

ODONTOMASTER

EQUIPAMENTOS LTDA



ESTADO DO CEARÁ

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE CASCAVEL - CPSRCAS

PREGÃO ELETRÔNICO: 009.08/2025

ABERTURA E ANÁLISE DAS PROPOSTAS DIA: 23/09/2025 ÀS 09:00H (HORÁRIO DE BRASÍLIA).

OBJETO: REGISTRO DE PREÇO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA POLICLÍNICA DRA. MÁRCIA MOREIRA DE MENESES, DO CENTEO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICA DR. FRANCISCO MANSUETO DE SOUSA E DO CENTRO DE REABILITAÇÃO – CER-III, VINCULADAS AO CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE CASCAVEL – CPSMCAS JUNTO AO CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE CASCAVEL – CPSMCAS.

PROPOSTA COMERCIAL

PREZADOS (A) SENHORES (A):

Pela presente declaramos inteira submissão aos preceitos legais em vigor, especialmente os da Lei nº 14.133/2021, bem como às cláusulas e condições da modalidade.

Declaramos ainda, que não ocorreu fato que nos impeça de participar da mencionada Licitação. Assumimos o compromisso de bem e fielmente fornecer os produtos/bens abaixo especificados, caso sejamos vencedor (es) da presente Licitação.

Declaramos que nos valores da proposta estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com: encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros: tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas, e/ou qualquer infrações: seguros em geral, da infortunistica e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados á contratante e/ou terceiros, gerando direita ou indiretamente pelo fornecimento.

ITEM	DESCRIPTIVO, MODELO, MARCA, FABRIC., PROCED. E RMS	UNID.	QTE.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
02	CADEIRA, EQUIPO, PEDAL E UNIDADE DE ÁGUA. CONJUNTO ODONTOLÓGICO COMPOSTO POR CADEIRA COM SISTEMA DE ELEVAÇÃO PANTOGRÁFICO EM CHAPA DE AÇO, COM CAPACIDADE DE ELEVAÇÃO MÍNIMA DE 200 KG, ACIONADO POR MOTOREDUTOR ELETROMECAÂNICO DE BAIXA TENSÃO (24V), BOTÃO LIGA/DESLIGA (ON/OFF) LOCALIZADO NA BASE LATERAL DA CADEIRA, BRAÇO DE APOIO REBATÍVEL COM TRAVA DE SEGURANÇA, FUNÇÃO "VOLTA À ZERO" ACESSÍVEL TANTO NA CADEIRA QUANTO NO EQUIPO, SISTEMA ELETRÔNICO COM BAIXA VOLTAGEM (24V), ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA EM 127V OU 20V – 50/60HZ, ENCOSTO DE CABEÇA ANATÔMICO, BIARTICULÁVEL, REMOVÍVEL, COM REGULAGEM DE ALTURA E MOVIMENTOS ANTERIOR, POSTERIOR E LONGITUDINAL, COM TRAVA POR ALAVANCA, DUPLO SISTEMA DE SEGURANÇA ANTI-ESMAGAMENTO COMPOSTO POR SENSOR LOCALIZADO NA	UND	11	R\$ 20.460,00	R\$ 225.060,00

ODONTOMASTER EQUIPAMENTOS LTDA

ENDEREÇO: RUA MARIA DELFINA, Nº 236 - BAIRRO CINQUENTENÁRIO, BELO HORIZONTE, MG, CEP:30570-030

E-MAIL: ODONTOMASTEREQUIPAMENTOSLTDA@GMAIL.COM

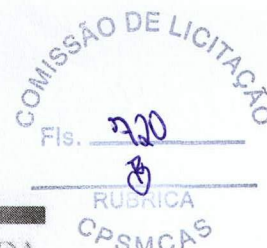
TELEFONE: (31)3374-6768

CNPJ: 54.860.907/0001-50



ODONTOMASTER

EQUIPAMENTOS LTDA



PARTE TRASEIRA DO PANTÓGRAFO E SENSOR ADICIONAL NO ENCOSTO (ESTRUTURA DO ASSENTO). PEDAL MULTIFUNCIONAL TIPO JOYSTICK COM ACIONAMENTO DOS COMANDOS DA CADEIRA, EQUIPO, UNIDADE AUXILIAR, PEÇAS DE MÃO E REFLETOR, COM FUNÇÃO CHIP BLOWER, MOVIMENTOS AUTOMÁTICOS E SINCRONIZADOS DE ELEVAÇÃO E INCLINAÇÃO, FUNÇÃO "VOLTA À ZERO", COM RETORNO AUTOMÁTICO À POSIÇÃO INICIAL, DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO DO REFLETOR AO ACIONAR A FUNÇÃO "VOLTA À ZERO", PROTEÇÃO ELÉTRICA CONTRA OSCILAÇÕES DE TENSÃO E CORRENTE E BLOQUEIO DE MOVIMENTOS.

