

LOGO MARCA DA EMPRESA
NOME COMERCIAL DA EMPRESA
CNPJ N°

Ao
Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Gerencia Especial de Cotação – GEC

CARIMBO CNPJ N°

MODELO DA PROPOSTA DE PREÇOS

PROCESSO N°. 20101.016761/2023.57

Eventual aquisição de INCUBADORAS NEONATAL, para atender as necessidades da uti neonatal do Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth - HMINSN, na modalidade pregão na forma eletrônica sob o sistema registro de preços.

ITEM	CATMAT	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QTD	VALOR UNTL.	VALOR TOTAL
1	CATMAT GENÉRICO - 443213	INCUBADORA NEONATAL (ESTACIONÁRIA) CARACTERÍSTICAS MINIMAS PARA AQUISIÇÃO: INCUBADORA, TIPO: NEONATAL/INFANTIL, MICROPROCESSADA COM OXÍMETRO; CÚPULA DE PAREDE DUPLA, CINCO PORTINHAS OVAIS FECHADAS SOBRE GUARNIÇÕES ATÓXICAS E PUNHOS ELÁSTICOS, UMA PORTINHA TIPO ÍRIS PARA PASSAGEM DE CIRCUITOS DE RESPIRADORES, TRAVA DE SEGURANÇA PARA CÚPULA ABERTA E GUARNIÇÃO PARA AMORTECER O FECHAMENTO JUNTO À BASE; SISTEMA DE AJUSTE CONTÍNUO PARA POSICIONAMENTO DO LEITO, DE FORMA SUAVE, EM TRENDELEMBURG, PROCLIVE E HORIZONTAIS ALTA E BAIXA; OXÍMETRO DE PULSO INTEGRADO À INCUBADORA, COM INDICAÇÃO DIGITAL DA SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO E CURVA PLETISMOGRÁFICA, COM ALARMES E COM INDICAÇÃO DE BATIMENTOS CARDÍACOS; SISTEMA DE SERVO-CONTROLE E MONITORAÇÃO DAS TEMPERATURAS DO AR E DA PELE DO PACIENTE, COM AJUSTE A CADA 1 GRAU; ALARMES DE ALTA E BAIXA TEMPERATURAS DO AR, HIPOTERMIA E HIPERTEMIA, DESCONEXÃO DO SENSOR À PELE DO PACIENTE, FALTA DE SENSOR; CONTROLE E MONITORAÇÃO DA UMIDIFICAÇÃO INTEGRADO À INCUBADORA, QUE PERMITE CONTROLE CONTÍNUO E PRECISO DA UMIDADE RELATIVA DE 30% A 95% UR, COM AJUSTE A CADA 1% UR; ALARMES PARA ALTA UMIDADE, FALTA DE ÁGUA E FALHA NO SENSOR DE UMIDADE; MONITORAÇÃO DA CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO DE 21% A 65% (MÍNIMO), ALARMES DE ALTA E BAIXA CONCENTRAÇÕES E AJUSTES A CADA 1%; BALANÇA INCORPORADA AO LEITO, COM INDICAÇÃO DO PESO	UNID	16		

