

LOGO MARCA DA EMPRESA
NOME COMERCIAL DA EMPRESA
CNPJ Nº

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

MODELO DA PROPOSTA DE PREÇOS

PROCESSO N. 020601.008882/19-37

Eventual aquisição de bolsas de transferência e filtros de uso exclusivo do Centro de Hemoterapia e Hematologia de Roraima – HEMORAIMA referente aos FRACASSADOS do processo 020601.001608/19-37.

CARIMBO CNPJ Nº

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO | UND | QNT. | Valor Unt | Valor Total |
|------|--|------|------|--------------|----------------|
| 01 | BOLSAS PLASTICA DE TRANSFERÊNCIA COM CAPACIDADE DE 150 ML, PARA ACONDICIONAR COMPONENTES DO SANGUE. CONTENDO PELO MENOS UM TUBO DE SAÍDA E UM TUBO DE TRANSFERÊNCIA COM PENETRADOR NA PARTE DISTAL DO MESMO, ESTERIL, APIROGÊNIO E ATOXICO. AS DIMENSÕES DOS TUBOS DE SAIDA E PENETRADOR DEVEM ESTAR DE ACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES NA ISO 3826-1 E ISO 1135-4. O TUBO DE TRANSFERÊNCIA DEVE TER UM COMPRIMENTO DE NO MINIMO 600MM E CONTER NUMERAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO IDÊNTICA COM INTERVALOS REGULARES ENTRE UMA NUMERAÇÃO E OUTRA, DE NO MÁXIMO 75 MM , SEU DIÂMETRO DEVE SER COMPATIVEL COM OS SOLDADORES (CONECTOR) ESTÉRIES DE TUBOS EXISTENTES NO MERCADO. CONTER AS INFORMAÇÕES DO RÓTULO DA EMBALAGEM E INSTRUÇÕES EM PORTUGUÊS. REGISTRO NA ANVISA. ENTREGA EM BOA VISTA – RR. | UND. | 400 | | |

LOGO MARCA DA EMPRESA
NOME COMERCIAL DA EMPRESA
CNPJ Nº

| | | | | | |
|----|---|------|------|--|--|
| | VALIDADE MÍNIMA: 12 MESES A CONTAR DA ENTREGA DEFINITIVA. | | | | |
| 02 | <p>BOLSAS DE TRANSFERÊNCIA PEDIÁTRICA: COMPOSTA DE 04 BOLSAS SEM ANTICOAGULANTE INTERCONECTADAS EM SISTEMA FECHADO. CADA UMA COM CAPACIDADE MINIMA DE 75ML E MAXIMA DE 100 ML, CONTENDO PELO MENOS UM TUBO DE SAÍDA E UM TUBO DE TRANSFERÊNCIA COM PENETRADOR NA PARTE DISTAL DO MESMO, ESTERIL, APIROGÊNIO E ATOXICO. AS DIMENSÕES DOS TUBOS DE SAIDA E PENETRADOR DEVEM ESTAR DE ACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES NA ISO 3826-1 E ISO 1135-4. O TUBO DE TRANSFERÊNCIA DEVE TER UM COMPRIMENTO DE NO MINIMO 600MM E CONTER NUMERAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO IDÊNTICA COM INTERVALOS REGULARES ENTRE UMA NUMERAÇÃO E OUTRA, DE NO MÁXIMO 75 MM, SEU DIÂMETRO DEVE SER COMPATIVEL COM OS SOLDADORES (CONECTOR) ESTÉRIES DE TUBOS EXISTENTES NO MERCADO. BOLSA COM CANTOS INTERNOS ARREDONDADOS. CONTER AS INFORMAÇÕES DO RÓTULO DA EMBALAGEM E INSTRUÇÕES EM PORTUGUÊS. REGISTRO NA ANVISA. ENTREGA EM BOA VISTA – RR.</p> <p>VALIDADE MÍNIMA: 12 MESES A CONTAR DA ENTREGA DEFINITIVA.</p> | UND. | 50 | | |
| 03 | <p>BOLSA QUÁDRUPLA TOP AND BOTTOM CPD/SAG-M PARA COLETA DE SANGUE E PREPARAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES EM SISTEMA FECHADO. BOLSA QUÁDRUPLA PARA COLETA, PROCESSAMENTO E ARMAZENAMENTO DE SANGUE E SEUS COMPONENTES. ESTÉRIL E APIROGÊNICA. BOLSA PRINCIPAL COM SAÍDAS SUPERIOR E INFERIOR (TOP AND BOTTOM); CONFECCIONADA EM PVC ATÓXICO, PLASTIFICANTE DI-2-ETIL-HEXILFTALATO (DEHP); CAPACIDADE PARA COLETAR 450ML ± 45ML DE SANGUE TOTAL, CONTENDO ANTICOAGULANTE CPD (CITRATO, FOSFATO, DEXTROSE). BOLSA SATÉLITE COM SOLUÇÃO SAG-M (SALINA, ADENINA, GLICOSE, MANITOL). A BOLSA DEVE TER CANTOS ARREDONDADOS E COM ORIFÍCIOS NA PARTE SUPERIOR NECESSÁRIOS PARA A ADAPTAÇÃO EM EQUIPAMENTOS AUTOMATIZADOS DE PROCESSAMENTO. DEVE</p> | UND. | 4000 | | |

LOGO MARCA DA EMPRESA
NOME COMERCIAL DA EMPRESA
CNPJ Nº

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <p>VIR EM EMBALAGEM PLÁSTICA IMPERMEÁVEL, PASTEURIZADA OU A VAPOR, INDIVIDUAL. A BOLSA DEVE CONTER DISPOSITIVO PARA COLETA DE AMOSTRAS PARA OS TESTES LABORATORIAIS EM TUBOS Á VÁCUO, COMPOSTO DE UMA CAPA DE LÁTEX RETRÁTIL PARA PERFURAÇÃO DA TAMPA E SUPORTE (CANHÃO) COM TAMPA (A FIM DE EVITAR ACIDENTES NA COLETA) JÁ MONTADO INTEGRALMENTE, SEM NECESSIDADE DE MANIPULAÇÃO OU ADAPTAÇÃO DE NENHUM OUTRO DISPOSITIVO, COM LACRE DE SEGURANÇA MANTENDO O SISTEMA TOTALMENTE FECHADO. O DISPOSITIVO PARA COLETA PRÉVIA DA AMOSTRA E DESVIO DO FLUXO INICIAL DE COLETA DEVE SER CONSTITUÍDO POR MINI BOLSA COM CAPACIDADE PARA 40ML DE SANGUE, ISOLADA DE TUBO COLETOR DA BOLSA PRINCIPAL POR UM CLAMP.</p> <p>RÓTULO EM PORTUGUÊS E NOS TERMOS DA PORTARIA Nº 950/MS/SVS DE 26/11/1998. REGISTRO NA ANVISA. ENTREGA EM BOA VISTA – RR. VALIDADE DE NO MÍNIMO 12 MESES A CONTAR DA DATA DA ENTREGA DEFINITIVA.</p> | | | | |
|---|--|--|--|--|

VALIDADE DE 180 DIAS.

Favor mencionar os dados abaixo na proposta:

- a) Dados cadastrais;**
- b) Marca do equipamento;**
- c) Prazo de entrega;**
- d) Validade da proposta;**
- e) demais impostos e custos, deverão ser inclusos;**
- f) Assinatura e data.**

LOGO MARCA DA EMPRESA
NOME COMERCIAL DA EMPRESA
CNPJ Nº

Local e Data

(Assinatura e Carimbo do Representante Legal)