

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALVINLÂNDIA**

RUA MAJOR COUTO, Nº 294

CNPJ: 44518405/0001-91

Página 1 de 6

**MODELO DE PROPOSTA****ANEXO I PREGÃO PRESENCIAL000060/22**

NOME/RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_

CNPJ N°: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Representante Legal: \_\_\_\_\_

RG N°: \_\_\_\_\_ CPF/MF N° \_\_\_\_\_

Cargo que ocupa: \_\_\_\_\_

ITEM	QTD.	UNID.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNIT.	VL. TOTAL
1	2	UN	003.002.042	ASPIRADOR DE SECREÇÕES ELÉTRICO MÓVEL 127/220 BIVOLT AUTOMÁTICO, MOTOR COM 2 PISTÕES, CAPACIDADE MÍNIMA DE 6 LITROS COM DOIS FRASCOS COLETORES TERMOPLÁSTICO/VIDRO AUTOCLAVÁVEIS, DEVE ACOMPANHAR SUPORTE DE RODÍZIOS PARA O EQUIPAMENTO E PARA OS FRASCOS, VÁLVULA DE SEGURANÇA, FLUXO DE AR MÁXIMO DE NO MÍNIMO 60LPM, VÁCUO DE MÍNIMO DE 23 POLEGADAS DE HG, COMPRESSOR COM PISTÃO OSCILANTE E ISENTOS DE ÓLEO. DEVO ACOMPANHAR PEDAL PARA ACIONAMENTO DA ASPIRAÇÃO; PROTEÇÃO CONTRA PENETRAÇÃO DE ÁGUA COM GRAU DE NO MÍNIMO IPX0 PARA O ASPIRADOR E IPX6 PARA O PEDAL; POTÊNCIA DE NO MÍNIMO 180W; MOTOR DE NO MÍNIMO 1/3CV; DEVERÁ APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA DE PREÇOS REGISTRO NA ANVISA, MANUAL DO USUÁRIO EM PORTUGUÊS REGISTRADO NA ANVISA PARA COMPROVAÇÃO DO ATENDIMENTO DE TODAS AS ESPECIFICAÇÕES, CATÁLOGO / FOLDER DO PRODUTO E SE O LICITANTE NÃO FOR O FABRICANTE OU IMPORTADOR DO PRODUTO, DEVERÁ APRESENTAR AUTORIZAÇÃO DO FABRICANTE OU IMPORTADOR COMPROVANDO ESTÁ AUTORIZADO A COMERCIALIZAR O PRODUTO; INSTALAÇÃO E TREINAMENTO IN LOCO DA EQUIPE QUE VAI UTILIZAR O EQUIPAMENTO.			
2	1	UN	003.002.043	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA MICROPROCESSADA PARA UTILIZAÇÃO PARENTERAL, MONO CANAL, UTILIZAÇÃO DE EQUIPOS UNIVERSAIS OU DEDICADOS, MECANISMO PERISTÁLTICO LINEAR, PARA USO EM PACIENTES NEO ATÉ ADULTO, TELA PARA VISUALIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DE NO MÍNIMO TRÊS POLEGADAS COM TECNOLOGIA TOUCH SCREEN, OPÇÃO DE IDIOMA PORTUGUES OU INGLES, SOFTWARE INTERATIVO COM SISTEMA DE PROGRAMAÇÃO SEQUENCIAL E PROTOCOLOS DE CONFIRMAÇÃO PARA AJUSTES E QUESTÕES CRITICAS. POSSUI ICONES VISUAIS PARA INDICAÇÃO DO STATUS DA INFUSAO, INDICADORES LUMINOSOS PARA IDENTIFICAÇÃO DOS SISTEMAS FUNCIONAIS E SISTEMAS DE ALARMES, TECLAS DE ATALHOS PARA FUNÇÕES MAIS FREQUENTES, PAINEL COM TODAS AS INFORMAÇÕES DA INFUSAO CONTINUAMENTE NA TELA, INTERFACE DE COMUNICAÇÃO EM USB OU INFRAVERMELHO. PESO MAXIMO DO EQUIPAMENTO TRES QUILOGRAMAS; BATERIA INTERNA COM DURAÇÃO DE NO MINIMO OITRO HORAS; GRAU DE PROTEÇÃO DE NO MINIMO IPX2; PROGRAMACÃO DO VOLUME DE ADULTO DE NO MINIMO 1 A 9.900ML; BOLUS ADULTO COM VOLUME PROGRAMAVEL NO MINIMO DE 50ML; TAXA DE INFUSAO ML/H ADULTO DE NO MINIMO 0,1 A 1.300ML/H, KVO PRAGRAMAVEL DE 0,1 A 5,0 ML/H; LIMITE DE TEMPO DE PROGRAMACÃO: MÍNIMO 01 MIN E MAX DE 99HS; ALARMES: COMPLETO SISTEMA DE ALARMES E PRÉ ALARMES VISUAIS E SONORO PARA: AR NA LINHA; FIM DE INFUSÃO; PORTA ABERTA; KVO; NIVEL BAIXO DE CARGA DA BATERIA; ACESSORIOS QUE DEVEM ACOMPANHAR O EQUIPAMENTO: CABO DE ENERGIA; 10 EQUIPOS, MANUAL. DEVERÁ APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA DE PREÇOS REGISTRO NA ANVISA, BOAS PRATICAS DE FABRICAÇÃO (FABRICANTE), MANUAL DO USUARIO EM PORTUGUES REGISTRADO NA ANVISA PARA COMPROVAÇÃO DO ATENDIMENTO DE TODAS AS ESPECIFICAÇÕES, CATALOGO/ FOLDER DO PRODUTO, DEVERÁ AUTORIZAÇÃO DO FABRICANTE OU IMPORTADOR COMPROVANDO ESTÁ AUTORIZADO A COMERCIALIZAR O PRODUTO. TREINAMENTO IN LOCO DA EQUIPE QUE VAI UTILIZAR O EQUIPAMENTO. GARANTIA MINIMA DE 12 MESES; CADEIRA DE RODAS PARA OBESO			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALVINLÂNDIA**

