

**PROPOSTA DE PREÇOS**

**ESTADO DO CEARÁ**  
**CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE CASCAVEL-CPSMCAS**  
**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 28.06-01/2022-PE**

**OBJETO:** AQUISIÇÃO DE AQUISIÇÃO DE ULTRASSOM DIAGNÓSTICO SEM APLICAÇÃO TRANSESOFÁGICA, PARA ATENDER A NECESSIDADE DA POLICLÍNICA DRA. MARCIA MOREIRA DE MENESES, JUNTO AO CPSMCAS.

A empresa **V.G. ROCHA COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI**, inscrita no CNPJ nº **31.531.928/0001-26**, com sede na **Av. dos Estudantes, 2850 Sala A** – CEP: **86.200-000** Ibiporã – PR e - mail: [hospilabhospitalar@gmail.com](mailto:hospilabhospitalar@gmail.com) através de seu representante legal o Sr. **Vagner Genuário Rocha** portador do Documento de Identidade nº **8.964.633-2**, e do CPF nº **050.672.219-84**, propõe a entrega dos materiais abaixo indicados, conforme Termo de Referência do Edital em epígrafe, nas seguintes condições:

Item	Descrição materiais	UND	QTD.	Marca/ Modelo	V. Unitário	Valor Total
01	<p><b>Ultrassom Diagnóstico sem Aplicação Transesofágica.</b> Equipamento transportável sobre rodízios com no mínimo de 22000 canais digitais de processamento para oferecer qualidade de imagem em Modo 2D, Modo M, modo M Anatômico. Modo Power Doppler, Modo Color Doppler, Modo Doppler Espectral e Doppler Contínuo. Modo 2D. Console ergonômico com teclas programáveis. Tecnologia de feixes compostos e Tecnologia de redução de ruído e artefatos, zoom Read/Write. Imagem Trapezoidal - possibilita aumentar em 20% o campo de visão em imagens com transdutor linear. Imagem Harmônica: função com aplicação para todos os transdutores. Imagem Harmônica de Pulso Invertido. Modo M, Modo Power Doppler. Modo Color Doppler. Modo Dual Live: divisão de imagem em tela dupla de Modo B + Modo Color, ambos em tempo real. Power Doppler Direcional. Modo Doppler Espectral. Modo Doppler Contínuo. Tissue Doppler Imaging (TDI) colorido e espectral. Modo Triplex. Pacote de cálculos específicos. Pacote de cálculos simples. Tecla que permite ajustes rápidos da imagem, otimizando automaticamente os parâmetros para imagens em Modo B e Modo Doppler. Divisão de tela em no mínimo 1,2 e 4 imagens para visualização e análise de imagens em Modo B, Modo M, Modo Power, Modo Color, Modo Espectral, Dual - Modo de divisão dupla de tela com combinações de Modos. Software de</p>	UND	01	<p>X1  VINNO  C/  SETORIAL  +  HP M479  +  TS SHARA  SENOIDAL</p>	R\$ 118.800,00	R\$ 118.800,00

**HOSPILAB – V. G. ROCHA COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI**

Av. dos Estudantes, 2850 – Sala A CEP: 86.200-000 - Ibiporã – Paraná

**e-mail: [hospilabhospitalar@gmail.com](mailto:hospilabhospitalar@gmail.com) - CNPJ: 31.531.928/0001-26 - Telefone: (43) 3158-0606**

<p>imagem panorâmica com capacidade de realizar medidas. Software de análise automática em tempo real da curva Doppler. Permitir acesso às imagens salvas para pós-análise e processamento. Possibilitar armazenar as imagens em movimento. Cine loop e Cine Loop Save. Pós-processamento de medidas. Pós processamento de imagens. Banco de palavras em Português. Monitor LCD ou LED com no mínimo 17 polegadas. Deve permitir arquivar/revisar imagens. Frame rate de pelo menos 490 frames por segundo. Todos os transdutores multifrequenciais, banda larga. HD ou SSD interno de no mínimo 500 GB. 04 portas USB no mínimo. Mínimo de 03 portas ativas para transdutores. Conectividade de rede DICOM. DICOM 3.0 (Media Storage, Verification, Print, Storage, Storage/Commitment, Worklist, Query - Retrieve, MPPS (Modality Performance Procedure Step), Structured Reporting). Drive (gravador) de DVD-R para armazenamento de imagens e/ou clipes em CD ou DVD regravável, no formato: ou JPEG / AVI ou MPEGI (Padrão Windows) ou DICOM com visualizador DICOM de leitura automática. Gravação de imagens em pen drive. Impressão direta. Pelo menos 32 presets programáveis pelo usuário. Acompanhar os seguintes transdutores banda larga multifrequenciais: Transdutor Convexo que atenda as frequências de 2.0 a 5.0 MHz; Transdutor Endocavitário que atenda as frequências de 4.0 a 9.0 MHz; Transdutor Linear que atenda as frequências de 4.0 a 11 MHz; Transdutor Setorial adulto que atenda as frequências de 2.0 a 4.0 MHz. Acessórios: Impressora a laser colorida, no break compatível com o equipamento. Tensão de acordo com a entidade solicitante. Acompanha: manual do produto.</p> <p><b>MODELO:</b> X1 VINNO COM MONITOR 19 POLEGADAS – TRAND. SETORIAL + HP M479 + TS SHARA SENOIDAL</p> <p><b>MARCA:</b> VINNO</p> <p><b>FABRICANTE:</b> VINNO TECHNOLOGY (SUZHOU) CO. LTD.</p> <p><b>PROCEDÊNCIA:</b> CHINA, REPÚBLICA POPULAR</p> <p><b>RMS:</b> 80102512113</p>								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

