

Guarulhos, 7 de Junho de 2024.

Nosso Número: 6648.**PROPOSTA DE PREÇOS**

PRFEITURA DE BOA VIAGEM - PMBV
PRAÇA MONSENHOR JOSÉ CANDIDO 100
CE / BOA VIAGEM
PREGÃO ELETRÔNICO 2023.05.23.001
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 00014.20240513/0002-42

Nome da Empresa: FANEM LTDA.
CNPJ: 61.100.244/0001-30
Endereço: RUA ARTHUR CARL SCHMIDT, 186 CUMBICA GUARULHOS SP.
Telefone/Fax: 11-2972-5700 11-2972-5700
Vilma - Supervisora de licitação - Celular: (11) 97686-3093
E-mail: licitacao@fanem.com.br

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	<p>Bilitron[®] Sky 5006 BSP - 3ª Edição - REF.: 506010900 Aparelho de fototerapia microprocessada de super led - Marca Fanem[®] - Modelo 5006 Bilitron[®] Sky com pedestal APARELHO DE FOTOTERAPIA MICROPROCESSADA DE SUPER LED – MARCA FANEM[®] - MODELO 5006 BILITRON[®] SKY COM PEDESTAL Este produto representa a evolução da tecnologia de tratamento de hiperbilirrubinemia neonatal por fototerapia, empregando como fonte de luz os Super LEDs e congregando múltiplas fontes num mesmo cabeçal, o que promove um aumento expressivo na eficiência e ampliação da aplicabilidade no tratamento. Configuração com pedestal de altura ajustável, base com rodízios com freios para transporte e braço que sustenta o cabeçote com movimentos articuláveis, o que permite seu uso e posicionamento em incubadoras, berços aquecidos e berços comuns. Equipamento certificado em conformidade com as normas NBR IEC 60601-1, “Equipamento Eletromédico - Parte 1 – Prescrições Gerais para Segurança”, NBR IEC 60601-2-50 - “Prescrições Particulares para Segurança de Equipamentos de Fototerapia” e NBR IEC 60601-1-2 “Compatibilidade Eletromagnética”. Produto Patenteado. Fototerapia de controles microprocessados, de grande eficácia, apropriada inclusive para pacientes a termo e com hiperbilirrubinemia. Utiliza quinze modernos Super LEDs com avançada tecnologia de fonte de irradiação no espectro azul, de 400 a 500nm, focado em 460nm, eliminando, comprovadamente, a necessidade dos filtros, com atenuação dos raios infravermelho e ultravioleta. Novo sistema inovador para iluminação auxiliar, através de um LED branco e com alta tecnologia na iluminação. Alta irradiância, tanto no centro quanto nas extremidades da área focada. Vida média estimada do módulo fonte: 50.000 horas. O módulo fonte é facilmente removível para limpeza e</p>	1	R\$ 17.800,00 (Dezessete Mil e Oitocentos Reais)	R\$ 17.800,00 (Dezessete Mil e Oitocentos Reais)

substituição. Intensidade média no centro do foco luminoso a 30cm de distância: 52 $\mu\text{W}/\text{cm}^2 \cdot \text{nm}$ (+/-25%). Dimensões do foco luminoso: 274x127mm (distância de 30cm). Ruído: < 60 dBA. Caixa em plástico de engenharia, contém display alfanumérico com back light. Teclado em membrana e controle microprocessado para fácil acesso a diversas funções. Seus modernos controles permitem o ajuste da irradiância proporcional emitida de 0 a 100%, conforme protocolo de tratamento para o paciente, com ajuste a cada 10%. Pode-se, também, verificar o tempo de cada tratamento, ajustar a data e escolher o idioma. Totalizador de horas para a vida útil da fonte emissora. Relógio calendário. Sistema de proteção contra alta temperatura do módulo fonte. Memorização das irradiações medidas manual ou automaticamente (a cada hora) para emissão de relatório. Saída RS232 para impressora ou computador. Dimensões do corpo do aparelho (L x F x A): 36,0 x 27,0 x 6,5 cm. Dimensões do aparelho com pedestal: (L x F x A): 50 x 50 x 100 até 140 cm. Permite a incorporação de sensor para medir a irradiância através de tomada incorporada. Consumo de energia: abaixo de 42VA. Chave liga/desliga. Alimentação elétrica: 100~240 VAC. Cabo de alimentação. Frequência: 50/60 Hz.