RUA MAJOR COUTO, Nº 294

CNPJ: 44518405/0001-91

Página 2 de 6

**MODELO DE PROPOSTA****ANEXO I PREGÃO PRESENCIAL000060/22**

NOME/RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_

CNPJ N°: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Representante Legal: \_\_\_\_\_

RG N°: \_\_\_\_\_ CPF/MF N° \_\_\_\_\_

Cargo que ocupa: \_\_\_\_\_

ITEM	QTD.	UNID.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNIT.	VL. TOTAL
3	1	UN	003.000.402	FABRICADA EM AÇO CARBONO, DOBRÁVEL EM DUPLO X, ENCOSTO ALMOFADADO COM BOLSO PARA PRONTUÁRIO, ASSENTO ALMOFADADO COM ALMOFADA SOBRESSALENTE DE 5 CM, APOIO DE BRAÇO ESCAMOTEÁVEL, APOIO DE PÉS COM REGULAGEM DE ALTURA, FAIXA DE PANTURRILHA, FREIOS BILATERAIS, ROLAMENTO BLINDADO NAS QUATRO RODAS, PNEUS TRASEIROS 24, INFLÁVEIS, DIANTEIROS 06 MACIÇOS, PROTETOR LATERAL DE ROUPA, TRAVA DE SEGURANÇA NA PARTE TRASEIRA DO ENCOSTO; LARGURA DO ASSENTO E ENCOSTO: 66 CM; PROFUNDIDADE DO ASSENTO: 47 CM; ALTURA DO ENCOSTO: 45 CM; ALTURA DO ASSENTO AO CHÃO: 50 CM; COMPRIMENTO: 100 CM; LARGURA TOTAL ABERTA: 84 CM; LARGURA TOTAL FECHADA: 32 CM; ALTURA TOTAL ABERTA: 95 CM; CAPACIDADE MÁXIMA: 150 KG; ALTURA DO CHÃO AO BRAÇO: 70 CM; ALTURA DO ASSENTO AO BRAÇO: 20 CM. DEVERÁ APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA DE PREÇOS REGISTRO NA ANVISA, MANUAL DO USUÁRIO REGISTRADO NA ANVISA, CATÁLOGO DO PRODUTO PARA A DEVIDA CONFERÊNCIA DAS ESPECIFICAÇÕES.			
4	2	UN	003.000.889	CADEIRA DE RODAS ADULTO FABRICADA EM AÇO CARBONO, COM ASSENTO/ENCOSTO EM NYLON, DOBRÁVEL, FREIOS BILATERAIS, ARO IMPULSOR BILATERAL, APOIO PARA BRAÇOS E PÉS FIXOS, RODAS DIANTEIRAS ARO 06" COM PNEUS MACIÇOS E RODAS TRASEIRAS ARO 24" EM ALUMÍNIO COM PNEUS MACIÇOS. DEVERÁ APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA DE PREÇOS REGISTRO NA ANVISA, MANUAL DO USUÁRIO REGISTRADO NA ANVISA, CATÁLOGO DO PRODUTO PARA A DEVIDA CONFERÊNCIA DAS ESPECIFICAÇÕES			
5	3	UN	003.002.044	CAMA FAWLER ELETRICA CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS: CABECEIRA E PESEIRA: REMOVÍVEIS, FABRICADAS EM MATERIAL TERMOPLÁSTICO DE ALTA RESISTÊNCIA BASE: RECUADA, CONSTRUÍDA EM METALON DE AÇO CARBONO RETANGULAR; 50 X 30 X 2,0 MM, REVESTIDA POR CARENAGEM TERMO CONFORMADA EM MATERIAL TERMOPLÁSTICO DE ALTA RESISTÊNCIA. ESTRADO: CONSTRUÍDO EM METALON DE AÇO CARBONO RETANGULAR; 50 X 30 X 2,0 MM. LEITO: ARTICULADO EM 4 SECÇÕES, COM ESTRUTURA RÍGIDA EM CHAPA DE AÇO PERFURADO DE 2,0 MM. GRADES LATERAIS: DOIS PARES DE GRADES LATERAIS, SENDO UM PAR NO DORSO E UM PAR NA PERNA, DE ATUAÇÃO INDEPENDENTE, INJETADAS EM POLIETILENO, FIXADOS À CAMA, COM SISTEMA RETRÁTIL, PERMITINDO QUE FIQUEM ACIMA E ABAIXO DO LEITO. MOVIMENTOS: OS MOVIMENTOS FOWLER, SEMI-FOWLER, SENTADO, FLEXÃO DE PERNAS, VASCULAR, CARDÍACO, ELEVAÇÃO DE LEITO, COMANDADOS POR MOTORES, DOTADOS DE FIM DE CURSO E BLINDADOS, PARA PROTEÇÃO, TENSÃO PRINCIPAL BIVOLT, 50/60 HZ, COM UNIDADES DE BATERIA DE TENSÃO 24 V, CORRENTE 10A, RECARREGÁVEIS. CONTROLE: CONTROLE SUPERVISOR ACO: CONTROLE REMOTO A FIO QUE CONTROLA TODOS OS MOVIMENTOS DA CAMA, E POSSUI DISPOSITIVO DE SEGURANÇA QUE TRAVA OS MESMOS/CONTROLE DE ENFERMAGEM. PARA-CHOQUE: PARA-CHOQUES FIXADOS ÀS EXTREMIDADES PARA PROTEÇÃO CONTRA DANOS POR CHOQUES EM PAREDES E/OU OUTROS MÓVEIS. RODÍZIOS: RODÍZIOS DE 150 MM DE DIÂMETRO COM BANDA DE RODAGEM CONDUTIVA EM POLIURETANO ACABAMENTO: PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ COM RESINA EPÓXI POLIÉSTER E POLIMERIZADO EM ESTUFA, EXCELENTE RESISTÊNCIA QUÍMICA E MECÂNICA, APÓS TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO. CAPACIDADE: 180 KG. DIMENSÕES –			



MODELO DE PROPOSTA

ANEXO I PREGÃO PRESENCIAL000060/22

NOME/RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_  
 CNPJ N°: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_  
 Representante Legal: \_\_\_\_\_  
 RG N°: \_\_\_\_\_ CPF/MF N° \_\_\_\_\_  
 Cargo que ocupa: \_\_\_\_\_

