

ANEXO III
MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS
AMPLA CONCORRÊNCIA

A licitante abaixo se propõe a executar o objeto deste edital, conforme discriminado no Termo de Referência - Anexo I, pelos percentuais e condições assinalados na presente, obedecendo rigorosamente às disposições da legislação competente.

Proponente:

Endereço:

Cidade:

Estado:

CEP: Telefone

E-mail:

CNPJ:

Insc. Estadual:

Insc Municipal:

ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	U/C	QUANT.	MARCA	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1	CILINDRO COM OXIGÊNIO MEDICINAL 10M ³ + KIT COM VÁLVULAS ECONOMIZADORAS	M ³ /ANO	62.000			
2	CILINDRO COM OXIGÊNIO GASOSO MEDICINAL PORTÁTIL 1L + MOCHILA	M ³ /ANO	3.500			
3	CILINDRO COM OXIGÊNIO MEDICINAL 3,5M ³ + KIT COM VÁLVULAS ECONOMIZADORAS	M ³ /ANO	3.500			
4	LOCAÇÃO DE CONCENTRADOS PORTÁTIL DE OXIGÊNIO MEDICINAL 110/220V DE 0,5 A 6L E 7 A 10L/MIN - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE OXIGENIOTERAPIA MEDICINAL E CONCENTRADORES DE OXIGÊNIO NOS DOMICÍLIOS DOS PACIENTES RESIDENTES NO MUNICÍPIO PARA USO NO PROGRAMA DE OXIGENIOTERAPIA DOMICILIAR, ATRAVÉS DA SMS, COMPOSTO POR: CONCENTRADORES OXIGÊNIO	UNID.	360			

	COM CILINDROS DE CAPACIDADE INDIVIDUAL DE NO MÍNIMO 1 M ³ , A SEREM MANTIDOS COMO RESERVA SEGURANÇA JUNTO A CADA CONCENTRADOR O QUAL DEVERÁ POSSUIR CARRINHO.					
5	LOCAÇÃO DE CONCENTRADOS CONVENCIONAL DE OXIGÊNIO MEDICINAL 110/220V DE 0,5 A 6L E 7 A 10L/MIN - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE OXIGENIOTERAPIA MEDICINAL E CONCENTRADORES DE OXIGÊNIO NOS DOMICÍLIOS DOS PACIENTES RESIDENTES NO MUNICÍPIO PARA USO NO PROGRAMA DE OXIGENIOTERAPIA DOMICILIAR, ATRAVÉS DA SMS, COMPOSTO POR: CONCENTRADORES OXIGÊNIO COM CILINDROS DE CAPACIDADE INDIVIDUAL DE NO MÍNIMO 1 M ³ , A SEREM MANTIDOS COMO RESERVA SEGURANÇA JUNTO A CADA CONCENTRADOR O QUAL DEVERÁ POSSUIR CARRINHO.	UNID.	240			
6	LOCAÇÃO DE UMIDIFICADOR PARA CILINDRO	UNID.	1.200			
7	LOCAÇÃO DE UMIDIFICADOR PARA BIPAP/CPAP	UNID.	360			
8	FILTRO PARA BIPAP/CPAP	UNID.	360			
9	LOCAÇÃO DE BIPAP 110/220V (BIBOLT) MODOS: CPAP FIXO, BIPAP S/ST/T, PC INTERVALO DE PRESSÃO: IPAP DE 4 A 30 CM H ₂ O EPAP DE 4 A 25 CM H ₂ O CPAP DE 4 A 20 CM H ₂ O. VENTILAÇÃO HÍBRIDA - AVAPS: SIM - VOLUME CORRENTE ALVO: 200 A 1.500 ML. AJUSTE DE FR: 0 A 30 RPM. AJUSTE DE TEMPO INSPIRATÓRIO: 0,5 A 3 SEGUNDOS. TEMPO DE ELEVAÇÃO: 1 (100 MS) A 3 (300 MS). AJUSTE DE SENSIBILIDADE: AUTO-TRAK. ALÍVIO DE PRESSÃO: DESATIVADO OU BI-FLEX (SOMENTE EM MODO S) - 3 NÍVEIS DE CONFORTO: 1 (LEVE), 2 (MODERADO) OU 3 (ALTO). AJUSTE DE ALARME: DESCONEXÃO APNÉIA BAIXO	UNID.	360			

