

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

CARIMBO CNPJ Nº

MODELO DA PROPOSTA DE PREÇOS

PROCESSO Nº. 20101.022975/2024.43

Eventual aquisição de equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde-equipamentos para Hemodiálise.

ITEM	CATMAT	ESPECIFICAÇÃO	QTD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	N/T	APARELHO PARA HEMODIÁLISE- HD CONVENCIONAL Registro na ANVISA; Monitor LCD; Bombas de sangue arterial; Tubo de aspiração de soluções ácida e básica e possibilidade de concentrado de bicarbonato seco; Dispositivo que permita a avaliação da função renal; Avaliação não invasiva do Kt/V; Filtro de dialisato/filtro pirogênico ou algo compatível com filtragem de dialisato e com monitoramento da vida útil do filtro; Bateria interna em caso de falta de energia; Potência em espera da bomba de sangue em caso de falha de energia; Controle automático da pressão transmembrana; Ajuste do fluxo da bomba de sangue variando no mínimo ou inferior a 50ml/min e no mínimo ou superior a 500ml/min; Permita operação com dialisadores e linhas de sangue de qualquer tipo e qualquer fabricante; Registro de mensagens emitidas durante todo o tratamento; Capaz de variar fluxo do dialisato até 800ml; Dotada de dispositivo que permita a coleta de amostra de disalisato durante o procedimento hemodialítico; Dotada de detector de ruptura do dialisador;	12		

		<p>Dotada de detector de bolhas de ar com medição de transmissão ultrassônica na linha de sangue, monitoramento óptico adicional na pinça venosa;</p> <p>Alarme visual e sonoro com paradas automáticas do funcionamento da bomba de sangue em caso da presença de ar na linha venosa; rompimento do dialisador, pressão excessiva em linha venosa e/ou arterial ou em situação de risco ao paciente;</p> <p>Possibilidade de uso de dialisadores de alto e baixo fluxo e qualquer fabricante;</p> <p>Dreno, tração, tomadas no padrão nacional e alarmes ou mensagens na falta de água, temperatura anormal e condutividade anormal;</p> <p>Necessário: treinamento operacional para a equipe de enfermagem e manutenção pelo detentor do registro da máquina de hemodiálise emitido pela ANVISA, com duração mínima de 05 dias;</p> <p>Alimentação bivolt</p>			
02	N/T	<p>APARELHO PARA HEMODIÁLISE- HDF HEMODIAFILTRAÇÃO</p> <p>Registro na ANVISA;</p> <p>Com hemodiafiltração;</p> <p>Monitor LCD com Tela sensível ao toque;</p> <p>Perfil de Ultrafiltração com Diálise Sequencial ;</p> <p>Monitoramento da pressão do sangue na entrada do filtro dialisador (PBE),</p> <p>Possibilidade de operação com cartucho de bicarbonato em pó;</p> <p>Função de auto-verificação;</p> <p>Diálise de carbonatos;</p> <p>Diálise de agulhas duplas;</p> <p>Detector de nível de líquido;</p> <p>Detector de fugas de sangue;</p> <p>Monitorização da temperatura e da condutividade eléctrica;</p> <p>Pressão arterial, pressão venosa, e monitorização da pressão transmembrana;</p> <p>Bomba de sangue rolante;</p> <p>Bomba de heparina;</p> <p>Quantidade de desidratação controlada por capacidade;</p> <p>Programa de limpeza de desinfecção automática;</p> <p>Bateria interna em caso de falta de energia;</p> <p>Potência em espera da bomba de sangue em caso de falha de energia;</p> <p>Circuito extracorporal;</p> <p>Produção de fluido de substituição através de filtros de fluido de diálise de duplo estágio durante o tratamento Online-HDF.</p> <p>Sistema de canais de dupla circulação para evitar a infecção cruzada;</p> <p>Necessário: treinamento operacional para a equipe de enfermagem e manutenção pelo detentor do registro da máquina de hemodiálise emitido pela ANVISA, com duração mínima de 05 dias;</p> <p>Alimentação bivolt</p>	06		

