



COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº CP 004/2021

A Casa de Saúde Santa Marcelina, inscrita no CNPJ sob nº 60.742.616/0002-40, com sede na Rodovia BR 364, KM 17, Zona Rural – Sentindo Cuiabá - Porto Velho – RO, CEP 76.801-974, em virtude do termo de fomento nº 001/PGE/2021, que tem por objeto Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Hospital Santa Marcelina, a fim desenvolver um serviço de qualidade disponibilizando aos nossos pacientes um ambiente agradável e limpo, vem solicitar **COTAÇÃO DE PREÇOS** para aquisição de equipamentos, de acordo com as especificações técnicas do Anexo I e condições a seguir:

Das condições para apresentação da Cotação Prévia de Preços

1. A proposta deverá ser digitada, em papel timbrado da empresa interessada, contendo:
 - Razão Social;
 - Número do CNPJ/MF e Inscrição Estadual;
 - Endereço completo (Telefone, Fax e endereço eletrônico);
 - Prazo de validade da proposta (mínimo de 30 e máximo de 60 dias);
 - Estar Datada;
 - Nome completo do Responsável Legal ou Dirigente Legal da empresa com CPF e assinatura/carimbo e dados para contato;
 - Número da Cotação Prévia de Preços: **CP 004/2021**
 - Número do Termo de Fomento: **001/PGE/2021**
2. A proposta deverá conter o PREÇO UNITÁRIO proposto para cada item, expresso em reais, para pagamento à vista, válido para ser praticado desde a data da apresentação da proposta, até o efetivo pagamento.
3. GARANTIA DO(S) ITEM(S) ADQUIRIDO(S), que deve(m) ser de no mínimo 12 (doze) meses;
4. O(s) preço(s) ofertado(s) deve(m) ser cotado(s) em moeda corrente nacional, conter até duas casas decimais.
5. No(s) preço(s) cotado(s) devem estar inclusas todas as despesas que influam nos custos, tais como: despesas com custo de transporte, seguro e frete, tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais), obrigações sociais, trabalhistas, fiscais, encargos comerciais ou de qualquer natureza e todos os ônus diretos.
6. Apresentar a seguintes documentações:
 - Contrato Social;
 - Cartão CNPJ;
 - Certidão Negativa de Dívida Ativa para com a União, expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional;
 - Certidão que prove a regularidade relativa à Seguridade Social (INSS), expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
 - Certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT), nos termos da Lei n.º 12.440/11.



(Os referidos documentos poderão ser substituídos pelo Certificado de Registro Cadastral no SICAF, dentro do prazo de validade, juntamente com o extrato da Consulta da Situação do Fornecedor).

7. Também deverão apresentar o Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle ou sua Isenção junto à ANVISA; e Certificado de Registro do(s) Equipamentos(s) no Ministério da Saúde, ou comprovante de isenção.

Da assistência técnica

1. A empresa vencedora deverá possuir assistência técnica competente no Brasil ou indicar o representante exclusivo mais próximo da Casa de Saúde Santa Marcelina;
2. A empresa fornecedora deverá garantir o fornecimento de peças de reposição por pelo menos 5 (cinco) anos após o término de fabricação do equipamento;
3. A empresa vencedora deverá oferecer, sem ônus, manual técnico de operação (CD ou impresso), treinamento básico de manutenção para os técnicos da Engenharia Clínica da CSSM;

Critério para escolha das propostas de COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO:

Será(ão) escolhida(s) a(s) melhor(es) proposta(s) que apresentar(em) e conter(em) os requisitos quantitativos por item com as especificações e/ou descrições detalhadas do Anexo I, dos aparelhos/equipamentos a serem fornecidos, a **proposta mais vantajosa** não é necessariamente a de menor preço, pois os aspectos de qualidade também são relevantes nas contratações. Assim sendo julgada objetivamente (i) menor preço; (ii) melhor técnica; (iii) técnica e preço; e (iv) maior lance ou oferta. Podendo a proposta ser apresentada e aceita com um, dois, três ou mais itens;

1. As propostas deverão ser enviadas à Casa de Saúde Santa Marcelina até as 09h00min horas (horário Brasília) do dia 24/05/2021, por via postal ou correio eletrônico indicado adiante;
2. A Casa de Saúde Santa Marcelina deverá desclassificar a empresa que não atender aos requisitos formais de documentação e técnicos exigidos;

Das Obrigações do Vencedor

Compete ao vencedor:

1. Arcar com o pagamento de todas as despesas decorrentes da execução do objeto.
2. A empresa vencedora prestará todos os esclarecimentos que forem solicitados pela CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA, cujas reclamações obrigam-se a atender prontamente.
3. Todos os equipamentos especificados no Termo de Referência deverão ser fornecidos pela empresa vencedora nos quantitativos previstos e com qualidade.



4. Caso o VENCEDOR se recuse a cumprir as solicitações, de imediato, esta assumirá todas as responsabilidades advindas da omissão.

Do procedimento de recebimento, instalação, aceitação e treinamento do(s) equipamento(s).

