350 a 1000ml, pressão máxima de 10 a 70cmH<sub>2</sub>O, relação I:E 1:1 a 1:5, fluxo inspiratório de 5 a 50l/min. Sistema de alarme para desconexão, pressão máxima inspiratória, pressão de O<sub>2</sub>, bateria. Manômetro de pressão endotraqueal com escala de - 0 a 80 cm H<sub>2</sub>O; aspirador com frasco de 500ml, fluxometro de O<sub>2</sub> 15l/min. Alimentação 110 ou 220Volts, 50/60Hz., com bateria interna recarregável suficiente no mínimo de 1(uma) hora de uso.

RMS: 10229820095

**VALOR GLOBAL DA PROPOSTA: R\$ 83.500,00 (OITENTA E TRES MIL E QUINHENTOS REAIS)**

**VALIDADE DA PROPOSTA: Não inferior a 60 (sessenta) dias consecutivos da sessão de abertura desta licitação.**

**PRAZO DE ENTREGA: Os produtos deverão ser entregues em até 05 (cinco) dias, a contar da emissão da ORDEM DE COMPRA.**

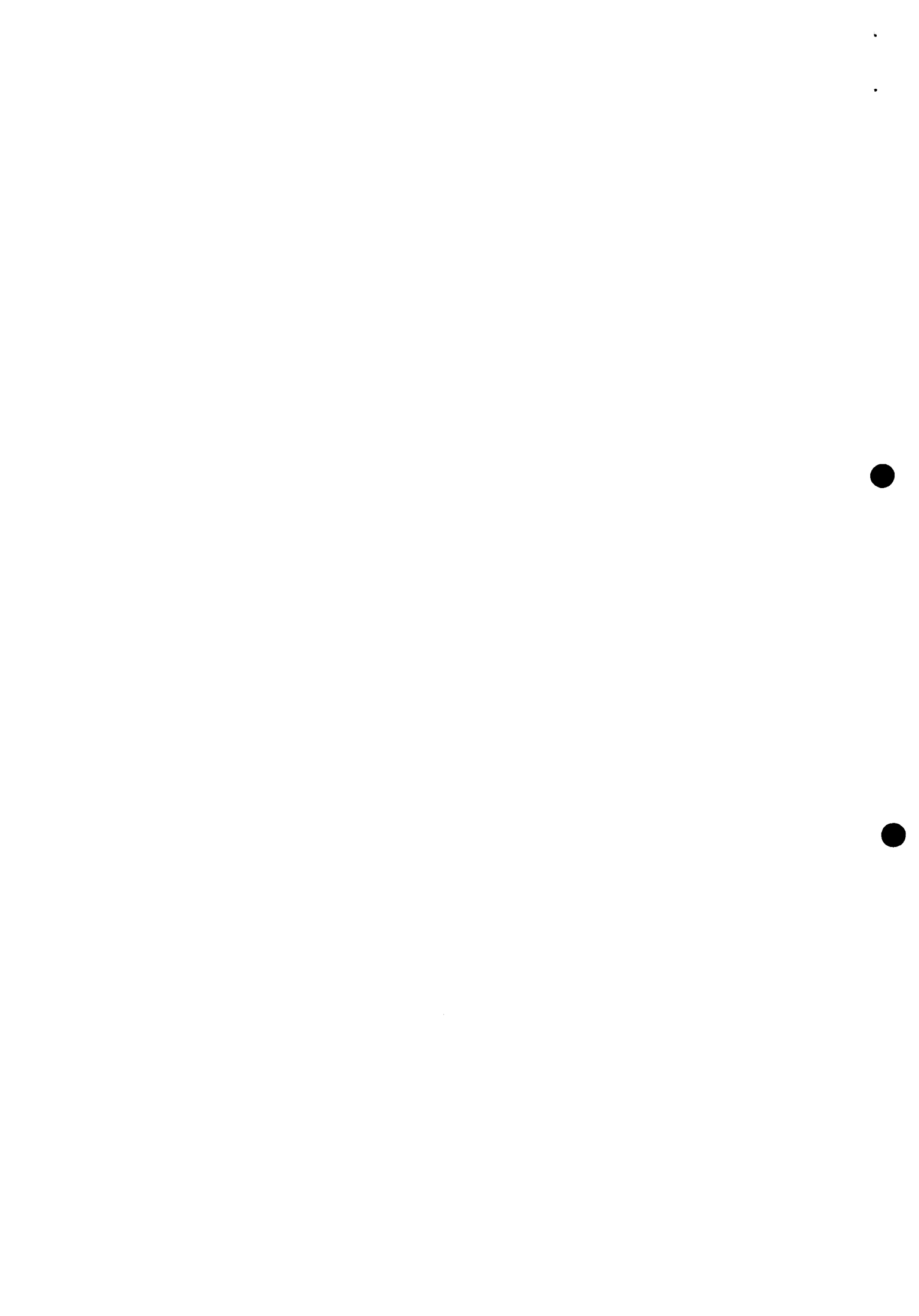
S & A Comércio Varejista de Equipamentos Hospitalares ME

