

PROPOSTA DE PREÇOS READEQUADA

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 05.009/2023 PERP
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARANGUAPE**

Objeto: **Locação** de equipamentos hospitalares, com manutenções preventivas a corretivas dos equipamentos inclusas, que serão destinadas ao uso da Secretaria de Saúde do Município de Maranguape-CE.

Item	Descrição - Lote 1	Und.	Qtd.	V. Unit. Mês	V. Total 12 meses
1	<p>LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR - CONCENTRADOR 5L/MIN, PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS E ADULTOS. DESCRIÇÃO COMPLEMENTAR: CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO DOTADO DE FLUXO VARIÁVEL DE 0,5 A 5L/MIN (CINCO LITROS POR MINUTOS), COM FILTROS PARA REMOÇÃO DE POEIRA, BACTÉRIAS E OUTRAS PARTÍCULAS. COM SISTEMA DE ALARME PARA INDICAÇÃO DE DEFEITOS E INTERCORRÊNCIAS, COMO QUEDA DE PRESSÃO, FALHA ELÉTRICA E CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO FORA DOS PARÂMETROS NORMAIS DE OPERAÇÕES. EQUIPAMENTO MONTADO SOBRE RODÍZIOS. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DE 220V/60HZ. INCLUSOS OS SEGUINTE ACESSÓRIOS: 01 (UM) COPO UMIDIFICADOR, 01 (UMA) CÂNULA NASAL DE SILICONE COM EXTENSÃO DE 02 (DOIS) METROS COM TROCA A CADA 3 MESES. ACOMPANHA KIT DE EMERGÊNCIA COMPOSTO POR: CILINDRO DE OXIGÊNIO CARREGADO, COM CAPACIDADE DE 0,6 A 1,5M3 - PARA BACKUP COM VÁLVULA REGULADORA DE PRESSÃO, MANÔMETRO, FLUXÔMETRO E CARRINHO DE TRANSPORTE PARA SEGURANÇA COM 1 REPOSIÇÃO DE OXIGÊNIO MENSAL.</p> <p>Marca: Philips Modelo: Everflo Anvisa do Equipamento: 10216710219</p> <p>Acessórios: - Copo Umidificador (JG Moriya) - Anvisa nº 10349590075 - Cânula Nasal c/ extensor (Gabisa) - Anvisa: 80423540008 - Válvula Reg. (JG Moriya) - Anvisa nº 10349590092 - Cilindro de 1m3 (MAT) - Isento de Anvisa - Carrinho de transporte (Aklimper) - Isento de Anvisa - Oxigênio - Isento de Anvisa</p>	Und.	720	R\$ 351,30	R\$ 252.936,00
2	<p>LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR - CONCENTRADOR 10L/MIN, PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS E ADULTOS. DESCRIÇÃO</p>	Und.	120	R\$ 495,00	R\$ 59.400,00

