



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**  
**Estado do Paraná**  
**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**  
**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

**RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL**

**Pregão Presencial nº 040/2018**

Razão Social: \_\_\_\_\_

CNPJ nº \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Pessoa para contato: \_\_\_\_\_

Recebemos, nesta data, cópia do instrumento convocatório da licitação acima identificada.

Local: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Caro Interessado,

Visando comunicação futura entre esta Prefeitura e sua empresa, solicitamos a Vossa Senhoria o preenchimento do recibo de retirada do Edital, que deve ser remetido à Divisão de Licitação por meio do **fax (043) 3468-1123** ou e-mail: [licita@riobom.pr.gov.br](mailto:licita@riobom.pr.gov.br)

A não remessa do recibo exime a Divisão de Licitação da comunicação de eventuais retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais.

Divisão de Licitação  
Autarquia Municipal de Saúde do Município de Rio Bom - Paraná



**PROCESSO DE LICITAÇÃO 057/2018**  
**PREGÃO PRESENCIAL N° 040/2018**

**Data da Licitação**  
**11/10/2018**

**Horário de Protocolo**  
**08:45 horas**

**Horário de Abertura**  
**09:00 horas**

A Autarquia Municipal de Saúde de Rio Bom, através de seu Presidente, torna público para conhecimento dos interessados que se fará realizar, no dia **11/10/2018**, às 09:00 horas, na sede da Prefeitura, licitação na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL**, do tipo “**Menor preço por Item**”, conforme descrito neste Edital. O procedimento licitatório será regido, integralmente, pela Lei nº 10.520 de 17/07/2002 e suas alterações e, subsidiariamente, pelas normas da Lei nº 8.666/93 e suas alterações e pelas condições previstas neste Edital.

## **I - DO OBJETO**

**Aquisição de equipamentos e material permanente para suprir as necessidades da Autarquia municipal de Saúde, descrição conforme termo de referencia do presente edital, recurso da emenda parlamentar 22810003.**

- 1.1 - Poderão participar deste Pregão, os interessados que atenderem a todas as exigências deste Edital.
- 1.2 - Os licitantes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas.
- 1.3 – As especificações estão contidas no termo de referencia do presente edital.

## **II - DA REPRESENTAÇÃO E DO CREDENCIAMENTO**

**2.1** - Na sessão para entrega e abertura dos envelopes ou em outra que se fizer necessária, cada licitante deverá credenciar pessoa que, devidamente munida de documento, será admitida a participar deste procedimento licitatório e venha a responder por sua representada, devendo, ainda, no ato de entrega dos envelopes, identificar-se exibindo a Carteira de Identidade ou outro documento equivalente.

**2.1.1** - O representante legal da licitante que não se credenciar perante o Pregoeiro ficará impedido de participar da fase de lances verbais, de negociação de preços, de declarar a intenção de interpor recurso, de renunciar ao direito de interposição de recursos, enfim, para representar a licitante durante a reunião de abertura dos envelopes relativos a este Pregão. Nesse caso, a licitante ficará excluída da etapa de lances verbais e será mantido o preço apresentado na proposta escrita, para efeito de ordenação das propostas e apuração do menor preço.

**2.2 O credenciamento far-se-á por meio de instrumento público de procuração ou carta emitida pela licitante**, indicando o nome de seu representante no certame, que terá amplos poderes para praticar todos os atos pertinentes ao pregão (Modelo de carta de credenciamento **Anexo II**). No caso de sócio ou proprietário, o mesmo deverá apresentar cópia do Registro Comercial ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura. **(Os documentos em referência deverão estar acompanhados da última alteração ou da consolidação respectiva).**

**2.2.1** – Na fase de credenciamento, os documentos para tal finalidade deverão ser apresentados acompanhados do documento de identidade original do credenciado.