ITEM	QTD.	UNID.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNIT.	VL. TOTAL
6	1	UN	003.002.045	<p>EXTERNAS: 2,13 X 1,05 M (± 0,15 M) – INTERNAS: 1,90 X 0,90 M (± 0,15 M) – ALTURA MÍNIMA DO LEITO: 0,30 M (± 0,5 M) – ALTURA MÁXIMA DO LEITO: 0,80 M (± 0,5 M)</p> <p>MASCARA FACIAL TOTAL</p> <p>MÁSCARA FACIAL TOTAL- TAMANHO P. ESTRUTURA TRANSPARENTE TERMOPLÁSTICA, REUTILIZÁVEL UTILIZADA PARA VNI. COM ALMOFADA EM SILICONE, FIXADOR 100 % AJUSTÁVEL, INCLUINDO CLIPES DE ATALHO PARA RÁPIDA COLOCAÇÃO E REMOÇÃO DA MÁSCARA. SAÍDA PARA APORTE DE OXIGÊNIO. TIPO FACIAL TOTAL, MATERIAL DE ALMOFADA: SILICONE; APOIO DE TESTA: NÃO; PRESILHAS: SIM; ALMOFADA SUBSTITUÍVEL: NÃO; GARANTIA 3 MESES. ITENS INCLUSOS: 01 MÁSCARA FACIAL TOTAL; 01 FIXADOR (ARNÊS) DE QUATRO PONTAS; 01 VÁLVULA EXALATÓRIA. REGISTRO NA ANVISA. DEVERÁ APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA DE PREÇOS FOLDER/CATÁLOGO DO PRODUTO PARA A DEVIDA CONFERÊNCIA DAS ESPECIFICAÇÕES.</p>			
7	1	UN	003.002.046	MESA CARRINHO AUXILIAR			
8	2	UN	036.000.517	<p>Tubular-02 Tampos E 01 Bandeja Plástica Para Aparelhos De Clínicas</p> <p>MESA ESCRITORIO C/ 3 GAVETAS 120 X 60 X 70CM</p> <p>- 120 X 60 X 70CM COM 3 GAVETAS, TAMPO 15MM, PÉS EM METALON</p>			
9	1	UN	003.002.024	<p>MONITOR MULTIPARÂMETROS</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS: MONITOR PARA MONITORAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS E NEONATAIS. MONITOR MULTIPARAMÉTRICO PRECONFIGURADO OU MODULAR INTERCAMBIÁVEL COM OS PARÂMETROS DE ECG, RESPIRAÇÃO, TEMPERATURA, PNI, SPO2, PRESSÃO INVASIVA E CAPNOGRAFIA; DEVE POSSUIR VISOR DE CRISTAL LÍQUIDO COLORIDA (LCD), TAMANHO DE TELA 12 A 17" (RESOLUÇÃO MÍNIMA: 800 X 600) SENSÍVEL AO TOQUE (TOUCHSCREEN); PELO MENOS 12 (DOZE) FORMAS DE ONDA; POSSIBILIDADE DE CONFIGURAÇÃO DE DIFERENTES TELAS, COMO NÚMEROS GRANDES, E COMUNICAÇÃO COM CENTRAL DE MONITORAMENTO. DEVE POSSUIR MEMÓRIA DE ARMAZENAMENTO DE TENDÊNCIAS GRÁFICAS E TABULARES PARA, PELO MENOS, 240 HORAS PARA TODOS OS PARÂMETROS, ARMAZENAGEM DE 1000 RESULTADOS DE MEDIÇÃO DE PNI, 200 EVENTOS DE ALARME E 200 EVENTOS DE ARRITMIA. DEVE POSSUIR ALARMES AUDIOVISUAIS AJUSTÁVEIS PELO OPERADOR COM 3 NÍVEIS DE PRIORIDADE DE ALARME (ALTA, MÉDIA E BAIXA); ALARMES VISUAIS E SONOROS PARA OS PARÂMETROS MEDIDOS (LIMITES MÁXIMOS E MÍNIMOS) PROGRAMÁVEIS PELO OPERADOR; ALARMES FUNCIONAIS (SENSOR, BATERIA, FALTA DE ENERGIA ELÉTRICA, ENTRE OUTROS); DEVE POSSUIR MENUS PARA CONFIGURAÇÃO E AJUSTE DE SEUS DIVERSOS PARÂMETROS, NAVEGÁVEIS ATRAVÉS DE UM SELETOR GIRATÓRIO E TELA TOUCH SCREEN; DEVE PERMITIR A CONEXÃO EM REDE ATRAVÉS DO PROTOCOLO TCP/IP COM CONECTOR DO TIPO RJ 45; FUNCIONAMENTO EM REDE ELÉTRICA 110/220V BIVOLT AUTOMÁTICO; POSSIBILIDADE DE ATUALIZAÇÃO DE SOFTWARE SEM ALTERAÇÃO DE HARDWARE, APLICANDO USB OU CARTÃO DE MEMÓRIA SD; ALIMENTAÇÃO Á BATERIA INTERNA POR NO MÍNIMO 230 MINUTOS E POSSIBILIDADE FUTURA DE AUTONOMIA DE BATERIA DE 480 MINUTOS; INDICAÇÃO VISUAL NO DISPLAY DO EQUIPAMENTO QUE INDIQUE O ESTADO DA BATERIA, BEM COMO SE O EQUIPAMENTO ESTÁ FUNCIONANDO PELA REDE ELÉTRICA OU BATERIA. SOFTWARE DE INTERFACE NA LÍNGUA PORTUGUESA. PROTEÇÃO CONTRA DESCARGA E INTERFERÊNCIA DE DESFIBRILADOR E BISTURI ELETRÔNICOS; POSSIBILIDADE DE CONEXÃO BIDIRECIONAL COM A CENTRAL E</p>			