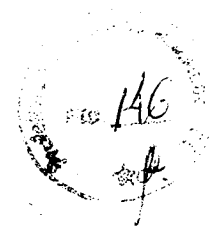
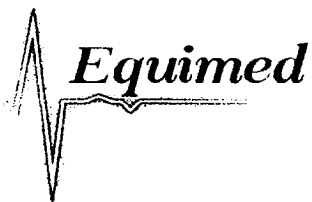
Endereço: Avenida Jovita Feitosa, 582 - Parqueândia - Fortaleza - Ceará - CEP 60455-410

CNPJ: 11.726.439/0001-12 Insc. Estadual: 06.394212-7

Fone: 55 85 32490106 Fax 32490125 [equimedceara@gmail.com](mailto:equimedceara@gmail.com)







**DECLARAÇÃO, sob as penas da lei:**

Para os devidos fins, que somos Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos da Lei Complementar n.º 123/2006 e suas alterações.

- De que nos valores apresentados acima, estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos e demais despesas que possam incidir sobre o fornecimento dos bens licitados, inclusive a margem de lucro e demais ônus atinentes à execução do serviço objeto desta licitação.

- De que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no Anexo I - Termo de Referência deste edital.

- De que temos pleno conhecimento do objeto desta licitação; que não possuímos fato impeditivo para participação deste certame e que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.

- Declaração de que nos preços ofertados estão incluídas todas as despesas incidentes sobre o fornecimento referentes a tributos, encargos sociais e demais ônus atinentes à execução do serviço objeto desta licitação.

- Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que nossa Carta Proposta está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório (edital).

**Dados do Licitante / Representante Legal**

**RAZÃO SOCIAL:** S & A COMERCIO VAREJISTA EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - ME

**CNPJ:** 11.726.439/0001-12

**ENDEREÇO:** AV. JOVITA FEITOSA, 582 – PARQUELÂNDIA CEP: 60.455-410

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 2500965 **INSCRIÇÃO ESTADUAL:** 06394212-7

**TELEFONE:** (85) 3249-0106

**DADOS BANCÁRIOS**

**BANCO DO BRASIL S/A - AGÊNCIA:** 3515-7 **CONTA CORRENTE:** 11.700-5

**BRADESCO - AGÊNCIA:** 0564 **CONTA CORRENTE:** 120269-3

**EMAIL:** [EQUIMEDCEARA@GMAIL.COM](mailto:EQUIMEDCEARA@GMAIL.COM) / [EQUIMEDLICITACAO@GMAIL.COM](mailto:EQUIMEDLICITACAO@GMAIL.COM)

Atenciosamente,

Fortaleza-CE, 23 de Abril de 2020.

**Hiran de M. Vila Nova**  
Diretor Comercial - EQUIMED  
CPF: 190.058.654-15

---

S & A Comércio Varejista de Equipamentos Hospitalares ME

Endereço: Avenida Jovita Feitosa, 582 - Parquelândia - Fortaleza - Ceará - CEP 60455-410

CNPJ: 11.726.439/0001-12 Insc. Estadual: 06.394212-7

Fone: 55 85 32490106 Fax 32490125 [equimedceara@gmail.com](mailto:equimedceara@gmail.com)