

A(O) MUNICIPIO DE URUOCA - CE

Pregão Eletrônico N°: 0HJ1503.2023- SRP

Processo: 191503.07-2023

Abertura das Propostas: 03/10/2023 14H30 (Horário de Brasília)

Empresa: NORDESTE MEDICAL REPRE IMPORT E EXP DE PROD HOSP LTDA EPP

CNPJ: 20.782.880/0001-02

Endereço: RUA GENERAL GOES MONTEIRO, 473 - IMBIRIBEIRA, RECIFE/PE

Inscrição Municipal: 5224080 e Inscrição Estadual: 0587015-16

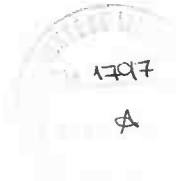
Dados Bancários - Banco: Caixa Econômica Federal - Operação: 003 - Agência: 2348 - Conta: 00003992-9

Telefone: (81) 9 8269-3959 - E-mail: licitacao@nordestemedical.com.br e contratos@nordestemedical.com.br

Representante que assinará o contrato: Luciano Souza Kolbe - Casado - Brasileiro

RG N°: 1146523-SSP/SE - CPF N°: 001.500.075-31

Sócio Administrador



Item	Descrição do Produto	Unid.	Qtd.	Valor Unit.(R\$)	Valor Total (R\$)
2	<p>(Descrição: Aparelho de anestesia para pacientes Neonatal, pediátrico, adulto e obesos Mórvidos: Aparelho de anestesia indicado para uso em pacientes neonatal, pediátrico, adulto e obesos mórvidos (>150kg), microprocessado, montado com estrutura de material não oxidante passível de desinfecção, com 01 (uma) mesa de trabalho e pelo menos 01 (uma) gaveta, com 04 (quatro) rodízios sendo pelo menos 02 (dois) com freios, display LCD colorido de pelo menos 10" realização de autoteste ao ligar o equipamento para detecção de falhas, alimentação bivolt automática ou 220V, bateria interna com autonomia de no mínimo 45 (quarenta e cinco) minutos. Rotâmetro com indicadores numéricos digitais de fluxo de pelo menos O2, ar e N2O; Características do ventilador: Modos ventilatórios mínimos: ventilação de controle de volume (VCV), ventilação de controle de pressão (PCV), ventilação mandatória intermitente sincronizada (SIMV) e ventilação de pressão de suporte (PSV); Saída do fluxo de gás fresco de pelo menos 0,1 a 12 l/min; Volume corrente de pelo menos 20 a 1100ml; frequência respiratória de pelo menos 4 a 60bpm; relação TI:TE de pelo menos 2:1 a 1:4; Tempo inspiratório de pelo menos 0,3 a 4 segundos; Pausa inspiratória de pelo menos 5 a 50% de Tinsp; PEEP de pelo menos 4 a 20 cmH2O; Pressão inspiratória de pelo menos 5 a 60 cmH2O; Pressão de suporte de pelo menos 5 a 20 cmH2O; Limite de pressão máxima de pelo menos 15 a 70 cmH2O; Características e alarmes mínimos: O alarme deverá possuir, no mínimo, três níveis de prioridade: alta, média e baixa, com indicações em cores diferentes para cada nível de prioridade; Deverá possuir pelo menos os seguintes alarmes: desconexão da rede elétrica, bateria baixa, baixo fornecimento de gás, fuga no circuito ventilatório, falha no ventilador, alarmes relacionados a parâmetros fisiológicos e outros. Deverá possuir armazenamento de histórico de erros; Absorvedor de CO2: O equipamento deverá possuir absorvedor de CO2, com recipiente reutilizável com capacidade para pelo menos 700 g de cal sodada; Deverá acompanhar: 01 (um) conjunto de mangueiras de alta pressão para gases medicinais O2, N2O e ar, com rosca, dimensão mínima de 04 (quatro) metros; 04 (quatro) circuitos completos autoclaváveis adulto, isentos de látex, com máscara, traqueias, balão, válvulas, coletores, conectores e todos os demais itens necessários para a composição do circuito; 01 (um) circuito completo autoclavável adulto obeso, isentos de látex, com máscara, traqueias, balão, válvulas, coletores, conectores e todos os demais itens necessários para a composição do circuito; 02(dois) circuitos completos autoclaváveis pediátrico, isentos de látex, com máscara, traqueias, balão, válvulas, coletores, conectores e todos os demais itens necessários para a composição do circuito; 02 (dois) circuitos completos autoclaváveis neonatal, isentos de látex, com máscara, traqueias, balão, válvulas, coletores, conectores e todos os demais itens necessários para a composição do circuito; 01 (um) pulmão teste para paciente adulto; 01 (um) pulmão teste para paciente pediátrico; 01 (um) pulmão teste para neonatal; 02 (dois) sensores de fluxo para pacientes neonatal, pediátrico e adulto; 01 (um) conjunto de cânister para absorvedor de CO2; 01 (uma) célula de O2, com prazo de validade de pelo menos 10 (dez) meses após a entrega do equipamento; 01 (um) cabo de força de no mínimo 04 (quatro) metros de extensão; Manual de operação em português; Todos os demais acessórios necessários • ao perfeito funcionamento do equipamento. Garantia mínima de 24 (vinte e quatro) meses, a contar a partir da instalação do equipamento. Registro na ANVISA vigente.</p>	UN	1	R\$ 87.870,00	R\$ 87.870,00
Marca	COMEN				
Modelo	AX-700				
Proced.	ESTRANGEIRA				
N° Anvisa	80047300755				