Registro ANVISA: 10224620070. Ref.: 506.010.900.

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 17.800,00 ((Dezessete Mil e Oitocentos Reais))

Nos preços acima estão inclusos todos os custos necessários para a execução do contrato, incluindo o fornecimento dos equipamentos, bem como todos os tributos, fretes, seguros, encargos trabalhistas, previdenciários, comerciais ou quaisquer outras despesas que incidam ou venham a incidir sobre o objeto desta licitação.

Condições de Pagamento: Conforme edital.

Prazo de Entrega: 30 (Trinta), Conforme edital.

Validade da Proposta: 60 (Sessenta) dias.

Prazo de Garantia: Conforme edital.

Demais Condições:

- A - Procedência Nacional.
- B - Assistência Técnica: Permanente.
- C - Local de Entrega: Conforme Edital.
- D - Fabricante: Fanem Ltda.
- E - Declaramos que nos sujeitamos a todas as condições normais e especiais amparadas pela legislação, assim como as leis que regem o presente edital.
- F - BANCOS
Banco do Brasil S/A
Ag. 3320 - 0.
C/C.: 100117 - 5
- G - Frete incluso conforme legislação vigente.
- H - IPI incluso conforme legislação vigente.

Assistência Técnica Local:

HOSPTRADE DO BRASIL LTDA

Cnpj: 01146404000150

Endereço: RUA DOM LINO 672 - BAIRRO PAQUELÂNDIA - FORTALEZA - CE

Telefone: 85-8802-8455

E-mail: comercial@hosptrade.com.br

Contato: Leilane / Paulo Marcelo



Vilma Silva Costa
Supervisora de Licitações
RG: 21.694.770-4 / CPF: 181.216.448-36



DURAN MEDECH
Equipamentos Hospitalares e Engenharia Clínica



PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

Município: Boa Viagem / CE

Número do processo: 00014.20240513/0002-42

Número do certame: 2023.05.23.001

Unidade gestora: Casa de Saude Adilia Maria

Modalidade: Pregão Eletrônico

Data da abertura: 07/06/2024 às 09:00

Dados do Fornecedor

Razão social: DURAN MEDECH TECNOLOGIA MÉDICA
LTDA

CNPJ/MF: 37.122.230/0001-33

Endereço: Rua 260, 329, 329, Setor Coimbra, Aparecida de Goiânia / GO - CEP: 74.533-030

Telefone: (62) 9999-8121 / (62) 9999-8121

E-mail: durationmedech2022@gmail.com

Tel.: (62) 9 9850-8626 durationmedech2022@gmail.com

Rua 260, nº 329 Qd. 04 Lt. 33E Setor Coimbra – Goiânia – GO

CNPJ: 37.122.230/0001-33 Inscrição Estadual: 10.796.014-1



Dados das Declarações

DECLARAÇÃO RESERVA DE CARGOS

SIM

Declaro que, conforme disposto no art. 93 a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estou ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoas com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo as regras de acessibilidade nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE COTA DE APRENDIZAGEM

SIM

Declaro sob as penas da Lei, que cumpro a cota de aprendizagem nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO DO INCISO XXXIII DO ART 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

SIM

Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de abril de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

SIM

Declaro sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

DECLARAÇÃO DE NÃO TRABALHO FORÇADO E DEGRADANTE

SIM

Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inc. III do art. 5º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO QUE CUMPRE PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

SIM

Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que cumpro plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital.

DECLARAÇÃO DE ME/EPP

NÃO

Declaro, sob as penas da Lei, que cumpro os requisitos estabelecidos no Art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei nº 11.488, de 15 de junho de 2007, em seu Art. 34, que essa Empresa/Cooperativa está apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 ao 49 da referida Lei Complementar.