EQUIPO ODONTOLÓGICO COM BRAÇO ARTICULÁVEL COM MOVIMENTOS HORIZONTAIS E VERTICAIS, DISPOSITIVO DE TRAVAMENTO PNEUMÁTICO PARA OS MOVIMENTOS VERTICAIS ACIONADO POR BOTÃO NO CORPO DO EQUIPO, SUPORTE PARA ATÉ 6 TERMINAIS (MÍNIMO DE 6 TERMINAIS FORNECIDOS DE SÉRIE), MANGUEIRAS LISAS, ARREDONDADAS, LEVES, FLEXÍVEIS E SEM RANHURAS, ACIONAMENTO PNEUMÁTICO INDIVIDUAL DOS SUPORTES DE PONTAS, PUXADOR BILATERAL COM ACIONAMENTO PNEUMÁTICO, SISTEMA FLUSH PARA DESINFECÇÃO INTERNA DAS MANGUEIRAS, PAINEL PAD COM NEGATOSCÓPIO ACOPLADO QUE PERMITE OS SEGUINTE COMANDOS INTEGRADOS: SUBIDA E DESCIDA DO ASSENTO E ENCOSTO DA CADEIRA, ACIONAMENTO DA POSIÇÃO "VOLTA À ZERO", ACIONAMENTO DA POSIÇÃO DE CUSPIR E RETORNO À ÚLTIMA POSIÇÃO, BLOQUEIO DE MOVIMENTOS, ACIONAMENTO DA ÁGUA DA CUBA E DO PORTA-COPO, ILUMINAÇÃO DO REFLETOR E PROGRAMAÇÃO DE POSIÇÕES DE TRABALHO. DEVE ACOMPANHAR, DE SÉRIE: 01 SERINGA TRÍPLICE, 01 TERMINAL COM SPRAY PARA BAIXA ROTAÇÃO, 01 TERMINAL PARA ALTA ROTAÇÃO, 01 ULTRASSOM E 01 JATO DE BICARBONATO. UNIDADE DE ÁGUA COM SISTEMA FLUSH PARA DESINFECÇÃO INTERNA DAS MANGUEIRAS, SENSOR DE PROXIMIDADE NA CUSPIDEIRA, PORTA-COPO COM ENCHIMENTO TEMPORIZADO, BACIA REMOVÍVEL EM CERÂMICA DESTACADA DO CORPO DA UNIDADE, TEMPORIZADOR DE ÁGUA COM ACIONAMENTO ELÉTRICO, RALO SEPARADOR DE DETRITOS PARA EVITAR ENTUPIAMENTOS, FILTROS DE DETRITOS DE FÁCIL ACESSO E BRAÇO ASSISTENTE COM COMANDO PAD QUE PERMITA OPERAÇÃO A DUAS OU QUATRO MÃOS, CONTENDO: 01 SERINGA TRÍPLICE, 01 TERMINAL SUGADOR VAC PLUS E 01 TERMINAL SUGADOR COM BOMBA DE VÁCUO

"Produto fabricado conforme regulamentos da portaria INMETRO n.º 54 de 01/02/2016 e portarias complementares e da instrução normativa da ANVISA, n. 04 de 24/09/2015 e n.22