**2.2.2** - Cada credenciado poderá representar apenas uma licitante, sendo admitido somente 01 (um) representante legal para cada empresa.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

**2.3** - Apresentar juntamente com o credenciamento a declaração dando ciência de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação, conforme dispõe o artigo 4º, inciso VII, da Lei 10.520/02, podendo utilizar-se do modelo constante do **Anexo III**. (Esta declaração deverá vir fora do envelope).

**2.4** – As empresas que se enquadrarem como “micro empresas e empresas de pequeno porte” (Lei Complementar 123/06) deverão também apresentar junto com o credenciamento, **DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE**, podendo utilizar-se do modelo constante do **Anexo VI**. (Esta declaração deverá vir fora do envelope).

**2.5** - Apresentar juntamente com o credenciamento a declaração de que a empresa conhece e aceita o teor do edital, podendo utilizar-se do modelo constante do **Anexo VII**. (Esta declaração deverá vir fora do envelope).

### **III - DO RECEBIMENTO E DA ABERTURA DOS ENVELOPES**

**3.1** - A Proposta de Preços e os Documentos de Habilitação deverão ser apresentados e protocolados na Prefeitura do Município de Rio Bom até o dia **11 de outubro de 2018**, às **08:45 hrs**, em dois envelopes lacrados. Os envelopes deverão ser apresentados da seguinte forma:

**À Autarquia Municipal de Saúde de Rio Bom**  
**Razão Social da Licitante: .....**  
**Pregão Presencial nº: 040/2018**  
**Envelope A – Proposta de Preços**

**À Autarquia Municipal de Saúde de Rio Bom**  
**Razão Social da Licitante: .....**  
**Pregão Presencial nº: 040/2018**  
**Envelope B - Habilitação**

**3.2** - A reunião para recebimento e abertura dos envelopes contendo a Proposta de Preços de interesse da licitante e os Documentos de Habilitação será pública, dirigida por um Pregoeiro acompanhado da Equipe de Apoio e realizada de acordo com a legislação citada no preâmbulo, e em conformidade com este Edital e seus Anexos, no local e horário já determinado.

**3.3** - No local e hora marcados, antes do início da sessão, os interessados ou os representantes legais deverão comprovar, por meio de instrumento próprio, possuir os necessários poderes para formulação de propostas e para a prática de todos os demais atos inerentes ao certame, nas disposições do item 3 deste Edital.

**3.4** - Declarada a abertura da sessão pelo Pregoeiro, não mais serão admitidos novos representantes legais, dando-se início à abertura dos envelopes contendo as **PROPOSTAS DE PREÇOS**, sendo feita a sua conferência e posterior rubrica.

### **IV - DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS**

**4.1** - A Proposta de Preços deverá:

- Ser apresentada em uma única via impressa, de preferência em papel timbrado da licitante, com a identificação dos dados da mesma, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, devidamente datada e assinada pelo representante legal da empresa e **carimbada com CNPJ**;
- Indicar a razão social da licitante, CNPJ nº, endereço completo, telefone para contato, e-mail;
- Ter validade não inferior a 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação.
- Apresentar valores com até 02 (duas) casas decimais. Ex: 00,00.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

- e) Ser declarado expressamente que os preços contidos na proposta incluem todos os custos e despesas, incluindo tributos incidentes, materiais, serviços, encargos, lucro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto;
- f) Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às exigências do presente Edital.

**4.1.1** - A apresentação da proposta implicará na plena aceitação, por parte do licitante, das condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos. Assim, os participantes deverão ter pleno conhecimento das condições do objeto da licitação. Deverão ser verificadas as características e quantidades dos produtos solicitados e o local onde serão entregues, não podendo ser invocado em nenhum momento, desconhecimento destes pontos como elemento impeditivo da correta formulação da proposta ou atendimento às disposições contratuais.