DURAN MEDECH

Equipamentos Hospitalares e Engenharia Clínica

Dados da Proposta de Preços

1 - GERADOR DE ENERGIA ELÉTRICA

Especificação: GERADOR DE ENERGIA ELÉTRICA - ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: (CABINADO) COM GERADOR SÍNCRONO. SEM ESCOVAS (BRUSHLEES), CLASSE DE ISOLAÇÃO H. COM IMPREGNAÇÃO A VÁCUO, LIGAÇÃO ESTRELA COM NEUTRO ACESSÍVEL, 04 POLOS, MANCAL ÚNICO, ACOPLAMENTO POR DISCOS FLEXÍVEIS, ENROLAMENTO DO ESTATOR COM PASSO ENCURTADO. EXCITATRIZ ROTATIVA ALIMENTADA POR BOBINA AUXILIAR, REGULADOR ELETRÔNICO DE TENSÃO E GRAU PROTEÇÃO IP 2I, ROTAÇÃO NOMINAL DE 1800 RPM, TRIFÁSICO, 375 KVA, TENSÃO 127/220 VCA, 220/380 VCA, 254/440 VCA, COM QTA (QUADRO DE TRANSFERÊNCIA AUTOMÁTICA), COM TRANSFERÊNCIA EM RAMPAS PARA USO EM HORO SAZONAL, MONITORAMENTO DE TENSÃO, CORRENTE, POTÊNCIA ATIVA, POTÊNCIA APARENTE, FATOR DE POTÊNCIA, ANGLIO DE DEFASAGEM DE FASE, TEMPERATURA DE OPERAÇÃO, NÍVEL DE COMBUSTÍVEL, NÍVEL DE ÓLEO, HABILITAÇÃO POR FALTA DE FASE, INSTABILIDADE NA REDE CONCESSIONÁRIA, PROGRAMA PARA ACIONAMENTO E DATA PROGRAMADO, ALERTA DE MANUTENÇÃO (TROCA DE ÓLEO, TROCA DE FILTRO DE AR TROCA DE FILTRO DE COMBUSTÍVEL, PARAMETROS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA) DISJUNTOR DE PROTEÇÃO, PLACA DE PROTEÇÃO EM ACRÍLICO, PARA EVITAR RISCO DE CONTATO ACIDENTAIS, MOTORIZAÇÃO A DIESEL COM MOTOR SCANIA DC9 072A 02-13, SISTEMA ELÉTRICO 24 VCC

Quantidade: 1,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 600.000,00

Valor total: R\$ 600.000,00

Fabricante/Marca: CENTRO OESTE

Modelo: COH 375

Valor de referência: R\$ 368.333,33

2 - EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA

Especificação: EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA - COM PEDESTAL, MICROPROCESSADO E COM ALTA INTENSIDADE PARA TRATAMENTO DA ICTERÍCIA NEONATAL. UTILIZA LEDS DE ALTA POTÊNCIA PARA EMISSÃO DE LUZ AZUL. BAIXA EMISSÃO DE CALOR PARA O PACIENTE. POSSUIR SISTEMA DE ILUMINAÇÃO QUE UTILIZA LEDS DE ALTA POTÊNCIA PARA VISUALIZAÇÃO DO PACIENTE, PODENDO SER ACIONADA EM CONJUNTO COM OS OUTROS LEDS, OU DE FORMA ISOLADA. ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: DIMENSÃO APROXIMADAS DA CAIXA PLÁSTICA DA FONTE DE LUZ (A X L X P): 130 X 500 X 205 MM; ALTURA: AJUSTÁVEL ENTRE 121 E 148 CM. ANVISA 10227180036

Quantidade: 1,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 17.852,56

Valor total: R\$ 17.852,56

Fabricante/Marca: OLIDEF

Modelo: LEDPHOTO

Valor de referência: R\$ 17.852,56

3 - CARRINHO AUXILIAR PARA TRANSPORTE DE ALIMENTOS

Especificação: CARRINHO AUXILIAR PARA TRANSPORTE DE ALIMENTOS EM AÇO INOX - ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: 2 BANDEJAS COM VARANDAS, 4 RODÍZIOS COM 2 TRAVAS, TAMANHO CxLxA - 60cmX40cmX90cm ISENTA ANVISA

Quantidade: 2,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 1.610,00

Valor total: R\$ 3.220,00

Tel.: (62) 9 9850-8626 duranmedech2022@gmail.com

Rua 260, nº 329 Qd. 04 Lt. 33E Setor Coimbra - Goiânia - GO

CNPJ: 37.122.230/0001-33 Inscrição Estadual: 10.796.014-1



DURAN MEDECH

Equipamentos Hospitalares e Engenharia Clínica

Fabricante/Marca: PORTAL

Modelo: PE-2798

Valor de referência: R\$ 1.610,00

Total geral da proposta: R\$ 621.072,56 (seiscentos e vinte e um mil e setenta e dois reais e cinquenta e seis centavos)