Valor Unitário: Oitenta e Sete Mil Oitocentos e Setenta Reais

Valor Total: Oitenta e Sete Mil Oitocentos e Setenta Reais

Item	Descrição do Produto	Unid.	Qtd.	Valor Unit.(R\$)	Valor Total (R\$)
12	(Descrição: Bomba de Infusão de seringa: Microprocessada; Possibilitar a fixação em suporte de soro; Display LCD; Permitir o uso em pacientes adulto, pediátrico e neonatal; Bateria recarregável com autonomia mínima de 3 horas; Compatível com seringas de diversas marcas com volumes de pelo menos 10 a 60 mL; Peso do equipamento de até 2,5 Kg; Taxa de KVO programável com vazão mínima de 0,1 mL/h; Volume ajustável na faixa mínima de 0,1 a 999,9 mL; Bolus programável; Possuir menu para configuração de lista de drogas; Visualização da droga infundida; Memória para registrar os eventos; Possuir no mínimo os seguintes alarmes: bateria fraca, oclusão, ausência de seringa, seringa vazia; Volume do alarme ajustável; Alimentação bivolt automática ou 220V/60Hz; Manual de instruções em português; Registro ANVISA vigente; Garantia mínima de 1 (um) ano a contar da instalação; Demais acessórios necessários ao perfeito funcionamento do equipamento)	UN	2	R\$ 3.799,90	R\$ 7.599,80
Marca	COMEN				
Modelo	M300				
Proced.	ESTRANGEIRA				
Nº Anvisa	80047300809				

Valor Unitário: Tres Mil Setecentos e Noventa e Nove Reais e Noventa Centavos

Valor Total: Sete Mil Quinhentos e Noventa e Nove Reais e Oitenta Centavos

Valor Total da Proposta: R\$ 95.469,80 (Noventa e Cinco Mil Quatrocentos e Sessenta e Nove Reais e Oitenta Centavos)

PRAZO DE ENTREGA: 15 Dias.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 Dias.

PRAZO DE PAGAMENTO: 30 DIAS.

DECLARAMOS AINDA QUE:

- 1) Que estão inclusas nesta proposta comercial, as despesas com todos os impostos, taxas, encargos sociais, encargos fiscais, desembaraço duaneiro, encargos previdenciários e quaisquer outras despesas que incidam ou venham a incidir sobre o objeto da licitação;
- 2) Que estou de acordo com todas as normas e condições deste Edital e seus anexos;
- 3) Que prestará serviços de manutenção e assistência técnica e treinamento pela empresa autorizada de assistência técnica, sobre a execução dos serviços nas condições exigidas no edital com o compromisso de reposição de peças e/ou material de consumo, quando necessário ao funcionamento, num período de 24 (Vinte e Quatro) MESES, a contar do recebimento definitivo dos equipamentos e declara também capacitação e treinamento dos usuários para utilização inicial do produto, sem ônus para o órgão participante, e compromisso de disponibilidade após esse período sempre que necessário;
- 4) Declaramos que estamos em perfeito atendimento de todos os itens solicitantes no Edital. Informamos que todos os acessórios solicitados estão contemplados em nossa proposta para o perfeito funcionamento do equipamento e o completo atendimento do item solicitado em edital.
- 5) Assistência técnica será com a empresa:
NORDESTE MEDICAL, REPRESENTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS H
RUA OTACILIO VIANA DE LIMA, 50, CENTRO, HORIZONTE/CE
Fone: (84) 3204-6500 E-mail: renato.lima@nordestemedical.com.br

Recife/PE - Terça-Feira, 3 de Outubro de 2023

NORDESTE MEDICAL REPRE IMPORT E EXP DE PROD HOSP LTDA EPP
CNPJ: 20.782.880/0001-02
LUCIANO SOUZA KOLBE
RG Nº 1146523 - SSP/SE
CPF Nº 001.500.075-31
SÓCIO ADMINISTRADOR

NORDESTE MEDICAL REPRE IMPORT E EXP DE PROD HOSP LTDA EPP
CNPJ: 20.782.880/0001-02
GERMANO PORTELA DE SÁ BARRETO
RG Nº 4102654 - SSP/PE
CPF Nº 022.748.404-58
SÓCIO ADMINISTRADOR