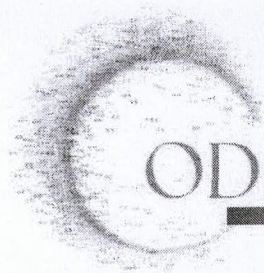
ODONTOMASTER EQUIPAMENTOS LTDA

ENDEREÇO: RUA MARIA DELFINA, Nº 236 - BAIRRO CINQUENTENÁRIO, BELO HORIZONTE, MG, CEP:30570-030

E-MAIL: ODONTOMASTEREQUIPAMENTOSLTDA@GMAIL.COM

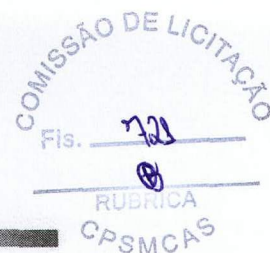
TELEFONE: (31)3374-6768

CNPJ: 54.860.907/0001-50



ODONTOMASTER

EQUIPAMENTOS LTDA



de 20.10.2017. Equipamento testado pela OCP BRACERT nas normas técnicas ABNT NBR IEC 60601- 1:2010 + emenda 1:2016 - equipamentos eletromédicos - parte 1: requisitos gerais para segurança básica e desempenho essencial. ABNT NBR IEC 60601- 1-2:2017 - Equipamentos Eletromédicos - Parte 1-2: Requisitos Gerais Para Segurança Básica E Desempenho Essencial - Norma Colateral: Perturbações Eletromagnéticas - Requisitos E Ensaio. ABNT NBR IEC 60601- 1-6:2011 + emenda 1:2020; Equipamentos Eletromédicos - parte 1-6: Requisitos Gerais para Segurança Básica e Desempenho Essencial - Norma Colateral: Usabilidade; ABNT NBR IEC 60601- 1-9:2010 + emenda 1:2014 - Equipamento Eletromédicos - parte 1-9: Prescrições Gerais Para Segurança Básica E Desempenho Essencial - Norma Colateral: Prescrições Para Um Projeto Ecoresponsável; IEC 62304:2015 Medical Device Software — Software Life Cycle Processes; ISO 6875:2011 Dentistry – Patient Chair; ISO 7494-1:2018 Dentistry – Stationary Dental Units And Dental Patient Chairs; ISO 7494- 2:2015 Dentistry – Stationary Dental Units Part 2: Air, Water Suction And Wastewater Systems; ISO 9680:2014 Dentistry – Operating Lights; IEC 80601-2-60: 2019 Medical Electrical Equipment - Part 2-60: Particular Requirements For The Basic Safety And Essential Performance of Dental Equipment”. MODELO: Consultório Odontológico CX ONE CX-9000 ""STANDARD"" + acessórios e opcionais inclusos, conforme segue: 01. Ultrassom Piezo Incorporado Prime One Sonic – RMS: 80349609017 02. Jato de Bicarbonato Incorporado Prime One Jet – RMS: 80349609020 03. Refletor Odontológico - RMS: 80349600016 (Refletor) COR DO ESTOFAMENTO: A COMBINAR MARCA: CX PRIME WELT FABRICANTE: FOSHAN CHUANGXIN MEDICAL APPARATUS CO. - CHINA PROCEDÊNCIA CHINA IMPORTADOR: DENTEMED EQUIP. ODONTOLÓGICOS CADASTRO ANVISA: 80349600014, 80349600016 CERTIFICADO DO PRODUTO BRACERT - SELO DO INMETRO ""CERTIFICADO DO PRODUTO C/ SELO DO INMETRO CERTIFICADO DO PRODUTO C/ SELO "ABO RECOMENDA""				
VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 225.060,00 (DUZENTOS E VINTE E CINCO MIL, E SESSENTA REAIS)				
CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO:				
VALIDADE DA PROPOSTA:	60 (SESSENTA) DIAS - CONFORME EDITAL			