Validade da Proposta

Proposta válida por: 180 dias

Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 6 de Junho de 2024 às 17:11

Dados do Usuário:

Usuário logado como: DURAN

E-mail: duranmedech2022@gmail.com

CPF/MF: 37.122.230/0001-33

**PROPOSTA DE PREÇOS**

A(O) PREFEITURA DE BOA VIAGEM - CE
 PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.05.23.001
 PROCESSO Nº: 00014.20240513/0002-42
 ABERTURA DAS PROPOSTAS: 07/06/2024 HORÁRIO: 09h:00min (Horário de Brasília)

Empresa: NORDESTE MEDICAL, REPRESENTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 CNPJ: 20.782.880/0001-02
 Endereço: Rua General Góes Monteiro, 473 – Imbiribeira, Recife/PE
 Inscrição Municipal: 522.408-0 e Inscrição Estadual: 0587015-16
 Dados Bancários • Banco: Caixa • Operação: 003 • Agência: 2348 • Conta: 00003992-9
 Telefone: (81) 3038-7035 E-mail: licitacao@nordestemedical.com.br e contratos@nordestemedical.com.br
 Representante que assinará o contrato: Luciano Souza Kolbe – Casado – Brasileiro
 RG nº 1146523-SSP/SE - CPF nº 001.500.075-31
 Sócio Administrador

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID	QUANT.	VALOR UNIT. (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
2	<p>BL70 Equipamento de fototerapia infantil</p> <p>Tratamento eficiente de icterícia com fototerapia de alta intensidade Segundo as estatísticas, clinicamente 80% dos prematuros e 60% dos bebês a termo correm risco de hiperbilirrubinemia. O equipamento de fototerapia infantil BL70 ajuda a curar a icterícia com segurança e eficiência com tecnologia superior e fototerapia de alto desempenho. Irradiância de alta intensidade ?Equipado com fonte de luz fria LED de alta intensidade, com menor produção de calor, o BL70 suporta tratamento de longa duração. ?Com o nível de irradiância máximo de 63µW/cm²/nm, o BL70 aumenta a capacidade de degradação da bilirrubina e encurta o tempo de tratamento. ?Com cinco níveis de ajuste de irradiância, o BL70 permite um tratamento adaptado às necessidades de cada paciente. Vida útil mais longa A vida útil é de até 50.000 horas, garantindo o uso clínico e minimizando o custo para os usuários finais. Comprimento de onda ideal O comprimento de onda do espectro é de 400~550nm e foi demonstrado pela Academia Americana de Pediatria (AAP) como o mais eficaz na redução da bilirrubina não conjugada; também não contém comprimentos de onda próximos ao UV que são prejudiciais à pele. Isso o tornou muito adequado para o tratamento da icterícia neonatal. Distribuição uniforme de irradiância Nosso design óptico inovador garante distribuição uniforme de irradiância, minimiza o derramamento de luz e a exposição, com luz LED cobrindo uniformemente toda a superfície corporal dos neonatos para garantir o efeito da fototerapia. Tratamento preciso para icterícia neonatal Equipado com sonda de irradiância para medir com precisão o valor da irradiância e garantir que o bebê receba irradiância suficiente, conseguindo um tratamento preciso. Sonda de irradiação Após o esclarecimento usando a sonda de irradiância, o valor de irradiância da fototerapia de 5 níveis pode ser exibido na tela. Posicionamento preciso Usando o posicionamento preciso da luz vermelha exclusiva, o BL70 garante a posição correta do bebê. Assistência na ronda da enfermaria Quando os médicos circulam pelas enfermarias, não há necessidade de abrir a tampa, o estado dos neonatos pode ser verificado através da tela em tempo real, reduzindo a exposição indesejada à luz azul. Foco na terapia, Aplicável a várias configurações Ultra compacto ---- Leve e portátil, ocupando menos espaço. Tela grande ---- tela sensível ao toque colorida de 4,3 polegadas, fácil de observar e operar. Ultra silencioso ---- Design sem ventoinha, sem ruído, garantindo um ambiente silencioso e confortável. Várias soluções de montagem ---- Conveniente para mover, integração perfeita de diferentes configurações, incluindo aquecedor radiante e berço para bebê. Estrutura de liberação rápida ---- A unidade principal pode ser rapidamente separada do carrinho e colocada diretamente no capô da incubadora. Ajuste flexível ---- Fácil ajuste de altura e ângulo.</p> <p>Acompanha Pedestal</p>	UNID	1	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00
MARCA/FABRICANTE	COMEN				
MODELO	BL70 - COM PEDESTAL				
PROCEDÊNCIA	ESTRANGEIRA				
Nº ANVISA	80047309206				

