



COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº CP 016/2018

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 convênio nº 811393/2014, que tem por objeto Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde, visando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS, firmado com o Ministério da Saúde, 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 016/2018**
 - Número da Convênio: **811393/2014**
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.



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

(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:

1. 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, apresentando o **menor preço por item**, podendo a proposta ser apresentada e aceita com um, dois, três ou mais itens;
2. As propostas deverão ser enviadas à Casa de Saúde Santa Marcelina até as 12:00 horas (horário Brasília) do dia 28/06/2018, por via postal, Plataforma Eletrônica Bionexo ou correio eletrônico indicados adiante;
3. 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).



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

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 ao e-mail compras.pvh@santamarcelina.org ou para os fones (069) 3218-2258 e 98114-9387, no horário das 7h às 17h (horário local), de segunda a 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, 12 de junho de 2018.

Lina Maria Ambiel
Diretora
Casa de Saúde Santa Marcelina



ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

CNPJ: 60.742.616/0002-40

CONVENENTE: 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: irlina.pvh@santamarcelina.org

Nº CONVÊNIO: 811393/2014

Nº PROPOSTA: 047717/2014

OBJETO: Aquisição Equipamentos de Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde

- **META:** 1. Aquisição de equipamentos e material permanente

Relação de EMH/ MP/ UMS pleiteados - Quadro 1

MUNICÍPIO: PORTO VELHO

CNES: 2807092

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

Item	Descrição	Valor Unitário	Quantidade	Valor Total
01	010989 – Bisturi Elétrico (a partir de 151 W)	R\$ 30.000,00	3.0	R\$ 90.000,00

ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:

Gerador com potência de 300W, microcontrolado por microprocessadores capaz de ler a impedância dos tecidos nos modos bipolar e corte, alterando a voltagem e a corrente, mantendo assim a consistência da potência nos diferentes tipos de tecidos, isso reduz a dispersão térmica nos tecidos adjacentes. Deve possuir tecnologia que proteja o paciente contra queimaduras em locais alternativos, principalmente com o uso de eletrodos de ECG. Os controles de energia podem ser ajustados através dos painéis com membranas a prova d água com leitura digital de potência. Acionamento de energia através da caneta monopolar e através dos pedais. Ajustes independentes das funções e das saídas de energia monopolar. Poderá ser utilizado em pequenas, medias e grandes cirurgias, cirurgias convencionais e videocirurgia. Para os modos de corte, coagulação e bipolar em cirurgias laparoscópicas. As saídas de corte baixo e coagulação baixa utilizam voltagens mais baixas para reduzir os riscos da eletrocirurgia.

**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

Principais características: Memoriza a última potência em caso de interrupção cirúrgica, permite dois cirurgiões coagularem simultaneamente, módulos monopolares e bipolar independentes, permite o uso de pedal monopolar e bipolar, permite o uso de pinças monopolares, monitora o controle de impedância no eletrodo de retorno do paciente (placa). Modos de operação: Bipolar (baixo, médio e macro), Monopolar (Corte e Coagulação). O equipamento deve dispor de duas saídas monopolares (canetas e videocirurgia), uma saída bipolar e uma entrada para uso de placas descartáveis. Especificação técnica do gerador: Corte puro (300W), Blend 1 (200W), Coagulação (120W), Coagulação (120W - baixa potência) e Bipolar (70W). Deve possuir regulador de alarme sonoro. Deve ser compatível com sistema de gás argônio. Acessórios que acompanham o equipamento: 01 carro de transporte, 01 pedal monopolar, 01 pedal bipolar, 01 cabo para eletrodo de retorno paciente/placa e 01 adaptador universal para cirurgia laparoscópica. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

Certificações: Registro Anvisa. Manual Técnico e operacional com diagramas eletro-eletrônicos. treinamento técnico e operacional para corpo clínico. Garantia mínima de 12 meses

Item	Descrição	Valor Unitário	Quantidade	Valor Total
04	010851 – Expansor de Pele	R\$ 75.000,00	1.0	R\$ 75.000,00

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:

Expansor de pele esterilizável. com no mínimo duas espessuras para expansão. Deve acompanhar container para esterilização.

Certificações: Registro Anvisa. Manual Técnico e operacional com diagramas eletro-eletrônicos. treinamento técnico e operacional para corpo clínico. Garantia mínima de 12 meses

Item	Descrição	Valor Unitário	Quantidade	Valor Total
10	0011116 – Dermátomo	R\$ 85.000,00	1.00	R\$ 85.000,00

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:

Dermátomo elétrico sem fio. autoclavável. com trava de segurança para ajuste e fonte de alimentação à bateria. Deve acompanhar o equipamento a bateria. o carregador. o motor e demais itens necessários para o funcionamento do equipamento. CORTE DE 0.1MM.