### **V - DA HABILITAÇÃO – ENVELOPE B – DOCUMENTAÇÃO**

**5.1** - O envelope “B” (DOCUMENTAÇÃO) deverá conter:

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Contrato social em vigor, devidamente registrado, acompanhado da última alteração ou da consolidação respectiva, em se tratando de sociedade comercial;
- c) Cartão do **CNPJ** – Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – atualizado;
- d) Comprovante de Inscrição Estadual (**CICAD**);
- e) Certidão Negativa Conjunta Dívida Ativa da União e Tributos **Federais/Conjunta** Instituto Nacional de Seguridade Social-**INSS** ;
- f) Prova de regularidade para com a Fazenda **Estadual**;
- g) Prova de regularidade para com a Fazenda **Municipal** do domicílio ou sede do licitante;
- h) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço **FGTS**, emitida pela Caixa Econômica Federal (CRF);
- i) Prova de regularidade com obrigações trabalhistas (Certidão Negativa de Débitos **Trabalhistas** - **CNDT**).

### **5.2. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA E FINANCEIRA**

- a) Certidão Negativa dos cartórios de registros de falências e concordatas, expedida pelo cartório distribuidor do local da sede da proponente há menos de 90 (noventa) dias da data da licitação.

### **5.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

- a) Autorização de funcionamento da EMPRESA LICITANTE (AFE), emitida pelo Ministério da Saúde/ANVISA e Licença Sanitária Municipal ou Estadual, ambos em plena validade.

### **5.4. OUTRAS COMPROVAÇÕES**

Declaração de que não emprega menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de dezesseis anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei nº 9.854/99), conforme o modelo constante do **(Anexo IV)**;

Declaração de Idoneidade **(Anexo VIII)**.

**5.5 - Observação:** Os documentos apresentados no credenciamento, não fará necessário dentro do envelope de habilitação.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

**5.6** - Os documentos solicitados (**inclusive aqueles referentes ao credenciamento**) poderão ser apresentados em originais ou por qualquer processo de cópia, autenticada por cartório competente ou por servidor da Prefeitura do Município de Rio Bom.

**5.7** - Nos documentos que não possuírem prazo de validade expresse, será contado o prazo de 90 (noventa) dias da data de sua emissão, para vencimento.

### **VI - DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E DOS LANCES**

**6.1** - O julgamento da proposta será efetuado pelo **Menor por Item**. Será classificada pelo Pregoeiro a licitante que apresentar proposta com menor preço por Item e as demais licitantes que apresentarem propostas com preços até 10% (dez por cento) superior àquela de menor preço.

**6.1.1** - Caso não seja verificado, no mínimo, 3 (três) propostas escritas nas condições do item 7.1, serão classificadas as melhores propostas subseqüentes, até o máximo de três propostas.

**6.1.2** - **Caso seja verificado, o mínimo de 3 (três) propostas escritas com preços até 10% (dez por cento) superior àquela de menor preço, todas as demais com percentuais acima dos 10% (dez por cento) serão desclassificadas.**

**6.2** - Em seguida, será dado início à etapa de apresentação de lances verbais pelas licitantes, que deverão ser formulados de forma sucessiva, em valores distintos e decrescentes.

**6.2.1** - Os lances deverão ser formulados tomando-se por base o “PREÇO UNITÁRIO POR UNITÁRIO”.

**6.2.1.1** – Os relances deverão ser formulados num valor mínimo de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

**6.2.2** - Caso haja empate o Pregoeiro realizará sorteio para determinar a ordem dos lances.

**6.3** - Dos lances ofertados não caberá retratação, ou seja, não poderá haver desistência dos lances ofertados, sujeitando-se a licitante desistente às penalidades constantes deste Edital e da legislação pertinente. Além das penalidades cabíveis por lei, a licitante que desistir de sua proposta após a etapa dos lances, pagará multa de 30% (trinta por cento) sobre o valor máximo da licitação.

**6.4** - O pregoeiro convidará individualmente as licitantes classificadas, de forma seqüencial, a apresentar lances verbais, a partir do autor da proposta classificada de maior preço e os demais, em ordem decrescente de valor.