	<p>COMPLEMENTAR: CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO DOTADO DE FLUXO VARIÁVEL DE 0,5 A 10L/MIN (DEZ LITROS POR MINUTOS), FILTROS PARA REMOÇÃO DE POEIRA, BACTÉRIAS E OUTRAS PARTÍCULAS, COM SISTEMA DE ALARME PARA INDICAÇÃO DE DEFEITOS E INTERCORRÊNCIAS, COMO QUEDA DE PRESSÃO, FALHA ELÉTRICA E CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO FORA DOS PARÂMETROS NORMAIS DE OPERAÇÕES. EQUIPAMENTO MONTADO SOBRE RODÍZIOS. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DE 220V/60HZ. INCLUSOS OS SEGUINTE ACESSÓRIOS: 01 (UM) COPO UMIDIFICADOR, 01 (UMA) CÂNULA NASAL DE SILICONE COM EXTENSÃO DE 02 (DOIS) METROS. METROS. COM TROCA A CADA 3 MESES. ACOMPANHA KIT DE EMERGÊNCIA COMPOSTO POR: CILINDRO DE OXIGÊNIO CARREGADO, DE 1M3 - PARA BACKUP, COM VÁLVULA REGULADORA DE PRESSÃO, MANÔMETRO, FLUXÔMETRO E CARRINHO DE TRANSPORTE PARA SEGURANÇA COM 1 REPOSIÇÃO DE OXIGÊNIO MENSAL.</p> <p>Marca: Gaslive Modelo: 7F-10W Anvisa do Equipamento: 81278590019</p> <p>Acessórios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Copo Umidificador (JG Moriya) - Anvisa nº 10349590075 - Cânula Nasal c/ extensor (Gabisa) - Anvisa: 80423540008 - Válvula Reg. (JG Moriya) - Anvisa nº 10349590092 - Cilindro de 1m3 (MAT) - Isento de Anvisa - Carrinho de transporte (Aklimper) - Isento de Anvisa - Oxigênio - Isento de Anvisa 				
3	<p>LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR - BIPAP, VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA, PORTÁTIL E COMPACTA, PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS E ADULTOS. DESCRIÇÃO COMPLEMENTAR: BIPAP COM FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, EQUIPAMENTO PARA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA, BI NÍVEL, GERADOR DE FLUXO COM DOIS NÍVEIS DE PRESSÃO, INSPIRATÓRIO E EXPIRATÓRIO, DEVE CONTEMPLAR OS MODOS VENTILATÓRIOS MÍNIMO ESPONTÂNEO E COM FREQUÊNCIA PROGRAMADA, VISOR COM INDICADORES NUMÉRICOS DAS PRESSÕES E FREQUÊNCIAS RESPIRATÓRIA PROGRAMADA E LEITURA DO VOLUME CORRENTE, COMPENSAÇÃO AUTOMÁTICA NA PRESENÇA DE VAZAMENTO MAIOR OU IGUAL QUE 60L/MIN; ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT (120/220 VOLTS) AUTOMÁTICO; POSSIBILIDADE DE USO DE BATERIA PORTÁTIL. OS AJUSTES VENTILATÓRIOS DEVEM PERMITIR OS INTERVALOS DE PRESSÃO INSPIRATÓRIO DE 4 A 30 CM DE H2O, PRESSÃO RESPIRATÓRIA FINAL DE 4 A 20 CM H2O, PRESSÃO CONTÍNUA NA VIA AÉREA DE 4 A 20 CM H2O, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA ATÉ 30 IRPM, TEMPO INSPIRATÓRIO DE 0,5 A 3 SEGUNDOS, RAMPA</p>	Und.	120	R\$ 595,00	R\$ 71.400,00

	<p>PROGRAMÁVEL, TEMPO APROXIMADO DE SUBIDA: 150-600MS; TELA DE LCD PARA VISUALIZAÇÃO DA PRESSÃO, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, VOLUME CORRENTE E VAZAMENTO. COM ALARMES DE FALHA ELÉTRICA E DESCONEXÃO DO PACIENTE. INCLUSOS OS SEGUINTE ACESSÓRIOS: BASE UMIDIFICADOR AQUECIDA, JARRA PARA UMIDIFICADOR AQUECIDO COM TROCA A CADA 3 MESES, MASCARA FACIAL/NASAL EM SILICONE COM 1 TROCA POR ANO OU CIRCUITO NÃO INVASIVO COM TROCA A CADA 3 MESES E FILTRO BACTERIOLÓGICO COM 1 TROCA POR MÊS, FILTRO DE PÓLEN LAVÁVEL COM 1 TROCA POR ANO, FILTRO ULTRA FINO E DESCARTÁVEL COM 1 TROCA POR ANO, E TRAQUEIA COMPATÍVEL COM APARELHO BIPAP DE PVC, ESPIRALADA, LISA INTERNAMENTE COM TROCA A CADA 3 MESES.</p> <p>Marca: Philips Modelo: Dreamstation Avaps Anvisa n° 10216710366</p> <p>Acessórios: Umidificador aquecido (Philips) - Anvisa: 10216710366 Circuito Invasivo (Ventcare) - Anvisa n° 80677040019 Máscara Facial (BMC) - Anvisa n° 80117580216 Máscara Nasal (Philips) - Anvisa n° 10216710304 Filtro Bacteriológico (Philips) - Anvisa n° 10216719014 Traqueia Não Invasiva (Ventcare) - Anvisa n° 80677040002</p>				
4	<p>LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR - OXÍMETRO DE PULSO DIGITAL DE BANCADA, PORTÁTIL E COMPACTO, PARA PACIENTES PEDIÁTRICO E ADULTO. DESCRIÇÃO COMPLEMENTAR: COM CURVA PLETISMOGRÁFICA E FREQUÊNCIA CARDÍACA. FAIXA DE MEDIÇÃO: SATURAÇÃO 0 A 100%. PRECISÃO: SATURAÇÃO: +OU- 1% DE 90% A 100% / +OU- 2% DE 70 A 89% / +OU- 3% 40% A 69%. PULSO: +OU- 2% DE 35BPM A 250BPM. ALARME: SATURAÇÃO 30 A 100%. PULSO: 15 A 250BPM. BIVOLT OU 220V. INCLUSOS OS SEGUINTE ACESSÓRIOS: SENSOR DE DEDO SPO2 ADULTO OU INFANTIL, COMPATÍVEL COM O OXÍMETRO E FONTE DE ALIMENTAÇÃO</p> <p>Marca: Covidien Modelo: PMB Nellcor Anvisa n° 10349000404</p> <p>Acessórios: - Sensor de dedo SpO2 adulto/infantil</p>	Und.	120	R\$ 280,00	R\$ 33.600,00
5	<p>LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR - CPAP PARA PACIENTES PEDIÁTRICO E ADULTO. DESCRIÇÃO COMPLEMENTAR: CPAP - GERADOR DE AR DE PRESSÃO POSITIVA AUTOMÁTICA NAS VIAS AÉREAS, AJUSTA A RESPIRAÇÃO DA PRESSÃO PARA O CONFORTO MÁXIMO. O CARTÃO DE DADOS (180 SESSÕES DE</p>	Und.	144	R\$ 245,00	R\$ 35.280,00