oito mil reais
 oito mil reais

VALOR TOTAL DA PROPOSTA

oito mil reais

R\$ 8.000,00

PRAZO DE ENTREGA: 30 DIAS
 VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS
 PRAZO DE PAGAMENTO: 15 DIAS

DECLARAMOS AINDA QUE:

- que estão incluídas nesta proposta comercial, as despesas com todos os impostos, taxas, encargos sociais, encargos fiscais, desembaraço aduaneiro, encargos previdenciários e quaisquer outras despesas que incidam ou venham a incidir sobre o objeto da licitação.
- que estou de acordo com todas as normas e condições deste Edital e seus anexos.
- que estamos em perfeito atendimento de todos os itens solicitantes no Edital. Informamos que todos os acessórios solicitados estão contemplados em nossa proposta para o perfeito funcionamento do equipamento e o completo atendimento do item solicitado em edital.
- que prestará serviços de manutenção e assistência técnica e treinamento pela empresa autorizada de assistência técnica, sobre a execução dos serviços nas condições exigidas no edital com o compromisso de reposição de peças e/ou material de consumo, quando necessário ao funcionamento, **num período de 12 (DOZE) MESES**, a contar do recebimento definitivo dos equipamentos e declara também capacitação e treinamento dos usuários para utilização inicial do produto, sem ônus para o órgão participante, e compromisso de disponibilidade após esse período sempre que necessário.

5) Assistência técnica será com a empresa:
 (FILIAL CEARÁ) NORDESTE MEDICAL, REPRESENTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS H
 RUA OTACILIO VIANA DE LIMA, 50, CENTRO, HORIZONTE/CE
 Telefone: (84) 3204-6500 E-mail: renato.lima@nordestemedical.com.br



NORDESTE MEDICAL, REPRESENTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO
DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 20.782.880/0001-02
LUCIANO SOUZA KOLBE
RG Nº 1146523 - SSP/SE
CPF Nº 001.500.075-31
SÓCIO ADMINISTRADOR

NORDESTE MEDICAL, REPRESENTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO
DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 20.782.880/0001-02
GERMANO PORTELA DE SÁ BARRETO
RG Nº 4102654 - SSP/PE
CPF Nº 022.748.404-58
SÓCIO ADMINISTRADOR

Recife/PE sexta-feira, 7 de junho de 2024

RECEBEMOS DE NORDESTE MEDICAL, REPRESENTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO 16/04/2024 11:13:20 VALOR R\$ 260.420,00 DESTINATÁRIO INSTITUTO SAUDE E CIDADANIA - ISAC

Nº 000003

SÉRIE 1



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NORDESTE MEDICAL, REPRESENTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO
RUA GENERAL GOES MONTEIRO, 473
IMBIRIBEIRA Cep: 51170-560
Recife/PE Fone (81)30387035
E-mail: financeiro@nordestemedical.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 000003917
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
26.2404.20.782.880/0001-02-55-001-000.003.917-118.253.558-0

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC TERC

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Nº 126240033025349 Data 16/04/2024 11:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL 058701516 INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 20.782.880/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO SAUDE E CIDADANIA - ISAC CNPJ/CPF 14.702.257/0032-04 DATA DE EMISSÃO 16/04/2024

ENDEREÇO Avenida Aryosvaldo Pereira Cintra, 152 BAIRRO / DISTRITO Gruta de Lourdes CEP 57052-580 DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO Maceió FONE/FAX UF AL INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA (Número - Vencimento - Valor)
001 - 16/04/2024 - R\$ 260.420,00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO	VALOR ICMS	FCP	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
266.320,00	10.652,80	0,00	0,00	0,00	0,00	260.420,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	6.818,67	0,00	6.818,67	260.420,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA DE 0 - EMITENTE 0 1 - DESTINATÁRIO CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE DE VOLUMES 25 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO (Kg) 136,440 PESO LÍQUIDO (Kg)