	<p>VOLUME MINUTO BAIXO VOLUME CORRENTE. MONITORIZAÇÃO: PRESSÃO VOLUME CORRENTE VOLUME MINUTO VAZAMENTO. FR RAMPA: TEMPO DE RAMPA: SIM 0 A 45 MIN (INCREMENTOS DE 5 MIN). PRESSÃO DE INÍCIO DE RAMPA: 4 OU AJUSTÁVEL AO PACIENTE. DIMENSÕES: 18 CM C X 14 CM L X 10 CM A. PESO: 1.36 KG (SEM O UMIDIFICADOR). FILTROS: ESPUMA E ULTRAFINO OPCIONAL. CONFIGURAÇÃO DO DISPOSITIVO: LCD/BOTÃO DE PRESSÃO. CAPACIDADE DE ARMAZENAMENTO DE DADOS (MÍNIMA): MÉDIAS DE 1,7 E 30 DIAS CARTÃO SD: > 1 ANO INTEGRADO: ATÉ 6 MESES. GERENCIAMENTO DE DADOS: SOFTWARE ENCORE PRO 2 COMPATÍVEL COM OXIMETRIA DE PULSO CONECTIVIDADE COM POLISSONÍGRAFOS. MEDIDOR DE ADESÃO: DETECÇÃO DE CICLOS RESPIRATÓRIOS. DETECÇÃO AVANÇADA DE EVENTOS: SIM - AO, HO, LF, RV, AC, RCS, RERA, VAZAMENTO. BATERIA OPÇÃO DE BATERIA EXTERNA - BATTERY PACK. COMPENSAÇÃO DE ALTITUDE: AUTOMÁTICO. REQUISITOS ELÉTRICOS: 100 - 240 VCA, 50/60 Hz + KIT MÁSCARA COMPATÍVEL (NASAL, OROFACIAL, FACIAL TOTAL) ADULTO E INFANTIL.</p>					
10	<p>LOCAÇÃO CPAP 110/220 (BIVOLT) AUTOMÁTICO, CPAP COM CONFORTO, CPAP E CPAP-CHECK. FUNÇÕES: AUTO-TRIAL, OPTI-START. FLEX: 0 A 3. INTERVALO DE PRESSÕES: 4 A 20 C, DE H²O. TEMPO DE SMART RAMP: 0 A 45 MINUTOS (INCREMENTOS DE 5 MINUTOS). PRESSÃO DE INÍCIO DA RAMPA: INICIA EM 4 CM DE H²O (AJUSTÁVEL PELO PACIENTE). UMIDIFICAÇÃO: UMIDIFICAÇÃO AQUECIDA, ADAPTATIVA, TUBO AQUECIDO (OPCIONAL). BOTÕES</p>	UNID.	360			

	DE CONTROLE: LCD COLORIDO/BOTÃO ROTATIVO DE SELEÇÃO. FILTROS: REUTILIZÁVEIS E ULTRAFINOS DESCARTÁVEIS. ARMAZENAMENTO DE DADOS: APRESENTA ADESÃO MÉDIA DE 1 DIA; 7 DIAS; 30 DIAS, CARTÃO SD > 1 ANO, MEMÓRIA INTERNA: ATÉ 6 MESES. COMPENSAÇÃO DE ALTITUDE: AUTOMÁTICA. DIMENSÕES: 18,0 (COMP) X 14,0 (LARG) X 10,0 CM (ALT) (SEM UMIDIFICADOR), 29,7 (COMP) X 19,3 (LARG) X 8,4 CM (ALT) (COM UMIDIFICADOR). PESO: 1,36 KG (SEM UMIDIFICADOR). FONTE: 80W/12V/6,67 A. REQUISITOS ELÉTRICOS: 100-240VAC, 50/60 Hz, 2.0 - 1.0A. KIT MÁSCARA COMPATÍVEL (NASAL, OROFACIAL, FACIAL TOTAL) ADULTO E INFANTIL.					
11	CATETER OXIGÊNIO EM SILICONE TIPO ÓCULOS	UNID.	3.600			
12	EXTENSOR EM, SILICONE 7 MTS, PARA CATETER DE OXIGÊNIO TIPO ÓCULOS	UNID.	3.600			
13	KIT MACRONEBULIZADOR COM MANGUEIRA (TRAQUEIA) E MÁSCARA HUDSON ADULTO E INFANTIL.	UNID.	120			

1 - PREÇO OFERTADO:

O preço total ofertado é (_____).

O preço ofertado inclui todos os custos de taxas, impostos, seguros, encargos sociais, administração, trabalhistas, previdenciários, contribuições fiscais e outros que venham a incidir sobre o objeto do Edital do Pregão Eletrônico nº 009/2021.

2 - DO FORNECIMENTO

A contratação do objeto dar-se-á na forma estabelecida no TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO I do edital de licitação.

3 - DO PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA

O prazo de validade desta proposta comercial é de 90 (noventa) dias, contados da data limite para apresentação das propostas, observado o disposto no caput e parágrafo único do art. 110 da Lei Federal nº 8.666/93.

4 - DADOS BANCÁRIOS:

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

Nova Friburgo, _____/_____/2021.

Assinatura do licitante