**6.5** - A desistência em apresentar lance verbal, quando convocado pelo pregoeiro, implicará exclusão da licitante da etapa competitiva de lances verbais e na manutenção do último preço apresentado pela licitante, para efeito de ordenação das propostas.

**6.6** - Caso não se realizem lances verbais, será verificada a conformidade entre a proposta escrita de menor preço e o valor estimado para a contratação.

**6.7** - Declarada encerrada a etapa competitiva e ordenadas as propostas, o pregoeiro examinará a aceitabilidade da primeira classificada, quanto ao objeto e valor, decidindo motivadamente a respeito.

**6.8** - Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às exigências deste Edital, sejam omissas ou apresentem irregularidades ou defeitos capazes de dificultar o julgamento, ou ainda as manifestamente inexeqüíveis, comparadas aos preços de mercado.

**6.9** - Nas situações previstas no **item 7.6** o pregoeiro poderá negociar diretamente com a licitante para que seja obtido preço melhor.

**6.10** - Da reunião, lavrar-se-á ata, na qual serão registradas as ocorrências relevantes.

### **VII - DO TRATAMENTO DIFERENCIADO E FAVORECIDO ÀS MICRO EMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE, SEGUNDO A LEI COMPLEMENTAR 123/06**

**7.1** – Em caso de participação de licitante que detenha a condição de micro empresa ou de empresa de pequeno porte nos termos da Lei Complementar 123/06, serão observados o seguinte:



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

- a) Será assegurada preferência de contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte, entendendo-se por empate aquela situação em que as propostas apresentadas pela microempresa e empresa de pequeno porte sejam iguais ou até 5% (cinco por cento) superiores à proposta melhor classificada apresentada por empresa que não estiver amparada pela Lei Complementar 123/06;
- b) A microempresa ou empresa de pequeno porte mais bem classificada terá a oportunidade de apresentar novo lance de preço no prazo máximo de 05 (cinco) minutos após a notificação por parte do Pregoeiro, sob pena de preclusão.
- c) Não ocorrendo a contratação da microempresa ou empresa de pequeno porte, na forma da alínea anterior, serão convocadas as MEs ou EPPs remanescentes, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito
- d) No caso de equivalência de valores apresentados pelas micro empresas e empresas de pequeno porte que se enquadrem no disposto na alínea “b”, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar a melhor oferta.
- e) Na hipótese da não contratação nos termos previstos na alínea “b”, o objeto licitado será adjudicado em favor da proposta originalmente vencedora do certame.

**7.2** – As micro empresas e empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação da regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição.

**7.3** – Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, a micro empresa ou empresa de pequeno porte terá assegurado o prazo de 02 (dois) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, caso apresente alguma restrição pertinente à documentação de regularidade fiscal, para a devida regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas, com efeito, negativa.

**7.3.1** – A não regularização da documentação, no prazo previsto no subitem acima, implicará na decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no Art. 81 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura do contrato, ou revogar a licitação.

## **VIII - DOS RECURSOS**

**8.1** - Declarado o vencedor, qualquer licitante poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, quando lhe será concedido o prazo de 03 (três) dias úteis para apresentação das razões do recurso, que deverá ser encaminhado ao Setor de Licitações, ficando os demais licitantes desde logo intimados para apresentar as contra-razões, em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

**8.2** - A falta de manifestação imediata e motivada do licitante importará a decadência do direito de recurso e adjudicação do objeto pelo Pregoeiro ao vencedor.

**8.3** - Não serão reconhecidos os recursos interpostos, enviados por fax ou e-mail (Internet) e vencidos os respectivos prazos legais.

## **IX - DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO**

**9.1** – Até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para recebimento das propostas, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório do Pregão, devendo protocolar o pedido na prefeitura municipal de Rio Bom.