		<p>NO PAINEL DA INCUBADORA DE CONTROLE INTEGRADO COM MEMÓRIA GRÁFICA DE ATÉ 24 HORAS CONTÍNUAS PARA TEMPERATURAS DO AR E PELE, UMIDADE RELATIVA E CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO, ALÉM DE EVOLUÇÃO DO PESO DO PACIENTE PARA SETE DIAS; ACESSÓRIOS QUE ACOMPANHAM: 01 SENSOR REUTILIZÁVEL PARA OXIMETRIA DE PULSO NEONATAL; 01 SENSOR PARA TEMPERATURA CUTÂNEA, 01 SENSOR PARA UMIDADE, 01 SENSOR PARA OXIGÊNIO COM DUAS CÉLULAS, SUPORTE COM RODÍZIOS, GAVETA PARA CHASSI RADIOGRÁFICO; TELA ELEVADA; SUPORTE DUPLO PARA MONITOR COM SUP DE SORO. CERTIFICADO DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES DE SEGURANÇA ELÉTRICA, DE SEGURANÇA EM INCUBADORAS, E DE COMPATIBILIDADE ELETROMAGNÉTICA; ALIMENTAÇÃO: 127/220V; 02 SUPORTE DE MONITOR MULTIPARAMETRO; ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS QUE DEVERÁ ACOMPANHAR O EQUIPAMENTO: 01 RESSUSCITADOR NEONATAL AUTOMATIZADO; 01 FOTOTERAPIA COM LED; 01 MISTURADOR DE GASES PARA DOIS GASES (OXIGÊNIO E AR MEDICINAL) TIPO BLENDER; O EQUIPAMENTO DEVE ATENDER AS NORMAS DA ABNT, ANVISA, MINISTÉRIO DA SAÚDE, INMETRO COM CERTIFICAÇÃO E REGISTRO; NA FALTA DOS REGISTRO O FORNECEDOR DEVERÁ APRESENTAR DOCUMENTOS ATESTANDO A NÃO EXIGÊNCIA; 36 MESES DE GARANTIA E TREINAMENTO DE TODA A EQUIPE QUE MANUSEIA O EQUIPAMENTO.</p>				
2	<p>CATMAT GENÉRICO - 443213</p>	<p>INCUBADORA NEO NEONATAL DE TRANSPORTE INTERNO CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS PARA AQUISIÇÃO: INCUBADORA, TIPO: DE TRANSPORTE NEONATAL, PARA CUIDADOS INTENSIVOS; CÚPULA CONSTRUÍDA EM ACRÍLICO TRANSPARENTE, PAREDES DUPLAS EM TODA SUA SUPERFÍCIE; BASE EM MATERIAL PLÁSTICO, POSSUIR ALÇAS PARA TRANSPORTE E DOIS SUPORTES PARA CILINDROS DE GASES MEDICINAIS; PORTA DE ACESSO FRONTAL E PORTA DE ACESSO LATERAL, AMBAS COM PAREDES DUPLAS; PORTINHAS COM MANGA PUNHO E GUARNIÇÕES AUTOCLAVÁVEIS EM SILICONE ATÓXICO; 1 PORTINHOLA TIPO ÍRIS PARA PASSAGEM DE TUBOS E DRENOS; PARA-CHOQUE QUE PROTEGE TODO O PERÍMETRO DA INCUBADORA; LEITO REMOVÍVEL EM MATERIAL PLÁSTICO ANTIALÉRGICO COM DIMENSÕES QUE PERMITAM ADEQUADA ERGONOMIA PARA CINTOS DE SEGURANÇA EM MATERIAL MACIO E RESISTENTE, DE FÁCIL AJUSTE; COLCHÃO REMOVÍVEL, IMPERMEÁVEL E DE MATERIAL ATÓXICO E AUTO EXTINGUÍVEL COM ESPUMA COM DENSIDADE ADEQUADA, SEM COSTURA, Prensada e capa removível; ENTRADA DE OXIGÊNIO SEM DESPEJO DE GÁS PARA A ATMOSFERA, ACOPLADA A SUPORTE COM ALTURA AJUSTÁVEL, COM RODÍZIOS E FREIOS; UMIDIFICAÇÃO ATRAVÉS DE ESPUMA SOB O LEITO; ILUMINAÇÃO AUXILIAR COM HASTE FLEXÍVEL PARA AJUSTE DO FOCO; POSSUIR FILTRO DE RETENÇÃO BACTERIOLÓGICO; PAINEL DE CONTROLE COM MONITORIZAÇÃO TÉRMICA DO AMBIENTE, DO PACIENTE, CONTROLE MICROPROCESSADO DE TEMPERATURA DE AR DO AMBIENTE INTERNO DA INCUBADORA E CONTROLE DE TEMPERATURA DO NEONATO MEDIANTE UM SENSOR DE TEMPERATURA DE PELE, INDICAÇÃO DAS TEMPERATURAS DO AR/RN; ALARMES AUDIOVISUAIS PARA FALTA DE ENERGIA ELÉTRICA E BATERIA, BATERIA EM CARREGAMENTO, FALTA DE CIRCULAÇÃO DE AR, ALTA/BAIXA TEMPERATURA DO AR, SENSOR DO RN DESCONECTADO,</p>	UNID	07		