MODELO DE PROPOSTA

ANEXO I PREGÃO PRESENCIAL000060/22

NOME/RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_
CNPJ N°: \_\_\_\_\_
Endereço: \_\_\_\_\_
Representante Legal: \_\_\_\_\_
RG N°: \_\_\_\_\_ CPF/MF N° \_\_\_\_\_
Cargo que ocupa: \_\_\_\_\_

Table header with columns: ITEM QTD., UNID., CÓDIGO, DESCRIÇÃO, MARCA, VL. UNIT., VL. TOTAL

COMUNICAÇÃO ATRAVÉS DO PROTOCOLO HL7, DIRETAMENTE NO MONITOR OU ATRAVÉS DA CENTRAL DE MONITORAÇÃO. INCLUSÃO DE MÓDULOS FUTUROS COMO DÉBITO CARDÍACO (D.C), CAPNOGRAFIA (ETCO2) SIDESTREAM; MÓDULO REGISTRADOR E 2 CANAIS DE PRESSÃO INVASIVA (PI); POSSIBILIDADE, COMPROVADA EM MANUAL, DE MEDIDA DE DELTA PP (PPV) AUTOMÁTICO; INTERFACES: USB 2 PORTAS, REDE RJ-45, VGA (OPCIONAL); SINCRONISMO PARA CARDIOVERSOR; A CENTRAL DEVERÁ POSSUIR REGISTRO PRÓPRIO NA ANVISA. NÃO DEVE PESAR MAIS QUE 9 KG; DEVE POSSUIR ÍNDICE DE PROTEÇÃO IPX1 OU SUPERIOR; DEVE OPERAR COM UMIDADE RELATIVA NA FAIXA DE 20 A 85%. DEVE POSSUI ALÇA DE TRANSPORTE COM CURVATURA DE 90° PARA APOIO EM MACA DE TRANSPORTE; PARÂMETROS QUE DEVEM ACOMPANHAR O MONITOR: ECG: DEVE POSSUIR COMPATIBILIDADE COM CABOS DE 3 E 5 VIAS; NÚMERO DE DERIVAÇÕES: 7 DERIVAÇÕES; FAIXA DE FREQUÊNCIA CARDÍACA: 30 A 300 BPM; POSSIBILIDADE DE EXIBIÇÃO DE 12 DERIVAÇÕES COM CABO PACIENTE DE 10 VIAS; POSSIBILIDADE DE MEDIÇÃO DO INTERVALO QT/QTc; RESOLUÇÃO DA MEDIDA DE FC: 1 BPM; DEVE PERMITIR A DETECÇÃO DE PULSOS DE MARCAPASSO; DEVE POSSUIR MONITORIZAÇÃO DE SEGMENTO ST EM TODAS DERIVAÇÕES; DETECÇÃO DE PELO MENOS 27 ARRITMIAS DISTINTAS. RESPIRAÇÃO: MÉTODO BIOIMPEDÂNCIA (OU IMPEDÂNCIA) TORÁCICA; FAIXA DE FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA 0 A 150 RPM PARA PACIENTE ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL; COM VISUALIZAÇÃO DA ONDA DE RESPIRAÇÃO, INDICAÇÃO DA FR COM DETECÇÃO E ALARME DE APNÉIA, EM