**9.1.1** - Caberá ao Pregoeiro decidir sobre a petição no prazo de (24) vinte e quatro horas.

**9.1.2** - Acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame.

## **X - DOS RECURSOS FINANCEIROS**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

**10.1** – As despesas decorrentes da contratação objeto desta licitação serão contratadas através de recursos das seguintes dotações orçamentárias:

<b>DESPESA DESDOBRADA</b>	<b>DOTAÇÃO</b>	<b>FONTE DE RECURSO</b>
1453	06.0110.30100142.036.4.4.90.52.08.00.00.00	494
1454	06.0110.30100142.036.4.4.90.52.35.00.00.00	494
1555	06.0110.30100142.036.4.4.90.52.42.00.00.00	494

## **XI - DA ADJUDICAÇÃO E DO CONTRATO**

**11.1** - Constatado o atendimento das exigências fixadas no Edital, a licitante será declarada vencedora, sendo-lhe adjudicado o objeto do certame.

## **XII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**12.1** - Fica assegurado ao Município de Rio Bom o direito de anular ou revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, a presente licitação, dando ciência aos participantes, na forma da legislação vigente.

**12.2** - Esta licitação não implica proposta de contrato por parte do Município de Rio Bom. Até a assinatura do contrato, poderá a licitante vencedora ser excluída da licitação, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções cabíveis, se o Município de Rio Bom tiver conhecimento de qualquer fato ou circunstância superveniente, anterior ou posterior ao julgamento desta licitação, que desabone sua idoneidade ou capacidade financeira, técnica ou administrativa.

**12.3** - Não haverá reajuste de preços conforme o disposto na Lei nº 9.069, de 29/06/1995, publicada no Diário Oficial da União em 30/06/1995, e Lei nº 10.192, de 14/02/2001, publicada no Diário Oficial da União de 16/02/2001, ressalvado, quaisquer tributos ou encargos legais criados, alterados ou extintos, bem como a superveniência de disposições legais, quando ocorridas após a data da assinatura do instrumento contratual, de comprovada repercussão nos preços contratados, implicar à revisão destes para mais ou menos, conforme o caso.

**12.4** - A homologação do resultado desta licitação não implicará em direito à contratação.

**12.5** - Integram o presente edital os seguintes anexos:

Anexo I: Termo de Referência

Anexo II: Modelo de Carta de Credenciamento

Anexo III: Modelo de Declaração (Lei nº 10.520/2002);

Anexo IV: Modelo de Declaração (Lei nº 9.854/1999); e

Anexo V: Planilha de Preços

Anexo VI: Modelo de declaração de microempresa e empresa de pequeno porte

Anexo VII: Modelo de declaração de conhecimento e aceitação do teor do edital

Anexo VIII: Modelo de declaração de Idoneidade

Anexo IX: Minuta de Contrato

Edifício da Prefeitura do Município de Rio Bom - PR, aos 28 dias do mês de setembro de 2018.

**Renan Cesar Deziró**  
**Pregoeiro**



**ANEXO I**

**Pregão Presencial nº 040/2018**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**DO OBJETO**

**Aquisição de equipamentos e material permanente para suprir as necessidades da Autarquia municipal de Saúde, descrição conforme termo de referencia do presente edital, recurso da emenda parlamentar 22810003.**

**Conforme segue a tabela abaixo:**

<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>QUANT.</b>	<b>MARCA</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1	<b>FOCO REFLETOR AMBULATORIAL:</b> Iluminação: led; Haste: flexível. Foco de luz auxiliar com espelho para exames clínicos e ginecológicos. Possui haste superior flexível e cromada e pedestal com haste inferior pintada. Pintura em epóxi a 250° C de alta resistência. Base do pedestal com 04 rodízios proporcionando maior sustentação e segurança ao equipamento. Altura variável entre 90 a 164cm. Dados técnicos - Alimentação elétrica automática selecionável 110 à 220 v. 50/60 Hz. - Lâmpada de Led (luz fria e branca). - Intensidade luminosa de 8.000 LUX à 50 cm do campo observado. - Peso líquido: 5 kg. - Projetado de acordo com as normas: NBR-IEC 60.601-1 e NBR-IEC 60.601-1-2. - Certificado Inmetro.	3		R\$ 700,00	R\$ 2.100,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