	<p>HIPOTERMIA/HIPERTERMIA, INDICAÇÃO DO MODO DE ALIMENTAÇÃO; INDICAÇÃO VISUAL DO STATUS LIGADO/DESLIGADO DO APARELHO; BATERIA RECARREGÁVEL, AUTONOMIA MÍN 4 HORAS; CARREGADOR AUTOMÁTICO DO TIPO FLUTUANTE INCORPORADO; ACESSÓRIOS, MÍNIMO: 02 CILINDROS EM ALUMÍNIO TIPO E PARA OXIGÊNIO COM VÁLVULA REDUTORA E MANÔMETRO, SUPORTE DE SORO COM ALTURA AJUSTÁVEL, PRATELEIRA PARA COLOCAÇÃO DE PERIFÉRICOS; CABOS DE LIGAÇÃO, TUBO DE OXIGÊNIO COM REGULADOR E FLUXÔMETRO, COLCHONETE CONFECCIONADO EM MATERIAL ATÓXICO 03 COLCHÕES; FILTROS DE AR: MÍN.10; 01 ESPUMA DE UMIDIFICAÇÃO; NEBULIZADOR; 02 SENSORES DE PELE; 100 ADESIVOS PARA SENSOR DE PELE; BANDEJA PARA MONITOR E DEMAIS COMPONENTES NECESSÁRIOS A INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. ALIMENTAÇÃO: 127 OU 220VAC/60HZ, CONFORME SOLICITANTE, E 12VDC (AMBULÂNCIA) 02 SUPORTE DE MONITOR MULTIPARAMETRO. ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS QUE DEVERÁ ACOMPANHAR O EQUIPAMENTO: 01 RESSUSCITADOR NEONATAL AUTOMATIZADO; 01 FOTOTERAPIA COM LED; 01 MISTURADOR DE GASES PARA DOIS GASES (OXIGÊNIO E AR MEDICINAL) TIPO BLENDER; O EQUIPAMENTO DEVE ATENDER AS NORMAS DA ABNT, ANVISA, MINISTÉRIO DA SAÚDE, INMETRO COM CERTIFICAÇÃO E REGISTRO; NA FALTA DOS REGISTRO O FORNECEDOR DEVERÁ APRESENTAR DOCUMENTOS ATESTANDO A NÃO EXIGÊNCIA; 36 MESES DE GARANTIA E TREINAMENTO DE TODA A EQUIPE QUE MANUSEIA O EQUIPAMENTO.</p>				
VALOR TOTAL					

VALIDADE DE 180 DIAS.

Favor mencionar os dados abaixo na proposta:

- a) Dados cadastrais;**
- b) Marca do equipamento;**
- c) Prazo de entrega;**
- d) Demais impostos e custos, deverão ser inclusos;**
- e) Assinatura e data;**
- f) E-mail e número de telefone (válidos)**

Local e Data

(Assinatura e Carimbo do Representante Legal)

OBS: RESPONDER PARA O E-MAIL – cotacao.cgplan@saude.rr.gov.br

Telefone: (95) 98404-1642 (também é WhatsApp)

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 65, DE 7 DE JULHO DE 2021

Art. 5º A pesquisa de preços para fins de determinação do preço estimado em processo licitatório para a aquisição e contratação de serviços em geral será realizada mediante a utilização dos seguintes parâmetros, empregados de forma combinada ou não:

[...]

IV - Pesquisa direta com, no mínimo, 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, por meio de ofício ou e-mail, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital;

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

LOCAL E HORÁRIO DE ENTREGA:

O objeto deverá ser entregue em até 60 (sessenta) dias corridos, a contar do recebimento da nota de empenho e última assinatura do contrato no NÚCLEO DE PATRIMONIO – SESAU/RR, SITUADO À RUA MIGUEL LUPI MARTINS, Nº 214, BAIRRO SÃO PEDRO, EM BOA VISTA-RR, CEP: 69.306-490, em dia e horário de expediente (segunda a sexta - 8h00 às 12h00 e das 14h00 às 18h00, horário local), sem ônus de frete para o Estado, e acompanhados das respectivas Notas Fiscais e cópia do Empenho, no descritivo da nota fiscal deverá conter o número do contrato, o número do processo.

A Vencedora deverá entrar em contato tanto pelos telefones: (095) 98414-4490; (095) 98414-4484, como também pelo e-mail: cgue@saude.rr.gov.br, com cópias para o e-mail: np2.cgue@saude.rr.gov.br, para informar o dia da entrega e o horário previsto, deverá ser comunicado com 5(cinco) dias úteis antes da entrega.

DA INSTALAÇÃO

A Contratada deverá realizar montagem/instalação dos equipamentos hospitalares no Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth - HMINSN sito à Avenida Brasil 515, bairro 13 de setembro, Boa Vista/RR, em dia e horário de expediente (segunda a sexta - 8h00 às 12h00 e das 14h00 às 18h00, horário local), no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis a contar da data de entrega do equipamento.