PACIENTES ADULTOS/PEDIÁTRICOS/NEONATAIS. ALARMES VISUAIS E SONOROS PARA OS PARÂMETROS DE FR (LIMITES MÁXIMOS E MÍNIMOS) PROGRAMÁVEIS PELO USUÁRIO. TEMPERATURA CUTÂNEA: DEVE POSSUIR 02 (DOIS) CANAIS DE TEMPERATURA; COM FAIXA DE MEDIDA DE 10 °C A 45 °C; DEVE PERMITIR A MEDIDA DA TEMPERATURA POR SENSOR ADERIDO NA PELE DO PACIENTE, OU ATRAVÉS DE CAVIDADES; ALARMES VISUAIS E SONOROS PARA OS PARÂMETROS PROGRAMÁVEIS PELO OPERADOR (LIMITES MÁXIMOS E MÍNIMOS); PRESSÃO NÃO INVASIVA: DEVE APRESENTAR OS VALORES DE PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (PAS), PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA (PAD) E PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA (PAM); MODOS DE MEDIDA: MANUAL, AUTOMÁTICA E STAT; FAIXA DE MEDIDA TOTAL: PELO MENOS 10 A 290 MMHG; INTERVALO DE MEDIDAS: PELO MENOS DE 5 MINUTOS A 2 HORAS; DEVE POSSUIR PROTEÇÃO CONTRA-PRESSÃO EXCESSIVA PARA TIPO PACIENTE (ADULTO/PEDIÁTRICO E NEONATAL); OXIMETRIA: VISUALIZAÇÃO DA CURVA PLESTIMOGRAFIA; INDICAÇÃO NUMÉRICA DOS VALORES DE SATURAÇÃO E PULSO; INDICAÇÃO NUMÉRICA OU GRÁFICA DO ÍNDICE DE PERFUSÃO; ALARMES VISUAIS E SONOROS PARA OS PARÂMETROS DE SPO2 E FC (LIMITES MÁXIMOS E MÍNIMOS) PROGRAMÁVEIS PELO OPERADOR; INTERVALO DE MEDIÇÃO: 0 A 100%; FAIXA DE FP: 25 A 300 BPM; POSSIBILIDADE DE INCLUSÃO DE MÓDULOS FUTUROS COMO 2 CANAIS DE PRESSÃO INVASIVA (PI), CAPNOGRAFIA (ETCO2) SIDESTREAM, MÓDULO REGISTRADOR PARA IMPRESSÃO; POSSIBILIDADE, COMPROVADA EM MANUAL, DE MEDIDA DE DELTA PP (PPV); DEVE ACOMPANHAR O EQUIPAMENTO OS SEGUINTE ACESSÓRIOS: 01 UNIDADE CABO DE ECG 5 VIAS ADULTO/PEDIÁTRICO (CABO TRONCO MAIS RABICHOS); 01 UNIDADE DE MANGUITO/ABRAÇADEIRA USO ADULTO PARA PNI, 01 UNIDADE MANGUEIRA EXTENSÃO USO ADULTO PARA PNI; 01 UNIDADE SENSOR SPO2 REUTILIZÁVEL CLIP ADULTO; 01 UNIDADE SENSOR DE TEMPERATURA DE PELE; 01 UNIDADE