	<p>DADOS SUMÁRIOS, CINCO SESSÕES DE DADOS DETALHADOS) PERMITE MUDAR REMOTAMENTE OS AJUSTES DA TERAPIA SEM UMA VISITA, AJUSTE AUTOMÁTICO DA ALTURA, ESCALA DA PRESSÃO OPERANDO-SE: 4-20 CM H2O. FONTE DE ALIMENTAÇÃO: C.C.C.A. 100/ 240V, 50/60HZ, 12V OU 24V ATRAVÉS DO CONVERSOR DC-12. INCLUSOS OS SEGUINTE ACESSÓRIOS: MASCARA FACIAL/NASAL EM SILICONE, TRAQUEIA COM 1 TROCA POR ANO, FILTROS, CABO DE FORÇA, FONTE DE ALIMENTAÇÃO, CARTÃO DE MEMÓRIA E BOLSA PARA TRANSPORTE.</p> <p>Marca: Resmed Modelo: Cpap Airsense S10 Auto Anvisa nº 80047300521</p> <p>Acessórios: Umificador aquecido (Resmed) - Anvisa nº 80047300521 Máscara Facial (BMC) - Anvisa nº 80117580216 Máscara Nasal (Philips) - Anvisa nº 10216710304 Traqueia não invasiva (Ventcare) - Anvisa nº 80677040002</p>				
6	<p>LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR - ASPIRADOR DE SECREÇÃO E FLUIDOS PORTÁTIL, PARA PACIENTES PEDIÁTRICO E ADULTOS. DESCRIÇÃO COMPLEMENTAR: ASPIRADOR DE LÍQUIDOS E SECREÇÕES, PORTÁTIL E SILENCIOSO, PARA USO DOMICILIAR, COMPOSTA POR UMA BOMBA DE VÁCUO, 220 VOLTS E FREQUÊNCIA DE 60HZ. COM ACIONAMENTO ELÉTRICO QUE PERMITE PRESSÃO NEGATIVA, ACOPLADA A UM FRASCO COLETOR (EM PLÁSTICO RESISTENTE E MILIMETRADO) DE SECREÇÕES, ATRAVÉS DE TUBO DE SILICONE COM CAPACIDADE MÍNIMA DE 1 LITRO, VAZÃO 20L/MIN (FLUXO LIVRE). POSSUI PROTETOR TÉRMICO COMO DISPOSITIVO DE SEGURANÇA E DE FÁCIL LIMPEZA. INCLUSOS OS SEGUINTE ACESSORIOS: MANGUEIRA DE ASPIRAÇÃO DE 02 (DOIS) METROS E UMA MANGUEIRA DE ASPIRAÇÃO DE 30 (TRINTA) CENTÍMETROS. RECIPIENTE MILIMETRADO TRANSPARENTE. COM TAMPA DO RECIPIENTE E CONJUNTO DE FILTROS DE AR, COM 1 TROCA POR ANO.</p> <p>Marca: Omron Modelo: Aspiramax MA520 Anvisa nº 81952070005</p> <p>Acessórios: - Mangueira de Aspiração de 02 (dois) metros - Mangueira de Aspiração de 30 (trinta) centímetros. - Recipiente milimetrado transparente</p>	Und.	216	R\$ 65,00	R\$ 14.040,00