2	<b>ARMÁRIO:</b> Armário Duplo com 08 (oito) portas, confeccionado em chapa de aço de baixo teor de carbono, com acabamento pelo sistema de tratamento químico da chapa (anti-ferruginoso e fosfatizante) e pintura através de sistema eletrostático a pó, com camada mínima de tinta de 70 micras. Contendo: 02 (duas) laterais e uma divisória vertical central em chapa de aço nº 24 (0,60mm). 01 (um) fundo e 02 (dois) meio-tampas (superior e inferior) confeccionados em chapa de aço nº 24 (0,60mm), reforço interno (esquadro) confeccionado em chapa de aço nº 18 (1,2mm) fixando as laterais. 1 (um) acabamento frontal composto de dois fechamentos, 01 (um) superior e 01 (um) inferior, em chapa nº 24 (0,60mm) soldado a um acabamento da divisória central em chapa nº 20 (0,9mm). A base deverá ser confeccionada em chapa de aço nº 18 (1,2mm) e possuir quatro pés reguláveis (sapatas) para correção de pequenos desníveis. O armário deverá conter 08 (oito) compartimentos com porta, sendo que a porta deverá conter 02 (duas) dobradiças internas. Área de entrada de cada porta de no mínimo 39,5 x 24 cm, e área interna 41x30x42, 5 cm. Montagem através de rebites. Dimensões: Altura: 1,85 metros, Largura: 60 cm, Profundidade: 45 cm.	5		R\$ 700,00	R\$ 3.500,00
3	<b>CARRO PARA MATERIAL DE LIMPEZA:</b> Material de confecção: 100% polipropileno; Balde Doblô 30 litros – 2 águas; Kit Conjunto Mop Pó 60 cm líquido e pó, placa sinalizadora e pá; Saco de vinil de 92 litros, cor cinza, altura 130 cm, largura 55 cm e profundidade de 100 cm.	3		R\$ 1.000,00	R\$ 3.000,00
4	<b>AR CONDICIONADO:</b> Aparelho de ar condicionado, modelo Split Reverso, quente e frio, 220v 12.000 BTUs Instalados e no mínimo um ano de garantia.	1		R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00
5	<b>COMADRE:</b> Capacidade: de 2,1 L até 3,5 L, Dimensões: 40 x 28 cm.	1		R\$ 175,00	R\$ 175,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

6	<p><b>SELADORA:</b> Informações técnicas Voltagem: Fabricadas nas voltagens 110 volts 50/60Hz Potência: 400 watts Consumo médio: 0,30 kwh Medidas Largura 45,0 cm Profundidade 38,0 cm Altura 97,0 cm Peso Bruto 12,000 Kg Gabinete de aço, com tratamento anti-corrosivo e pintura epoxi eletrostática. Estrutura de aço tubular quadrado. Pernas dianteiras avançadas que garantem o centro de equilíbrio. Braço e pedal robustos de aço laminado. Eixos com embuchamentos de metal. Tração do pedal embutida com regulagem de inclinação da barra de solda Suporte para fundo do saco plástico, regulável em toda extensão. Barramentos de solda (selagem) usinados em metal não ferroso. Resistências elétrica (tipo cartucho) de longa durabilidade. Temperatura controlada por pirômetro eletrônico de de 0 a 225 graus centígrados.</p>	2		R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00
7	<p><b>AUTOCLAVE HORIZONTAL DE MESA:</b>Capacidade: 42 litros Controle totalmente Automático que deve ser realizado através de microcontrolador Seleção de Temperatura: 120 a 134°C Ciclo: até 60 minutos. Tempo de secagem: até 45 minutos. Precisão e tempo de resistência: tipo PT 100. Sistema Hidráulico e Bomba de Vácuo: com filtro de bronze, elementos filtrantes em aço inoxidável. Válvula solenóide: em latão forjado tipo diafragma. Válvula de Segurança: construída em latão. Câmara: deve ser em aço inoxidável, com garantia de 03 anos de garantia revestida externamente com material isolante ao calor que além de otimizar o seu consumo de energia deve conservar a temperatura do ambiente. O adição da água na câmara interna da autoclave deverá ser automático, assim como o ciclo deverá ser automático. Bandeja: confeccionada em aço inoxidável, totalmente perfurada, para permitir uma boa circulação de vapor. Tampa/porta: em aço inoxidável, laminado, com garantia de 03(três anos), com anel de vedação em borracha de silicone resistente a altas temperaturas. Sistema de fechamento da Porta Dispositivo que impeça o funcionamento do equipamento com a porta aberta. Deve ser construída de forma robusta e dotada internamente com um rolamento de encosto que proporcione maior segurança e suavidade</p>	1		R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