MODELO DE PROPOSTA

ANEXO I PREGÃO PRESENCIAL000060/22

NOME/RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_
CNPJ N°: \_\_\_\_\_
Endereço: \_\_\_\_\_
Representante Legal: \_\_\_\_\_
RG N°: \_\_\_\_\_ CPF/MF N° \_\_\_\_\_
Cargo que ocupa: \_\_\_\_\_

Table with 7 columns: ITEM, QTD, UNID, CÓDIGO, DESCRIÇÃO, MARCA, VL. UNIT, VL. TOTAL. Contains 3 rows of item descriptions including sensors, nebulizers, and splints.



**MODELO DE PROPOSTA**

**ANEXO I PREGÃO PRESENCIAL000060/22**

NOME/RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_

CNPJ N°: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Representante Legal: \_\_\_\_\_

RG N°: \_\_\_\_\_ CPF/MF N° \_\_\_\_\_

Cargo que ocupa: \_\_\_\_\_

- Validade da Proposta: 90 (noventa) dias.
  - Forma de Pagamento: os pagamentos serão realizados até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao da entrega, com a emissão da NF
  - A licitante vencedora deverá estar ciente de todo teor do edital, quanto ao pagamento e quanto a entrega
- Os Itens deverão estar conforme arquivo magnético em anexo a este edital ou solicitar diretamente no email - [licitacoes@alvinlandia.sp.gov.br](mailto:licitacoes@alvinlandia.sp.gov.br)

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA E CARIMBO