1. A instalação, quando necessária, deverá ser realizada em até 15 (quinze) dias corridos após a entrega dos bens.
2. A empresa vencedora deverá desembalar, montar e instalar o equipamento na presença de um técnico da Casa de Saúde Santa Marcelina de maneira a conferir a conformidade do equipamento com a especificação técnica;
3. Ao término da instalação a empresa vencedora deverá realizar testes de desempenho mínimo, com emissão de relatório, que atestem que o mesmo seja considerado apto ao uso, quando for o caso;
4. A empresa vencedora deverá fornecer, sem ônus, o treinamento de operação por no mínimo uma semana, aos usuários e treinamento básico de manutenção para técnicos da Engenharia Clínica da Casa de Saúde Santa Marcelina.

Das condições para entrega e pagamento

1. As entregas dos produtos deverão ser no prazo máximo de até 60 (sessenta) dias, a contar da emissão do pedido;
2. Os produtos deverão ser entregue à Rodovia BR 364, KM 17, Zona Rural - Sentido Cuiabá, Porto Velho – RO, CEP 76801-974.
3. O pagamento será efetuado através de crédito bancário em qualquer entidade bancária indicada na proposta, devendo para isto ficar explicitado o nome do Banco, Agência, Localidade e Número da Conta Corrente em que deverá ser efetivado o crédito, o qual ocorrerá até o 10º (décimo) dia útil, após a aceitação e atesto da Nota Fiscal/Fatura contendo os seguintes dados:
 - Número do Convênio;
 - Número da Cotação Eletrônica de Preços;
 - Descrição dos itens cotados conforme descrição do Anexo I do edital;
 - Dados Bancários da empresa.

Qualquer solicitação de informações ou esclarecimentos em relação a esta Cotação e seu anexo deverá ser formulada por escrito e enviada no Email ger.adm.pvh@santamarcelina.org ou compras.pvh@santamarcelina.org e para esclarecimentos os fones (069) 3218-2258, (69) 3218-2213 e 98150-0039, no horário das 7h às 17h (horário local), de segunda a quinta e das 7h às 16h sexta-feira.

No aguardo do recebimento das propostas de COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO e da participação máxima das empresas fornecedoras, apresentando os requisitos especificados acima, agradecemos a atenção.

Porto Velho, 19 de maio de 2021.



CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

BR 364, KM 17, ZONA RURAL, SENTIDO CUIABÁ- CEP: 76801-974 – PORTO VELHO - RO
FONE: (69)3218-2232/3218-2213 diretoria.pvh@santamarcelina.org / ger.adm.pvh@santamarcelina.org

**Lina Maria Ambiel
Diretoria
Casa de Saúde Santa Marcelina**

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

CNPJ: 60.742.616/0002-40

CONVENIENTE: CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA **UF:** RO

TIPO ENTIDADE: FILANTRÓPICA
PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS

ESFERA ADMINISTRATIVA: ENTIDADE

ENDEREÇO: BR 364, KM 17, ZONA RURAL, SENTIDO CUIABÁ

MUNICÍPIO: PORTO VELHO

UF: RO

CEP: 76801-974

DDD FONE: 69 3218-2232

RESPONSÁVEL: LINA MARIA AMBIEL

E-MAIL: ger.adm.pvh@santamarcelina.org

Nº TERMO DE FOMENTO: 075/PGE/2018

Nº PROCESSO: 0036.111684/2018-20

- **OBJETO:** Adquirir equipamentos e materiais permanentes para o Hospital Santa Marcelina.

- **META:** 1. Adquirir equipamentos e materiais permanentes para o Hospital Santa Marcelina, com objetivo de melhor atender os usuários do Sistema Único de Saúde.

MUNICÍPIO: PORTO VELHO

CNES: 2807092

UNIDADE ASSISTIDA: CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA – BR 364, KM 17, SENTIDO CUIABÁ – ZONA RURAL – CEP: 76801-974