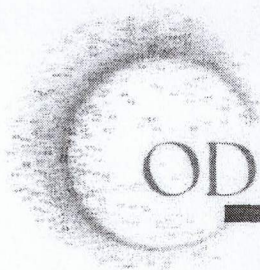
ODONTOMASTER EQUIPAMENTOS LTDA

ENDEREÇO: RUA MARIA DELFINA, Nº 236 - BAIRRO CINQUENTENÁRIO, BELO HORIZONTE, MG, CEP:30570-030

E-MAIL: ODONTOMASTEREQUIPAMENTOSLTDA@GMAIL.COM

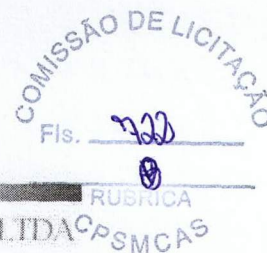
TELEFONE: (31)3374-6768

CNPJ: 54.860.907/0001-50



ODONTOMASTER

EQUIPAMENTOS LTDA



CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	- CONFORME EDITAL		
PRAZO DE ENTREGA:	- CONFORME EDITAL		
LOCAL DE ENTREGA:	- CONFORME EDITAL		
VIGÊNCIA:	12 (DOZE) MESES – CONFORME EDITAL		
GARANTIA	- CONFORME EDITAL		
FRETE / IMPOSTOS:	INCLUSOS		
ASSISTÊNCIA TÉCNICA	EM TODO TERRITÓRIO BRASILEIRO – CONFORME EDITAL.		
DADOS BANCÁRIOS:			
BANCO	BANCO DO BRASIL		
AGÊNCIA	1229-7		
CONTA CORRENTE	71359-7		
DADOS DA EMPRESA PARA FORMULAÇÃO DE CONTRATO:			
EMPRESA	ODONTOMASTER EQUIPAMENTOS LTDA		
CNPJ:	54.860.907/0001-50	INSC. ESTADUAL:	00487692600-36
ENDEREÇO	RUA MARIA DELFINA, Nº 236, CINQUENTENÁRIO, CEP:30.570-030, BELO HORIZONTE/MG		
TELEFONES	(31) 3374-6768/ (31) 98106-0649		
EMAIL:	ODONTOMASTEREQUIPAMENTOSLTDA@GMAIL.COM		
RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA:			
NOME DO SIGNATÁRIO	CRISTIANO HENRIQUE RODRIGUES CURY		
FUNÇÃO	SOCIO DIRETOR		
ESTADO CIVIL	CASADO	NACIONALIDADE	BRASILEIRO
IDENTIDADE	M-6066360	CPF	993.547.726-68
RESIDÊNCIA:	RUA VISCONDE DO RIO DAS VELHAS, Nº 218, BAIRRO VILA PARIS, CEP: 30380-740 – BELO HORIZONTE, MG.		

APRESENTAMOS NOSSA PROPOSTA PARA FORNECIMENTO DO OBJETO DESTE PREGÃO, ACATANDO TODAS AS ESTIPULAÇÕES CONSIGNADAS NO EDITAL, CONFORME ABAIXO:

A EMPRESA ODONTOMASTER EQUIPAMENTOS LTDA DECLARA.

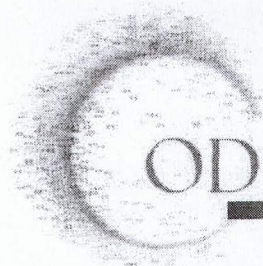
ODONTOMASTER EQUIPAMENTOS LTDA

ENDEREÇO: RUA MARIA DELFINA, Nº 236 - BAIRRO CINQUENTENÁRIO, BELO HORIZONTE, MG, CEP:30570-030

E-MAIL: ODONTOMASTEREQUIPAMENTOSLTDA@GMAIL.COM

TELEFONE: (31)3374-6768

CNPJ: 54.860.907/0001-50



ODONTOMASTER

EQUIPAMENTOS LTDA

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 323
8

- PARA TODOS OS FINS DE DIREITO, QUE CUMPRIMOS PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E QUE NOSSA PROPOSTA ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO (EDITAL). QUE NÃO POSSUI, EM NOSSA CADEIA PRODUTIVA, EMPREGADOS EXECUTANDO TRABALHO DEGRADANTE OU FORÇADO, OBSERVANDO O DISPOSTO NOS INCISOS III E IV DO ART. 1º E NO INCISO III DO ART. 5º DA CONSTITUIÇÃO FEDERA.
- ESTAMOS SOB O REGIME DE TRIBUTAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE, CONFORME ESTABELECE O ARTIGO 3º DA LEI COMPLEMENTAR 123, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2006.
- O PLENO CONHECIMENTO DAS EXIGÊNCIAS E DAS OBRIGAÇÕES CONSTANTE NO EDITAL DA LICITAÇÃO E SEUS RESPECTIVOS ANEXOS, SUBMETENDO A TODAS AS CONDIÇÕES NELE ESTIPULADA, PRINCIPALMENTE SENDO VENCEDOR DA LICITAÇÃO.
- *NOS PREÇOS PROPOSTOS, ALÉM DO LUCRO, TODOS OS CUSTOS DIRETOS E INDIRETOS RELATIVOS AO CUMPRIMENTO INTEGRAL DO OBJETO DO PREGÃO ELETRÔNICO, ENVOLVENDO, ENTRE OUTRAS DESPESAS, TRIBUTOS DE QUALQUER NATUREZA, FRETE, EMBALAGEM ETC., DE MODO QUE NENHUMA OUTRA REMUNERAÇÃO SEJA DEVIDA, EXCETO QUANTO AOS PREÇOS NAS HIPÓTESES DE DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO – FINANCEIRO PREVISTO NA LEGISLAÇÃO INCIDENTAL.*
- OS PRODUTOS SÃO DE QUALIDADE, FABRICADOS CONFORME ABNT E ANVISA- (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA), GARANTINDO O CUMPRIMENTO A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA QUANTO AS NORMAS.
- COMPROMETE-SE QUE O OBJETO DO CERTAME SERÁ ENTREGUE CONFORME ESTIPULADO NESTE EDITAL E PROPOSTA ESTANDO DE ACORDO COM TODAS AS NORMAS DESTE EDITAL E SEUS ANEXOS, E QUE O OBJETO DO CERTAME SERÁ ENTREGUE CONFORME ESTIPULADO NESTE EDITAL.
- A GARANTIA DOS PRODUTOS OFERTADOS SERÁ DE 12 (DOZE) MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL.
- ACEITA TOTALMENTE E IRRESTRICTAMENTE ÀS CONDIÇÕES DO PRESENTE EDITAL.
- *DECLARAMOS QUE OS PREÇOS DOS PRODUTOS COTADOS NA PROPOSTA COMPREENDEM TODAS AS DESPESAS COM IMPOSTOS, TAXAS, FRETE, SEGUROS E QUAISQUER OUTROS QUE INCIDAM DIRETA OU INDIRETAMENTE SOBRE O FORNECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO.*
- DECLARAMOS QUE OS PRODUTOS COTADOS ATENDEM A TODAS AS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS SOLICITADAS NO EDITAL.
- DECLARAMOS QUE ESTA PROPOSTA TEM VALIDADE CONFORME EDITAL, CONTADOS DA DATA DE ABERTURA DA MESMA, E QUE CONCORDAMOS COM TODAS AS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO EDITAL.
- DECLARAMOS, SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODA DOCUMENTAÇÃO ANEXADA AO SISTEMA SÃO AUTÊNTICAS
- DECLARAMOS AINDA QUE, CONCORDAMOS COM TODOS OS TERMOS DO EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO E SEUS ANEXOS.

