

PROPOSTA DE PREÇOS

À
Pregoeira
Prefeitura Municipal de Itaitinga/CE
Processo nº 0505.01/2017/PP
Modalidade: Pregão Presencial
Data de Abertura: 01/06/2017
Horário de Abertura: 09h:00m
Ref.: Proposta de preços

OBJETO: LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE, COMPREENDENDO: CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO PORTÁTIL; ASPIRADOR DE SECREÇÃO; BIPAP COM FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA; CONCENTRADORES DE OXIGÊNIO DE 05 LITROS, COM MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA E ACESSÓRIOS INCLUSOS, DESTINADOS A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITAITINGA/CE.

Através do presente, declaramos inteira submissão aos ditames da Lei nº 8.666/93, suas posteriores alterações e as cláusulas e condições previstas no Pregão Presencial acima mencionado.

Perfaz o valor global da presente proposta em R\$113.200,00 (Cento e Treze Mil e Duzentos Reais)

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
01	LOCAÇÃO DE 10 (DEZ) CONCENTRADORES DE OXIGÊNIO 5L, COM ACESSÓRIOS E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA INCLUSOS.	MÊS	08	R\$4.200,00 (QUATRO MIL E DUZENTOS REAIS)	R\$33.600,00 (TRINTA E TRÊS MIL E SEISCENTOS REAIS)
02	LOCAÇÃO DE 02 (DOIS) CONCENTRADORES DE OXIGÊNIO PORTÁTIL, COM ACESSÓRIOS E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA INCLUSOS.	MÊS	08	R\$2.200,00 (DOIS MIL E DUZENTOS REAIS)	R\$17.600,00 (DEZESSETE MIL E SEISCENTOS REAIS)
03	LOCAÇÃO DE 05 (CINCO) ASPIRADORES DE SECREÇÃO, COM ACESSÓRIOS E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA INCLUSOS.	MÊS	08	R\$750,00 (SETECENTOS E CINQUENTA REAIS)	R\$6.000,00 (SEIS MIL REAIS)
04	LOCAÇÃO DE 04 (QUATRO) BIPAP COM FREQUÊNCIA	MÊS	08	R\$6.000,00	R\$48.000,00

COMISSÃO DE LICITAÇÃO Nº 003/2016
240
(QUARENTA E OITO MIL REAIS)

<p>RESPIRATÓRIA – BINIVEL, GERADOR DE FLUXO COM DOIS NÍVEIS DE PRESSÃO, INSPIRATÓRIA E EXPIRATÓRIA (SUPORTE DE PRESSÃO COM GARANTIA DE VOLUME MÉDIO ATRAVÉS DA OSCILAÇÃO DA PRESSÃO INSPIRATÓRIA) DEVE CONTEMPLAR OS MODOS VENTILATÓRIOS MÍNIMOS DE PRESSÃO S, ST, T E PC (ESPONTÂNEO, ESPONTÂNEO CONTROLADO, CONTROLADO E PRESSÃO CONTROLADA), VISOR COM INDICADORES NUMÉRICOS DE PARÂMETROS AJUSTÁVEIS; COM AJUSTE, DEPRESSÃO, LNSPLAAI6121A E, EXPIRATÓRIA, COMPENSAÇÃO, AUTOMÁTICA NA PRESENÇA DE VAZAMENTO MAIOR OU IGUAL QUE 60 L/MIN; ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BI VOLT 120/220 VOLTS AUTOMÁTICO; OS AJUSTES VENTILATÓRIOS DEVEM PERMITIR OS INTERVALOS DE NO MÍNIMO IPAP DE 4 A 30 CM DE 1120, EPAP DE 4 A 20 CM H20, CPAP DE 4 A 20 CM H20; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA ATE 30 1PM, TEMPO, INSPIRATÓRIO DE, A 3 SEGUNDOS, MINUTOS; TEMPO DE SUBIDA 150-600MS; TELA DE LCD DE PRESSÃO: COMPENSAÇÃO DE VAZAMENTO; ALARMES DE FALHA ELÉTRICA, DESCONEXÃO, APNÉIA, VOLUME MINUTO BAIXO. MANITORAMENTO: VAZAMENTO NÃO INTENCIONAL, FREQUENOJA RESPIRATÓRIA, VOLUME MINUTO, VOLUME TOTAL EXPIRADO. ACOMPANHADO DE BASE DE UMIDIFICAÇÃO DEVERÁ SER ENTREGUE ANUALMENTE PARA CADA EQUIPAMENTO: 01 FILTRO BACTERIOLÓGICO, 01 CIRCUITO</p>		(SEIS MIL REAIS)	
--	--	------------------	--



(TRAQUEIAS), 01 (CÂMARA DE UMIDIFICAÇÃO), 01 MASCARA FACIAL INASAL. INCLUSO MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA.				
--	--	--	--	--

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA POR 08 (OITO) MESES: R\$105.200,00 (CENTO E CINCO MIL E DUZENTOS REAIS)

Obs.: Nos valores acima estão compreendidos, além do lucro, encargos sociais, taxas e seguros, quaisquer despesas de responsabilidade do proponente que, direta ou indiretamente, decorram da execução do objeto licitado, na forma e condições previstas no Edital e seus Anexos.

Razão Social: Locmed Hospitalar Ltda;

CNPJ Nº.: 04.238.951/0001-54;

Endereço: Avenida Santos Dumont, 1719 – Lojas 04 a 10 – Aldeota – Fortaleza – CE – CEP: 60.150-160;

Fone: (85)3033.2727

Fax: (85)3033.2704

Email: licitacao@locmed.com.br

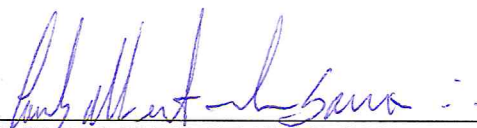
Banco: Banco do Brasil-Agência;

Agência Nº: 1369-2;

Conta Corrente Nº: 108237-X;

Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias.

Fortaleza-CE, 02 de Junho de 2017.



LOCMED HOSPITALAR LTDA.
CARLOS ALBERTO MENDES SOUSA
PROMOTOR DE VENDAS