	<p>no manuseio. Cabos: devem ser de baquelite (isolamento ao calor). Resistência: deve ser níquel-cromo, blindada em cabo de aço inoxidável Gabinete: deve ser em chapa de aço inoxidável reforçado, com tratamento anticorrosivo e pintura eletrostática, externa e interna. Deve apresentar abertura para ventilação tipo veneziana. Deve possuir chave on/off, manômetro display e teclas de controle. Sistema Eletrônico de Segurança: Deve desligar automaticamente caso a temperatura exceda em 3°C a temperatura programada. Sistema Mecânico e Elétrico de Segurança: Deve possuir válvula de alívio, fusível de proteção, termostato de segurança para evitar a queima das resistências e dos materiais em caso de falta de água. Construída com base nas Normas ASME e ABNT, atender a Norma NR 13. Dimensões Externas máximas: 44x56x78cm. Dimensões Internas Mínimas: 30x60: cm. Quantidade Mínima de Bandejas: 02. Potências mínimas: 2400 w. Voltagem: 110/220 v. Garantia mínima de 18 meses para peças e serviços.</p>				
8	<p><b>SUPORTE DE SORO:</b> Material de confecção: aço inoxidável; Tipo: pedestal, Base em tubo de aço inox tubular com 04 pés ( H ), Coluna fixada à base em tubo de aço inox redondo com haste em tubo de aço inox, Haste de altura em aço inox com 4 ganchos alternados *Opcional 4 ganchos no topo, Altura regulável por meio de rosca central, Pés com rodízios giratórios de 2' de diâmetro e Dimensão aproximada: Mínimo: 1,80m - Máximo: 2,50m</p>	3		R\$ 350,00	R\$ 1.050,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

9	<p><b>OTOSCÓPIO SIMPLES:</b> Equipamento para exame visual do ouvido. Otoscópio em fibra óptica em material de alta resistência. Lâmpada halógena, lente de aumento de 2.5x e 05 espelhos permanentes de plástico com diâmetros aproximados: 2,5mm-3,0mm-3,5mm-4,0mm- 8,0mm. Possuir regulador de alta e baixa luminosidade e encaixe para visor sobressalente. Possuir cabo em aço inoxidável. Possuir visor articulado ao cabeçote e móvel. Acompanhar lâmpada e visor sobressalente. Apresentar cabo em aço inoxidável de tamanho médio para pilhas. Possuir lupa redonda. Possuir controle de intensidade de luz desejável. Alimentação por pilhas médias comuns. Acompanha estojo reforçado para acondicionamento e transporte, contendo: Lâmpada e visor sobressalente e 05 (cinco) espelhos permanentes de plástico. Garantia de 1 ano. Apresentar Registro no MS/ANVISA, Manual e Catálogo em português. Assistência Técnica do equipamento deverá ser no Estado do Paraná, se não houver, a empresa vencedora deverá comprometer-se a realizar gratuitamente o traslado dos equipamentos até o local da Assistência Técnica.</p>	6		R\$ 550,00	R\$ 3.300,00
10	<p><b>BALANÇA ANTROPOMÉTRICA ADULTO:</b> Balança eletrônica digital adulta com régua antropométrica acoplada, visor em LCD digital, com capacidade para 200 kg, com divisões de pelo menos 100g, pesagem imediata dispensando pré-aquecimento. Acabamento em tinta eletrostática. Tapete/piso em borracha antiderrapante. Pés reguláveis em borracha sintética e com seletor de voltagem de 110 e 220 v. Aferido pelo INMETRO. Garantia mínima de 01 (um) ano. Garantia mínima de 01 (um) ano. Acompanha manual de instrução de uso em idioma português. Assistência Técnica do equipamento deverá ser no Estado do Paraná, se não houver, a empresa vencedora deverá comprometer-se a realizar gratuitamente o traslado dos equipamentos até o local da Assistência Técnica.</p>	2		R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00
11	<p><b>CENTRAL DE NEBULIZAÇÃO:</b> Suporte com rodízios: não possui; Tipo: Compressor; Número de saídas: 4; Potência: mínimo de 1/4 de HP, Compressor isento de óleo, Régua com válvula de impacto, Rotação 1750 rpm, 40 ou 80 libras, Protetor térmico (desliga o aparelho automaticamente com superaquecimento ou descarga elétrica) e 110 v.</p>	2		R\$ 1.800,00	R\$ 3.600,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