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESC TOTAL	B.CÁLC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
2301	7890000023016 - APARELHO PARA FOTOTERAPIA BL70 ANVISA: 80047309206. Seriais -> NS: 7B231111012 NS: 7B231111014 NS: 7B231111015 NS: 7B231111018	90189099	100	6102	UN	4,00	6.000,0000	24000,00	1186,31	24000,00	960,00	1186,31	4,00	5,20
2281	7890000022811 - CARDIOTOCOGRAFO / MONITOR FETAL STAR5000C ANVISA: 80047300545. Seriais -> NS: KH220925145	90181980	100	6102	UN	1,00	10.500,0000	10500,00	134,75	10500,00	420,00	134,75	4,00	1,30
2285	7890000022859 - DESFIBRILADOR/CARDIOVERSOR S8 BIFASICO ANVISA: 80047300753. Seriais -> NS: S8231208014	90189099	100	6102	UN	1,00	18.000,0000	18000,00	889,73	23900,00	956,00	889,73	4,00	5,20
2315	7890000023153 - ELETROCARDIOGRAFO H12 - 12 CANAIS ANVISA: 80047309204. Seriais -> NS: H2231103004 NS: H2231103017 NS: H2231103031	90181100	100	6102	UN	3,00	8.100,0000	24300,00	311,85	24300,00	972,00	311,85	4,00	1,30
2280	7890000022804 - MONITOR MULTIPARAMETRO STAR8000F 12POL ANVISA: 80047300722. Seriais -> NS: F7230902455 NS: F7230902491 NS: F7230902499	90181980	100	6102	UN	3,00	11.500,0000	34500,00	442,74	34500,00	1380,00	442,74	4,00	1,30
2280	7890000022804 - MONITOR MULTIPARAMETRO STAR8000F 12POL ANVISA: 80047300722. Seriais -> NS: F7230902455 NS: F7230902491 NS: F7230902499	90181980	100	6102	UN	3,00	8.010,0000	24030,00	308,38	24030,00	961,20	308,38	4,00	1,30
2280	7890000022804 - MONITOR MULTIPARAMETRO STAR8000F 12POL ANVISA: 80047300722. Seriais -> NS: F7230902196 NS: F7230902270 NS: F7230902297 NS: F7230902303 NS: F7230902455 NS: F7230902467 NS: F7230902491 NS: F7230902499 NS: F7230902502	90181980	100	6102	UN	9,00	8.010,0000	72090,00	925,14	72090,00	2883,60	925,14	4,00	1,30
2288	7890000022880 - RESPIRADOR DE UTI MODELO V3 ANVISA: 80047300813. Seriais -> NS: VC230322106	90192030	100	6102	UN	1,00	53.000,0000	53000,00	2619,77	53000,00	2120,00	2619,77	4,00	5,20

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741 /2012): R\$ 95.400,87 FONTE: IBPT DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BRADESCO: AGÊNCIA:
6312 CONTA: 28707-5

RESERVADO AO FISCO



Nº 000003917 SÉRIE: 1

FOLHA: 2 / 2

RECEBEMOS DE NORDESTE MEDICAL REPRE IMPORT E EXP DE PROD HOSP LTDA EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		Nº 0229 ASSINADO ELETRONICAMENTE
EMISSÃO: 01/11/2023 - DEST. / REM.: HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA - VALOR TOTAL: R\$ 7.700,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NORDESTE MEDICAL REPRE IMPORT E EXP DE PROD HOSP LTDA EPP RUA GENERAL GOES MONTEIRO, 473 - IMBIRIBEIRA - CEP:51170-560 - RECIFE - PE TEL: (81)3038-7035 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.697 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 2623 1120 7828 8000 0102 5500 1000 0036 9715 1800 5128 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiro	126230097065036 03/11/2023 11:38:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ / CPF
058701516	20.782.880/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA		41.095.563/0001-98	01/11/2023
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA VEREADOR SILVINO CORDEIRO DE SIQUEIRA, 384		VARZEA	56912-110
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF
SERRA TALHADA		(87)3831-2145	PE
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
			16:27:31