ODONTOMASTER EQUIPAMENTOS LTDA

ENDEREÇO: RUA MARIA DELFINA, Nº 236 - BAIRRO CINQUENTENÁRIO, BELO HORIZONTE, MG, CEP:30570-030

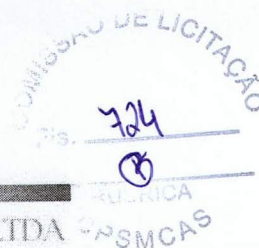
E-MAIL: ODONTOMASTEREQUIPAMENTOSLTDA@GMAIL.COM

TELEFONE: (31)3374-6768

CNPJ: 54.860.907/0001-50

ODONTOMASTER

EQUIPAMENTOS LTDA



- DECLARAMOS QUE ESTA PROPOSTA TEM VALIDADE CONFORME EDITAL, CONTADOS DA DATA DE ABERTURA DA MESMA, E QUE CONCORDAMOS COM TODAS AS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO EDITAL E SEUS RESPECTIVOS ANEXOS.
- DECLARAMOS QUE NESTA PROPOSTA ESTÃO INCLUÍDAS EVENTUAIS VANTAGENS E/OU ABATIMENTOS, IMPOSTOS, TRANSPORTE (CARGA E DESCARGA) ATÉ O DESTINO, TAXAS E ENCARGOS SOCIAIS, OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIAS, FISCAIS E COMERCIAIS E OUTRAS QUAISQUER QUE INCIDAM SOBRE A CONTRATAÇÃO.
- DECLARAMOS QUE TENHO PLENO CONHECIMENTO E ATENDIMENTO DE TODAS AS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO EDITAL E SEUS ANEXOS.
- DECLARAMOS: QUE, SOB AS PENAS DA LEI, QUE ATÉ A PRESENTE DATA INEXISTEM FATOS IMPEDITIVOS PARA PARTICIPAR DE LICITAÇÕES OU DE CONTRATAR COM QUALQUER ÓRGÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, BEM COMO, PARA SUA HABILITAÇÃO NO PRESENTE PROCESSO LICITATÓRIA, ASSIM COMO, QUE ESTÁ CIENTE DA OBRIGATORIEDADE DE DECLARAR OCORRÊNCIAS POSTERIOR.

BELO HORIZONTE/MG, 10 DE OUTUBRO DE 2025.

ATENCIOSAMENTE,

gov.br

Documento assinado digitalmente
FRANCISCO ANTONIO ALVES NOGUEIRA
Data: 10/10/2025 11:32:12-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ODONTOMASTER EQUIPAMENTOS LTDA

ENDEREÇO: RUA MARIA DELFINA, Nº 236 - BAIRRO CINQUENTENÁRIO, BELO HORIZONTE, MG, CEP:30570-030

E-MAIL: ODONTOMASTEREQUIPAMENTOSLTDA@GMAIL.COM

TELEFONE: (31)3374-6768

CNPJ: 54.860.907/0001-50