Certificações: Registro Anvisa. Manual Técnico e operacional com diagramas eletro-eletrônicos. treinamento técnico e operacional para corpo clínico. Garantia mínima de 12 meses

Item	Descrição	Valor Unitário	Quantidade	Valor Total
12	010321 – Laser para Oftalmologia (YAG/Diodo)	R\$ 143.248,54	1.0	R\$ 143.248,54

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:

Laser de Nd:YAG para os procedimentos de capsulotomia anterior e posterior e tratamento do glaucoma através dos procedimentos de iridotomia e trabeculoplastia. Comprimento de onda 1064nm. energia: máxima de 45mj no modo triplo. ajuste de energia: continuamente variável de 0.2mj a 10mj em um único pulso. modo burst: 1. 2 ou 3 pulsos por burst com separação entre burst de 20.s (nominal).largura do pulso: 4ns +/- 2ns. taxa de repetição: maior que 1 pulso por segundo (> 1 Hz). tamanho da mira (spot size): 8 micras. Laser mira: dupla c/ laser diodo 635nm. potência de saída: 200W continuamente ajustável. Deve possuir controles localizados na lâmpada de fenda integrada ao sistema a laser. lâmpada de fenda do tipo microscópio: Galileo. oculares: 12.5X. magnificação: 10X. 16X e 25X. distância pupilar: 55-75mm e iluminação:

**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

halógena 6V/20W. Deve acompanhar mesa elétrica. Alimentação elétrica Alimentação elétrica de 220 V.

Certificações: Registro Anvisa. Manual Técnico e operacional com diagramas eletro-eletronicos. treinamento técnico e operacional para corpo clinico. Garantia mínima de 12 meses.

Item	Descrição	Valor Unitário	Quantidade	Valor Total
13	002927 – Lensômetro	R\$ 19.948,68	2.0	R\$ 39.897,36

ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:

Lensômetro digital e automático capaz de realizar medidas em todos os tipos de meio como: lentes esféricas, cilíndricas, de contato e de óculos de sol. Deve apresentar as seguintes características: Potência esférica: 0 a +/- 25D (com gradações de 0,01/0,12D/0,25D); Potência cilíndrica: 0 a +/- 10D (com gradações de 0,01/0,12D/0,25D); Eixo cilíndrico: 0° a 180° (com gradações de 1°); Adição: 0 a +10D (com gradações de 0,01/0,12D/0,25D); Potência prismática: 0 a 10 (com gradações de 0,01/0,12/0,25); Fonte luminosa: LED na faixa de 546nm até 620nm; Modo do cilindro: MIX +/-; Modo de prisma: X-Y (coordenadas ortogonais), P-B (coordenadas polares), sem display; Detecção de lentes: simples/progressiva/automática; Visor/monitor: LCD colorido; Dados do Display: S, C, A, P, ADD e R/L; Interface externa: mínimo de 01 entrada RS232C e 01 entrada USB (desejável 01 entrada LAN); Fonte de alimentação a ser definida pela entidade solicitante.

Certificações: Registro Anvisa. Manual Técnico e operacional com diagramas eletro-eletronicos. treinamento técnico e operacional para corpo clinico. Garantia mínima de 12 meses

Item	Descrição	Valor Unitário	Quantidade	Valor Total
26	000194 – Ultrassom Oftalmológico	R\$ 70.260,00	1.0	R\$ 70.260,00

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:

Composto por uma sonda de aproximadamente 12 MHz. resolução aproximada: 0.0015mm. controles de ganho para perto. médio. longe e zoom. Computador (desktop ou laptop) características mínimas: CPU: 2 GHz ou superior . Pentium 4. Intel Core série ou similar. Gráficos: 1024 x 768 pixels ou maior. 24 ou 32 bits por pixel. RAM: mínimo de 2 GB. Espaço disponível em disco mínimo: 25000 MB. Sistema operacional 32 bits: Microsoft Windows XP (Home ou Pro). Microsoft Windows Vista (Home Premium. Business ou Ultimate) ou Windows 7. USB: pelo menos 02 portas USB. Monitor de vídeo com tela capaz de apresentar a resolução informada.

Certificações: Registro Anvisa. Manual Técnico e operacional com diagramas eletro-eletronicos. treinamento técnico e operacional para corpo clinico. Garantia mínima de 12 meses

QUANTIDADE DE ITENS: 6

QUANTIDADE TOTAL DE EQUIPAMENTOS: 9

LINA MARIA AMBIEL

DIRETORA GERAL