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
7.319,39	1.317,49	0,00	0,00	7.319,39	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	380,61	7.700,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1			1039			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
BL70	APARELHO PARA FOTOTERAPIA	90189099	100	5102	UN	1	7.319,389	7.319,39	0,00	7.319,39	1.317,49	380,61	18,00	5,20

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REF.: AO ORÇAMENTO N 3160 . ** (Val Aprox Tributos: R\$ 3.044,87 (41,60%) (S/NCM:0) Fonte: IBPT)**	RESERVADO AO FISCO

À PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM – CE
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.05.23.001

RAZÃO SOCIAL: NORT MED HOSPITALAR LTDA **CNPJ Nº:** 74.068.008/0001-26
INSCRIÇÃO ESTADUAL OU MUNICIPAL: 07.029190-0 - 669622-8
ENDEREÇO: RUA TUPI, Nº 1017, HENRIQUE JORGE – FORTALEZA/CE **FONE/FAX:** (85) 99689-1326

BANCO: BRADESCO **AGÊNCIA Nº.:** 0649 **CONTA CORRENTE Nº.:** 79.506-2

Prezados senhores,

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO Nº 2023.05.23.001, CUJO OBJETO É O AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (GERADOR, APARELHO DE FOTOTERAPIA E CARRINHO AUXILIAR PARA TRANSPORTE DE ALIMENTOS) PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CASA DE SAÚDE ADÍLIA MARIA - CSAM DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO PARTE INTEGRANTE DESSE PROCESSO.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESSA LICITAÇÃO, QUE NÃO POSSUIMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTE CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLAUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	MARCA	UND	QUANT	V. UNIT	V. TOTAL
1	GERADOR DE ENERGIA ELÉTRICA - ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: (CABINADO) COM GERADOR SÍNCRONO. SEM ESCOVAS (BRUSHLEES), CLASSE DE ISOLAÇÃO H. COM IMPREGNAÇÃO A VÁCUO, LIGAÇÃO ESTRELA COM NEUTRO ACESSÍVEL, 04 POLOS, MANCAL ÚNICO, ACOPLAMENTO POR DISCOS FLEXÍVEIS, ENROLAMENTO DO ESTATOR COM PASSO ENCURTADO. EXCITATRIZ ROTATIVA ALIMENTADA POR BOBINA AUXILIAR, REGULADOR ELETRÔNICO DE TENSÃO E GRAU PROTEÇÃO IP 21, ROTAÇÃO NOMINAL DE 1800 RPM, TRIFÁSICO, 375 KVA, TENSÃO 127/220 VCA, 220/380 VCA, 254/440 VCA, COM QTA (QUADRO DE TRANSFERÊNCIA AUTOMÁTICA), COM TRANSFERÊNCIA EM RAMPAS PARA USO EM HORO SAZONAL, MONITORAMENTO DE TENSÃO, CORRENTE, POTÊNCIA ATIVA, POTÊNCIA APARENTE, FATOR DE POTÊNCIA, ANGLÔ DE DEFASAGEM DE FASE, TEMPERATURA DE OPERAÇÃO, NÍVEL DE COMBUSTÍVEL, NÍVEL DE ÓLEO, HABILITAÇÃO POR FALTA DE FASE, INSTABILIDADE NA REDE CONCESSIONÁRIA, PROGRAMA PARA ACIONAMENTO E DATA PROGRAMADO, ALERTA DE MANUTENÇÃO (TROCA DE ÓLEO, TROCA DE FILTRO DE AR TROCA DE FILTRO DE COMBUSTÍVEL, PARAMETROS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA) DISJUNTOR DE PROTEÇÃO, PLACA DE PROTEÇÃO EM ACRÍLICO, PARA EVITAR RISCO DE CONTATO ACIDENTAIS, MOTORIZAÇÃO A DIESEL COM MOTOR SCANIA DC9 072A 02-13, SISTEMA ELÉTRICO 24 VCC	STEMAC	UND	1	R\$ 269.700,00	R\$ 269.700,00

PROponente: NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES – CNPJ: 74.068.008/0001-26
Endereço: RUA TUPI 1017 - HENRIQUE JORGE - 60510-215 - FORTALEZA - CE
Telefone: (85) 996891323 **CGF:** 07.029190-0
Email: NORTMEDHOSPITALAR@OUTLOOK.COM

3	CARRINHO AUXILIAR PARA TRANSPORTE DE ALIMENTOS EM AÇO INOX - ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: 2 BANDEJAS COM VARANDAS, 4 RODÍZIOS COM 2 TRAVAS, TAMANHO CxLxA - 60cmX40cmX90cm	TUBOMED	UND	2	R\$ 1.120,00	R\$ 2.240,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA:					R\$ 271.940,00	
duzentos e setenta e um mil, novecentos e quarenta reais						

A presente Proposta Escrita é válida por 90 (noventa) dias, contados da data da sua apresentação.