7	<p>LOCAÇÃO DE APARELHO TIPO BI-NÍVEL, AUTOMÁTICO, PARA ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA DOMICILIAR NÃO INVASIVO E INVASIVO, ADULTO OU PEDIÁTRICO COM BATERIA INTERNA DE NO MÍNIMO 2 HORAS DE AUTONOMIA, COM OS SEGUINTE MODOS: CPAP, S, ST ,T, PAC E GARANTIA DE VOLUME. BACKUP DE FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA ATE 60RPM, PRESSÃO POSITIVA INSPIRATÓRIA IPAP ATE 40 CM H2O), CAPACIDADE DE ADICIONAR O2 EM ATE 30 L/M, ALARMES E REGISTROS DE ALARMES DE ALTA PRESSÃO, BAIXA VENTILAÇÃO MINUTO, FALTA DE ENERGIA E ALARME DE DESCONEXÃO. INCLUIR CIRCUITOS DE VENTILAÇÃO INVASIVA COM VÁLVULA EXALTARIA PRÓPRIOS DO VENTILADOR, CATETER MOUNT (EM CASO DE VENTILAÇÃO INVASIVA). DEVERÃO ESTAR INCLUSOS A TROCA DO CIRCUITO, CATETER MOUNT E FILTRO MENSALMENTE, BEM COMO MASCARA NASAL OU FACIAL COM TROCA ANUAL. ACOMPANHA UMIDIFICADOR AQUECIDO. INCLUIR NO-BREAK COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 6 HORAS VOLTAGEM 100 - 240V (BIVOLT).</p> <p>Marca: Resmed Modelo: Stellar Anvisa nº 80047300487</p> <p>Acessórios: Cateter Mount (GVS) - Anvisa: 80158680010 Filtro Bacteriológico (Philips) - Anvisa: 10216719014 Máscara Facial (BMC) - Anvisa nº 80117580216 Máscara Nasal (Philips) - Anvisa nº 10216710304 Traquéia (Ventcare) - Anvisa nº 80677040002 Circuito Invasivo (Ventcare) - Anvisa:80677040019 Câmara de Umidificação (Fisher&Paykel) Anvisa: 81447959040 Nobreak (SMS) - Isento de Anvisa</p>	Und.	24	R\$ 1.197,00	R\$ 28.728,00
---	--	------	----	--------------	---------------

Valor global da proposta: R\$ 495.384,00 (Quatrocentos e Noventa e Cinco Mil Trezentos e Oitenta e Quatro Reais)

Prazo de execução: Em 48 horas, conforme edital, página 22, item 5, subitem 5.3 do Termo de Referência.

Validade desta proposta: 60 (sessenta) dias, conforme edital, página 5, item 5, subitem 5.4.

Razão Social: LOCMED HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.238.951/0001-54;

Endereço completo: Rua Herbene, 425, Messejana, Fortaleza, Ceará, CEP: 60.842-120.

E-mail: licitacao@locmed.com.br **Telefone:** (85) 3033-2727 / 99125-7688

Dados Bancários: Banco do Brasil **Agência:** 1369-2 **C/C:** 108.237-X

Representante Legal:

CARLOS ALBERTO MENDES SOUSA, Brasileiro, casado, função promotor de vendas, portador do RG nº 278.170-81 e CPF nº 212.086.623-68 e residente na Rua Aymar Rodrigues, 46-Maraponga - Fortaleza-CE. **E-mail:** licitacao@locmed.com.br **Telefone:** (85) 3033-2727 / 99125-7688

Declaro para os devidos fins que nos preços ofertados estão incluídas todas as despesas incidentes sobre o fornecimento referentes a frete, tributos, encargos sociais, deslocamento de pessoal e demais ônus que incidam direta ou indiretamente sobre a execução do objeto desta licitação.

Fortaleza-CE, 10 de Outubro de 2023

CARLOS ALBERTO MENDES SOUSA:
21208662368

Assinado digitalmente por CARLOS ALBERTO MENDES SOUSA:21208662368
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07267479000176, OU=Secretaria de Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=CARLOS ALBERTO MENDES SOUSA:21208662368
Resão: Eu sou o autor deste documento.
Localizado: sua localização de assinatura aqui
Data: 2023-10-10 10:58:37
Foxit PhantomPDF Versão: 9.7.5

LOCMED HOSPITALAR LTDA
CARLOS ALBERTO MENDES SOUSA
PROMOTOR DE VENDAS
RG Nº 278.170-81
CPF Nº 212.086.623-68