**VALOR TOTAL DA PROPOSTA DE R\$ 118.800,00 – CENTO E DEZOITO MIL E OITOCENTOS REAIS**

**HOSPILAB – V. G. ROCHA COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI**

Av. dos Estudantes, 2850 – Sala A CEP: 86.200-000 - Ibitopã – Paraná

**e-mail: [hospilabhospitalar@gmail.com](mailto:hospilabhospitalar@gmail.com) - CNPJ: 31.531.928/0001-26 - Telefone: (43) 3158-0606**



a) Declaro que examinei, conheço e me submeto a todas as condições contidas no Edital do presente processo, bem como verifiquei todas as especificações nele contidas, não havendo quaisquer discrepâncias nas informações, nas condições de fornecimento e documentos que dele fazem parte. Declaro ainda que, estou ciente de todas as condições que possam de qualquer forma influir nos custos, assumindo total responsabilidade por erros ou omissões existentes nesta proposta, bem como qualquer despesa relativa à realização integral de seu objeto.

b) **O prazo de entrega do equipamento:** DO PRAZO E LOCAL DE ENTREGA: Os itens licitados deverão ser entregues no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da expedição da ORDEM DE COMPRA-FORNECIMENTO pela administração, de segunda a sexta-feira, no local determinado na ORDEM DE COMPRA/AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO emitida pela ORGÃO Competente. (subitem 5.3 TR).

c) **O local da entrega será:** Em local e endereço indicado na "Ordem de Compra"; no horário das 08h00min às 12h00min ou de 13h00min as 16h00min. (subitem 5.3 letras A.B).

d) **O prazo de validade da proposta:** 60(sessenta) dias. (subitem 5.1.4). **VIGENCIA DE CONTRATO:** O contrato terá vigência até 31 (Trinta e um) dezembro de 20X, contados da data da assinatura deste termo de contrato. Podendo ser aditivado, conforme art. 57 da Lei 8.666/93, dentro do ano orçamentário. (subitem 5.1 TR).

e) Caso nos seja adjudicado o objeto da presente licitação, nos comprometemos receber a nota de empenho no prazo determinado no Edital, indicado para esse fim o Sr. **Nome:** Vagner Genuario Rocha **Endereço:** Av. dos Estudantes, nº 2850 A **CEP:** 86200 - 000 **Cidade:** Ibiporã **UF:** Paraná **CPF/MF:** 050.672.219-84, **Cargo/Função:** sócio- gerente **RG nº:** 8.964.633-2 **Expedido por:** SESP/PR **Naturalidade:** Paraná **Nacionalidade:** Brasileira **e-mail:** [hospilabhospitalar@gmail.com](mailto:hospilabhospitalar@gmail.com)

f) **Prazo de Garantia:** Garantia dos Equipamentos e das peças de reposição **12 (doze) meses, sem qualquer ônus para a contratante.** (subitem 11.2). Garantimos a substituição dos materiais, sem ônus para a Administração, durante o prazo de validade dos mesmos, caso venham a apresentar vícios e/ou defeitos. Assistência técnica durante todo o período de garantia e instalação e treinamento, dos itens que assim os pedir no referido edital.

g) **Prazo de Pagamento e Dados bancários:** CAIXA ECONOMICA, Agência 1127-4, Conta-Corrente: 2671-7. Ibiporã/ Paraná. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após o encaminhamento da documentação tratada neste subitem, observadas as disposições Editalícias, através de crédito na Conta Bancária do fornecedor ou através de cheque nominal. (subitem 14.2.1).

h) Declaro ainda estar de acordo e ciente com todas as exigências estipulada em Edital, declarar-se responsável por quaisquer ônus decorrentes de marcas, registro e patentes ao objeto cotado.

#### DECLARAMOS QUE NOSSOS PRODUTOS SÃO TODOS DE PRIMEIRA LINHA.

i) Declaramos ainda, que estamos enquadrados no Regime de tributação de **Microempresa - ME**, conforme estabelece artigo 3º da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006.

**Finalizando, declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no edital e seus anexos.**

V G ROCHA  
COMERCIO DE  
MATERIAIS  
HOSPITALARES  
EIRE:3153192800012  
6

Assinado de forma digital  
por V G ROCHA COMERCIO  
DE MATERIAIS  
HOSPITALARES  
EIRE:31531928000126  
Dados: 2022.07.15  
11:04:10 -03'00'

VAGNER  
GENUARIO  
ROCHA:050672  
21984

Assinado de forma  
digital por VAGNER  
GENUARIO  
ROCHA:05067221984  
Dados: 2022.07.15  
11:09:21 -03'00'

Ibiporã, 15 de julho de 2022.

31.531.928/0001-26

V.G. ROCHA – COMERCIO DE  
MATERIAIS HOSPITALARES  
AV. DOS ESTUDANTES, 2.850 Sala A  
VILA ROMANA- CEP: 86.200-000  
IBIPORÁ - PR

V.G. ROCHA Comercio de Materiais Hospitalares Eireli  
Vagner Genuário Rocha – Sócio Proprietário  
RG: 8.964.633-2  
CPF: 050.672.219-84

**HOSPILAB – V. G. ROCHA COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI**

Av. dos Estudantes, 2850 – Sala A CEP: 86.200-000 - Ibiporã – Paraná

**e-mail:** [hospilabhospitalar@gmail.com](mailto:hospilabhospitalar@gmail.com) - **CNPJ:** 31.531.928/0001-26 - **Telefone:** (43) 3158-0606