Condições Gerais da Proposta:

- Nos preços estão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente no fornecimento dos bens.
- O objeto cotado atende todas as exigências do Edital e seus anexos, relativas à especificação e características, inclusive técnicas e que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas.
- O prazo de entrega do objeto será o indicado no edital ou Termo de Referência.
- O local de entrega do objeto será o indicado no edital ou Termo de Referência.

Fortaleza/CE, 10 de MAIO de 2024

NORT MED PRODUTOS
HOSPITALARES
LTDA:74068008000126

Assinado de forma digital por
NORT MED PRODUTOS
HOSPITALARES
LTDA:74068008000126
Dados: 2024.06.10 10:34:55
-03'00'

NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ Nº 74.068.008/0001-26
MANUELA DE OLIVEIRA DANTAS
CPF: 049.089.743-65

PROPONENTE: NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES – CNPJ: 74.068.008/0001-26
ENDEREÇO: RUA TUPI 1017 - HENRIQUE JORGE - 60510-215 - FORTALEZA - CE
TELEFONE: (85) 996891323 CGF: 07.029190-0
EMAIL: NORTMEDHOSPITALAR@OUTLOOK.COM



DURAN MEDECH
Equipamentos Hospitalares e Engenharia Clínica



PROPOSTA READEQUADA

Dados do Processo

Município: Boa Viagem / CE
Número do processo: 00014.20240513/0002-42
Número do certame: 2023.05.23.001
Unidade gestora: Casa de Saude Adilia Maria
Modalidade: Pregão Eletrônico
Data da abertura: 07/06/2024 às 09:00

Dados do Fornecedor

Razão social: DURAN MEDECH TECNOLOGIA MÉDICA LTDA
CNPJ/MF: 37.122.230/0001-33
Endereço: Rua 260, 329, 329, Setor Coimbra, Aparecida de Goiânia / GO - CEP: 74.533-030
Telefone: (62) 9998-1212 / (62) 9998-1212
E-mail: duranmedech2022@gmail.com

Dados da Proposta de Preços

2 - EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA

Especificação: EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA - COM PEDESTAL, MICROPROCESSADO E COM ALTA INTENSIDADE PARA TRATAMENTO DA ICTERÍCIA NEONATAL. UTILIZA LEDS DE ALTA POTÊNCIA PARA EMISSÃO DE LUZ AZUL. BAIXA EMISSÃO DE CALOR PARA O PACIENTE. POSSUIR SISTEMA DE ILUMINAÇÃO QUE UTILIZA LEDS DE ALTA POTÊNCIA PARA VISUALIZAÇÃO DO PACIENTE, PODENDO SER ACIONADA EM CONJUNTO COM OS OUTROS LEDS, OU DE FORMA ISOLADA. ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: DIMENSÃO APROXIMADAS DA CAIXA PLÁSTICA DA FONTE DE LUZ (A X L X P): 130 X 500 X 205 MM; ALTURA: AJUSTÁVEL ENTRE 121 E 148 CM. ANVISA 10227180036

Quantidade: 1,0
Valor ofertado: R\$ 12.500,00
Fabricante/Marca: OLIDEF
Valor de referência: R\$ 17.852,56
Unidade: Unidade
Valor total: R\$ 12.500,00
Modelo: LEDPHOTO

Total geral da proposta: R\$ 12.500,00 (doze mil, quinhentos reais)

Dados de Registro da Proposta:

Data de finalização do registro da proposta: 12 de Junho de 2024 às 16:00



DURAN MEDECH
Equipamentos Hospitalares e Engenharia Clínica



Dados do Usuário:

Usuário logado como: DURAN
CPF/MF: 37.122.230/0001-33

E-mail: duranmedech2022@gmail.com

DURAN MEDECH TECNOLOGIA MÉDICA LTDA
CNPJ/MF: 37.122.230/0001-33