03	414334/SIM ILAR	<p>OSMOSE REVERSA PORTÁTIL</p> <p>Vazão mínima de 100 L/h e máximo de 180 L/h;</p> <p>Com duas Membranas</p> <p>Revestimento acústico – permite um funcionamento silencioso;</p> <p>Rodízios giratórios de 4” - com travas (freio);</p> <p>Conexões e mangueiras de Polietileno – engate rápido</p> <p>Monitoramento da água tratada (com compensação automática de temperatura);</p> <p>Com medição de vazão da água tratada;</p> <p>Manômetros – para monitorar a pressão de entrada e a pressão antes da Membrana;</p> <p>Bomba de Alta Pressão</p> <p>Pré-Filtro de Carvão Ativado – para redução do Cloro Livre;</p> <p>Pré-Filtro em Polipropileno 5 micra – para retenção de Sólidos em Suspensão;</p> <p>Pressostato de baixa pressão – para desligar a maquina no caso de falta de água ou falta de pressão de entrada;</p> <p>Pressostato de alta pressão – para desligar a maquina no caso de alta pressão de bombeamento;</p> <p>Sistema de reciclo de rejeito – recirculação de uma parte da água rejeitada para menor desperdício de água;</p> <p>Sistema automático de alívio – para drenar a água tratada que não é consumida pela maquina de Proporção ou equipamento assistido;</p> <p>Sistema de Purga de Ar – para purgar o Ar que acumula no equipamento após a troca de Filtros;</p> <p>Alarmes – Falta de Água, Condutividade Alta e Sobrecarga na Bomba;</p> <p>Alimentação bivolt</p> <p>Garantia mínima de 12 meses; treinamento operacional para a equipe de enfermagem e manutenção pelo detentor do registro da máquina de hemodiálise emitido pela ANVISA, com duração mínima de 05 dias;</p>	10		
VALOR TOTAL					

VALIDADE DE 180 DIAS.

Favor mencionar os dados abaixo na proposta:

- a) Dados cadastrais;**
- b) Marca do equipamento;**
- c) Prazo de entrega;**
- d) Demais impostos e custos, deverão ser inclusos;**
- e) Assinatura, data e endereço;**
- f) E-mail e número de telefone (válidos)**

E-mail:

Telefone:

Local e Data

(Assinatura e Carimbo do Representante Legal)

OBS: RESPONDER PARA O E-MAIL – cotacao.cgplan@saude.rr.gov.br

Telefone: (95) 98404-1642 (também é WhatsApp)

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 65, DE 7 DE JULHO DE 2021

Art. 5º A pesquisa de preços para fins de determinação do preço estimado em processo licitatório para a aquisição e contratação de serviços em geral será realizada mediante a utilização dos seguintes parâmetros, empregados de forma combinada ou não:

[...]

IV - Pesquisa direta com, no mínimo, 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, por meio de ofício ou e-mail, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital;

INFORMAÇÕES

DO LOCAL E HORÁRIO DE ENTREGA

O objeto deverá ser entregue **NÚCLEO DE PATRIMONIO – SESAU/RR, SITUADO Á RUA MIGUEL LUPI MARTINS, Nº 214, BAIRRO SÃO PEDRO, EM BOA VISTA-RR, CEP: 69.306-490, em dia e horário de expediente (segunda a sexta - 8h00 às 12h00 e das 14h00 às 18h00, horário local)**, sem ônus de frete para o Estado, e acompanhados das respectivas Notas Fiscais e cópia do Empenho, bem como no rodapé da nota fiscal deverá conter o número do contrato e número do processo administrativo desta SESAU/RR.

A entrega da entrega do objeto deverá ser feito por agendamento com antecedência mínima de 05 (cinco) dias, através do telefone **(95) 98402-4776 e/ou email: cgae@saude.rr.gov.br**.

DA INSTALAÇÃO

A **CONTRATADA** deverá encaminhar um representante técnico capacitado para acompanhamento das inspeções técnicas em conjunto com um representante técnico capacitado da contratante, a fim de verificar se os equipamentos estão dentro de sua conformidade de acordo com a especificação.

A instalação será de responsabilidade da **CONTRATADA**, na presença de um preposto do contratante.

A instalação compreende: a conferência de partes e peças, montagem do equipamento, a realização de testes finais, ajustes e calibração que coloquem o equipamento em completo funcionamento.

Nos casos dos equipamentos ofertados que não sejam do tipo bivolt (com chaveamento de tensão manual ou automático full-range), a **CONTRATADA**, depois da homologação do certame, e antes de enviar o equipamento, deverá consultar o contratante, para confirmação da tensão de alimentação vigente.

A instalação, calibração e aferição do equipamento é de responsabilidade da **CONTRATADA**, sem ônus para o Contratante, e deverá ser realizada de acordo com o disposto no Manual registrado na ANVISA, estando inclusa a substituição do mesmo, se for o caso, independentemente do local da instalação.

Os custos de instalação (caso necessário), transporte (inclusive em envio para assistência) e de manutenção serão de responsabilidade da Contratada durante o período de garantia.

Caso, durante a instalação do produto, seja observada alguma não conformidade, a **CONTRATADA** deverá adotar as medidas para a regularização do mesmo.

Todos os acessórios e partes que integram o modelo ofertado, bem como os itens exigidos para o conjunto, devem ser listados e embalados em conjunto com cada equipamento. Não serão aceitos volumes contendo apenas um tipo de acessório em quantidade para todos os equipamentos pedidos.

A instalação dos equipamentos deverá ocorrer na unidade **HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - HGR**, CNES: 2319659, Endereço: Av. Brg. Eduardo Gomes, 1364 - Aeroporto, Boa Vista - RR, 69.305-455, por agendamento com antecedência mínima de 05 (cinco) dias, através do telefone **(95) 98402-4776** e/ou **email: cgae@saude.rr.gov.br**.