EQUIPAMENTOS/DESCRIÇÃO	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Item 1: Monitor Multiparâmetro: 5 parâmetros básicos: ecg/resp/spo2/pni/temp- estrutura mista ou modular/de 14 a 20- pressão invasiva (pi): possui- capnografia / agentes anestésicos / índice de sedação anestésica: mét. Aspir. De baixo fluxo: até 50ml/min / sem agentes anestésicos / sem índice de sedação anestésica	13	R\$27.719,50 0	R\$360.353,50 0
Item 2: Cama Hospitalar Fawler: Material de confecção/manívelas/cabeceira e peseira: aço ou ferro pintado/no mínimo2/possui grades laterais: possui rodízio	50	R\$ 6.737,7500	R\$336.887,50 0
Item 3: Aparelho ECG portátil: canais/operação/comunicação com computador/computador/conectividade WI-FI/impressão direta no equipamento: 12 canais/ direto no console/possui/ não possui computador / sem conectividade WI-FI/12 canais acessório(s): 1 cabo de ECG.	3	R\$10.573,75 0	R\$ 31.721,250
Item 4: Reanimador manual completo (Ambu): MATERIAL DE CONFECÇÃO / VÁLVULA PEEP / VÁLVULA UNIDIRECIONAL / RESERVATÓRIO: SILICONE	21	R\$ 273,2500	R\$5.738,250
Item 5: Oxímetro Portatil: Oxímetro de dedo portátil para medir SpO2 (oxigênio no sangue) e batimentos cardíacos por minuto, visor Digital consumo Pilhas.	15	R\$843,2500	R\$12.648,750
Item 6: Bombas de infusão administração de medicamento: Limites de volume Até 9.999 ml Adulto e 999,9 ml Neo Limites de taxa de infusão 1.400 ml/h Adulto e 99,9 ml/h Neo Limite de tempo Mín: 00h00min01s; Máx: 4.999h 59min 59s Precisão + ou – 5% de erro Modos de infusão Modo volumétrico Sistema peristaltico peristáltico linear	06	R\$11.191,66 6	R\$67.150,00
Item 7: Laringoscópios adultos: Utilizado para procedimentos em pacientes adultos COM ILUMINAÇÃO POR FIBRA ÓTICA, COM 03(TRÊS) LAMINAS CURVAS, composição: 01 – Cabo recartilhado em metal cromado inoxidável com lâmpada, tampa rosqueavel e mola em aço inox, para 02 (duas) pilhas médias comerciais comuns. - Laminas a prova d'água em aço inoxidável em peça única,	16	R\$2.073,836 7	R\$33.181,386 7



extremidade distal de formato redondo, condutor de iluminação por fibra ótica, face fosca para impedir reflexão de luz, sendo:			
Item 8: Copo umidificador: Pressão de Trabalho: Pressão da Rede. Fluxo máximo: Determinado no fluxômetro. Capacidade do Copo: 250 ml	60	R\$ 34,3333	R\$2.060,00
Item 9: Circuito respiratório: Circuito respiratório adulto, fabricado em silicone sem látex e totalmente autolavável, traqueia corrugada externamente e lizas em sua face interna, conectores, adaptadores e drenos confeccionados em polisulfona, material resistente a altas temperaturas e 100% autolavável, tranqueia translúcida de fácil higienização e secagem. Circuito respiratório composto por: 02- tranqueia em silicone 22mm x 1100mm (Adulto), 01- Conector Y.	31	R\$ 533,3333	R\$16.533,333 3
Item 10: Máscaras Laringe Adulto: Produzida integralmente em silicone de uso médico, reutilizável, esterilização por autoclave, Tubo resistente a acotovelamentos; Manguito macio de alto volume e baixa pressão; Tamanho 4.0.	11	R\$ 348,6667	R\$ 3.835,3333
Item 11: Mascaras Reinalantes: Máscara de oxigênio de alta concentração, modelo adulto, com tubo Oxigênio 2,10m, com reservatório, não estéril, composição máscara em PVC (cloreto de polivinila) resistente e não tóxico.	32	R\$ 61,6667	R\$ 1.973,3333
Item 12: Travesseiros Impermeáveis: Espuma Selada 100%	40	R\$ 180,0000	R\$ 7.200,00
Item 13: Colchões pneumáticos: O colchão deve ser projetado com cantos arredondados por questões de segurança. Motor tem que possui gancho atrás da bomba de ar para economia de espaço. Materiais de PVC (EN 71, não tóxico) Espessura: 0,35 MM. Tamanho: 200x94 centímetros (inflado). Altura do colchão inflado: 7cm Tempo de ciclo: 5 minutos Faixa de Pressão: 110 ~ 140 mmHg Número de células (inflado): 130 PCS Frequência: 60 HZ Poder de comprimento da linha: 1,8M Saída da ar: 4 ~ 6 L. Consumo de energia: 10 Watt/hora (0,01 Kwh) Deve possui uma capa removível a prova d`água (único no mercado). - Suporta até 135Kg (único no mercado). - Acompanha kit de pequenos reparos. - Uma bomba de ar 110W (1 ano	45	R\$497,0000	R\$22.365,00
Item 14 : Bombas de infusão de dieta enteral: Sistema de infusão:Peristáltico circular Indicação de uso: Adulto e pediátrico peso: 2,7 kg altura: 224mm largura:160 mm	10	R\$ 9.834,0000	R\$98.340,00



CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

BR 364, KM 17, ZONA RURAL, SENTIDO CUIABÁ- CEP: 76801-974 – PORTO VELHO - RO
FONE: (69)3218-2232/3218-2213 diretoria.pvh@santamarcelina.org / ger.adm.pvh@santamarcelina.org

profundidade 195mm Limite de volume: Adulto 1 a 9,99o ml Taxa de infusão ml/h : adulto 1 a 999ml/h Limite de tempo: mínimo 00 h 00m 01s máximo: 99h 59m 59s Limite de Presão máxima de infusão: 825mmhg Cabo Com sensor de gotas.			
VALOR TOTAL			R\$999.987,63 7

Lina Maria Ambiel

Lina Maria Ambiel

Diretora Geral