

FORTALMED

FORTALMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ:05.455.385/0001-03 - CGF. 06.674.546-2

RUA BISMARCK SÁ, 265 - PRECABURA

EUSÉBIO - CEARÁ - FONE: 85 3091 1248 / 85 3273 3786 / 3476 2242

e-mail: fortalmedeh@hotmail.com

A PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAUCUBA

COMISSÃO DE PREGÃO

REF.: PREGÃO PRESENCIAL Nº. 2018.08.06.01

ABERTURA 21/08/2018 ÀS 09:00 HORAS

1- Pela presente declaramos inteira submissão aos preceitos legais em vigor, especialmente os da Lei nº 8.666/93, com as alterações da Lei nº 8.883/94, atualizada pela Lei nº 9.648/98 e as cláusulas e condições deste Edital.

2 - Propomos prestar a Prefeitura Municipal de Iraucuba, pelos preços a seguir indicados, o fornecimento dos produtos, objeto desta licitação, obedecendo às estipulações do correspondente ato convocatório e asseverando que:

a) Em caso de divergência dos preços apresentados em algarismos e por extenso, prevalecerá este último.

b) O prazo de validade desta proposta é de noventa dias, e o prazo para entrega dos materiais será conforme os termos do edital.

OBJETO: REGISTRO DE PREÇO, CONSIGNADO EM ATA, PELO PRAZO DE 12 (DOZE) MESES, PARA FUTURA E EVENTUAL PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES, AR CONDICIONADOS, ELETRODOMÉSTICOS E INSTALAÇÃO DE AR CONDICIONADOS, INCLUINDO O MATERIAL NECESSÁRIO, JUNTO AS DIVERSAS SECRETARIAS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAUCUBA / CE.

PROPOSTA ADEQUADA

LOTE I - EQUIPAMENTO HOSPITALARES

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL MUNICIPAL DR. PEDRO DE CASTRO MARINHO

| ITEM | DESCRIÇÃO | QTD | UND | QUANT. MESES ESTIMADO | VALOR MENSAL | VALOR TOTAL | V. MENSAL (EXTENSO) | V. TOTAL (EXTENSO) |
|------|-----------------------------|-----|-----|-----------------------|--------------|-------------|--|------------------------------------|
| 1 | BERÇO AQUECIDO | 4 | MÊS | 12 | 2.625,00 | 31.500,00 | dois mil, seiscentos e vinte e cinco reais | trinta e um mil e quinhentos reais |
| 2 | CARRO ANESTESIA | 4 | | | | | | |
| 3 | GLICOSIMETRO | 4 | | | | | | |
| 4 | LARINGOSCÓPIO | 2 | | | | | | |
| 5 | OTOSCÓPIO | 2 | | | | | | |
| 6 | SONAR DE MESA | 2 | | | | | | |
| 7 | SONAR PORTÁTIL | 2 | | | | | | |
| 8 | AUTOCLAVE | 6 | | | | | | |
| 9 | VENTILADOR MECÂNICO | 1 | | | | | | |
| 10 | RAIO X | 1 | | | | | | |
| 11 | COMPRESSOR | 2 | | | | | | |
| 12 | CADEIRA ODONTOLÓGICA | 1 | | | | | | |
| 13 | TENSIOMETRO | 10 | | | | | | |
| 14 | OXIMETRO DE PULSO | 2 | | | | | | |
| 15 | DEFIBRILADOR | 2 | | | | | | |
| 16 | MONITOR MULTIPARAMETRO | 2 | | | | | | |
| 17 | DEA PORTÁTIL | 2 | | | | | | |
| 18 | BOMBA DE FUSÃO | 6 | | | | | | |
| 19 | ELETROCARDIOGRAMA | 2 | | | | | | |
| 20 | FOCO CIRÚRGICO | 3 | | | | | | |
| 21 | FOCO HOSPITALAR | 3 | | | | | | |
| 22 | BISTURIR ELÉTRICO | 2 | | | | | | |
| 23 | ASPIRADOR DE SECREÇÃO | 3 | | | | | | |
| 24 | APARELHO DE ULTRASONOGRAFIA | 1 | | | | | | |



FORTALMED

FORTALMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
 CNPJ: 05.455.385/0001-03 - CGF: 06.674.546-2
 RUA BISMARCK SÁ, 265 - PRECABURA
 EUSÉBIO - CEARÁ - FONE: 85 3091 1248 / 85 3273 3786 / 3476 2242
 e-mail: fortalmedeh@hotmail.com

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|------------------------------------|--|
| 25 | NEBULIZADOR PORTÁTIL | 1 | | | | | | | | | | | |
| 26 | CARDIOVERSOR COM MARCA PASSO | 1 | | | | | | | | | | | |
| 27 | INCUBADORA | 1 | | | | | | | | | | | |
| 28 | MONOMETRO | 6 | | | | | | | | | | | |
| VALOR TOTAL | | | | | | | | | | | 31.500,00 | trinta e um mil e quinhentos reais | |

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - USB

| ITEM | DESCRIÇÃO | QTD | UND | QUANT. MESES ESTIMADO | VALOR MENSAL | VALOR TOTAL | V. MENSAL (EXTENSO) | V. TOTAL (EXTENSO) |
|---------------------------------|--------------------------|-----|-----|-----------------------|--------------|------------------------------------|--|------------------------------------|
| 1 | AMALGAMADOR | 8 | MES | 12 | 2.625,00 | 31.500,00 | dois mil, seiscentos e vinte e cinco reais | trinta e um mil e quinhentos reais |
| 2 | CADEIRA ODONTOLÓGICA | 9 | | | | | | |
| 3 | CANETA ALTA ROTAÇÃO | 8 | | | | | | |
| 4 | CANETA BAIXA ROTAÇÃO | 8 | | | | | | |
| 5 | CUSPIDEIRA ODONTOLÓGICA | 9 | | | | | | |
| 6 | EQUIPO ODONTOLÓGICO | 9 | | | | | | |
| 7 | FOTO DE PREVENÇÃO | 8 | | | | | | |
| 8 | FOTO PALMERIZADOR | 8 | | | | | | |
| 9 | GLICOSIMETRO | 8 | | | | | | |
| 10 | OTOSCÓPIO | 8 | | | | | | |
| 11 | PEDAL DE AR ODONTOLÓGICO | 9 | | | | | | |
| 12 | REFLETOR ODONTOLÓGICO | 9 | | | | | | |
| 13 | SERINGA TRIPLICE | 9 | | | | | | |
| 14 | SONAR PORTÁTIL | 16 | | | | | | |
| 15 | SUGADOR DE SALIVA | 8 | | | | | | |
| 16 | NEGATOSCOPIO | 8 | | | | | | |
| 17 | AUTO CLAVE | 8 | | | | | | |
| 18 | RAIO X ODONTOLÓGICO | 8 | | | | | | |
| 19 | ULTRASSOM PERIODONTAL | 8 | | | | | | |
| 20 | CONTRA ÂNGULO | 8 | | | | | | |
| 21 | MICRO MOTOR | 8 | | | | | | |
| 22 | MOCHO ODONTOLÓGICO | 8 | | | | | | |
| 23 | COMPRESSOR | 9 | | | | | | |
| VALOR TOTAL | | | | | 31.500,00 | trinta e um mil e quinhentos reais | | |
| VALOR TOTAL DO LOTE I | | | | | 63.000,00 | sessenta e três mil reais | | |
| TOTAL GLOBAL DA PROPOSTA | | | | | 63.000,00 | sessenta e três mil reais | | |
| TOTAL GLOBAL EXTENSO | | | | | 63.000,00 | sessenta e três mil reais | | |

| | |
|--|--|
| Condições: | |
| Prazo de execução do serviços: Conforme os termos do edital; | |
| Pagamento: Conforme edital; | |
| Validade da proposta: 90 (noventa) dias. | |

Banco do Brasil S/A
 Agência: 3515-7
 Conta Corrente: 20.686-5

Declaramos sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório na Modalidade Pregão Presencial N° 2018.08.06.01, junto ao Município de IRAUCUBA, Estado do Ceará, o seguinte:

FORTALMED

FORTALMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ.05.455.385/0001-03 - CGF. 06.674.546-2
RUA BISMARCK SÁ, 265 - PRECABURA
EUSÉBIO - CEARÁ - FONE: 85 3091 1248 / 85 3273 3786 / 3476 2242
e-mail: fortalmedeh@hotmail.com

Caso nos seja adjudicado o objeto da presente licitação, nos comprometemos a assinar o contrato no prazo determinado no documento de convocação, indicando para esse fim o Sr.Armando Barbosa do Carmo Junior, Carteira de Identidade n° 10521D-CREACE e CPF n° 213.840.533-87, como representante legal desta empresa.

Declaramos que inexistente qualquer fato superveniente impeditivo de nossa habilitação para participar no presente certame licitatório, bem assim que ficamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores, nos termos do art. 32, §2º, da Lei n.º. 8.666/93;

Declaramos, que assumimos inteira responsabilidade pelos serviços e que serão executados conforme exigência editalícia e contratual e que serão iniciados a partir da data de recebimento da ordem de compra;

Declaramos que temos pleno conhecimento dos produtos objeto desta licitação;

Declaramos que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital;

Declaramos que nos valores apresentados acima, estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos, demais despesas que possam incidir sobre o serviço licitado, inclusiv a margem de lucro;

Declaramos que damos ciência de que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação constantes do instrumento convocatório;

Declaramos que temos pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório;

Declaramos que atendemos a todas as exigências requeridas para habilitação no Pregão Presencial N° 2018.08.06.01;

Declaramos que conhecemos e concordamos integralmente com os termos deste edital e seus anexos;

Declaramos que nossa proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital; e

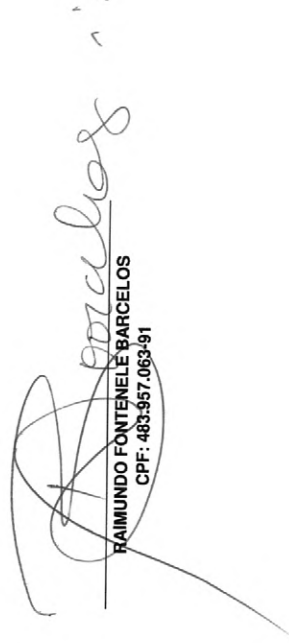
Declaramos que atendemos os dispositivos da lei complementar n° 123, de 14 de Dezembro de 2006, notadamente o art. 3º, tendo direito aos benefícios estendidos pelo referido diploma, estando enquadrado como **EMPRESA DE PEQUENO PORTE**.

Pelo que, por ser a expressão da verdade, firma a presente, sob as penas da Lei.

DADOS DO PROPONENTE

RAZÃO SOCIAL : FORTALMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
ENDEREÇO : RUA BISMARCK SÁ Nº 265, PRECABURA - EUSÉBIO-CE - CEP. 61.760-000
CNPJ: 05.455.385/0001-03 - CGF. 06.674.546-2 - FONE : 85 3091-1248 / 3273-3786 / 3476-2242 - E-MAIL: fortalmedeh@hotmail.com

Eusébio, 03 de Setembro de 2018.



RAIMUNDO FONTENELE BARCELOS
CPF: 483.957.063-91