12	<b>COMPUTADOR (DESKTOP-BÁSICO):</b> Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante; computador desktop com processador no mínimo Intel Core i3 ou AMD a10 ou similiar; possuir 1 (um) disco rígido de 500 gigabyte; memória RAM de 08 (oito) gigabytes, em 02 (dois) módulos idênticos de 04 (quatro) gigabytes cada, do tipo SDRAM ddr4 2.133 MHZ ou superior, operando em modalidade dual CHANNEL; a placa principal deve ter arquitetura ATX, MICROATX, BTX OU MICROBTX, conforme padrões estabelecidos e divulgados no sítio www.formfactors.org, organismo que define os padrões existentes; possuir pelo menos 01 (um) slot PCI-EXPRESS 2.0 x16 ou superior; possuir sistema de detecção de intrusão de chassis, com acionador instalado no gabinete; o adaptador de vídeo integrado deverá ser no mínimo de 01 (um) gigabyte de memória, possuir ao MICROSOFT DIRETCX 10.1 ou superior, suportar monitor estendido, possuir no mínimo 02 (duas) saídas de vídeo, sendo pelo menos 01 (uma) digital do tipo HDMI, display PORT ou DVI; unidade combinada de gravação de disco ótico CD, DVD rom; teclado USB, abnt2, 107 teclas (com fio) e mouse USB, 800 DPI, 2 botões, scroll (com fio); monitor de LED 19 polegadas (widescreen 16:9); interfaces de rede 10/100/1000 e WIFI padrão IEEE 802.11 b/g/n; sistema operacional Windows 10 pro (64 bits); fonte compatível e que suporte toda a configuração exigida no item; gabinete e periféricos deverão funcionar na vertical ou horizontal; todos os equipamentos ofertados (gabinete, teclado, mouse e monitor) devem possuir gradações neutras das cores brancas, preta ou cinza, e manter o mesmo padrão de cor; todos os componentes do produto deverão ser novos, sem uso, reforma ou recondicionamento; garantia de 12 meses.	3		R\$ 3.500,00	R\$ 10.500,00
13	<b>IMPRESSORA LASER (COMUM):</b> Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante; impressora laser com padrão de cor monocromático; resolução mínima de 1200 x 1200 DPI; velocidade de 35 páginas por minuto PPM; suportar tamanho de papel a5, a4 carta e officio; capacidade de entrada de 200 páginas; ciclo mensal de 50.000 páginas; interface USB; permitir compartilhamento por meio e rede 10/100/1000 ethernet e WIFI 802.11 b/g/n; suportar frente e verso automático; o produto deverá ser novo, sem uso, reforma ou recondicionamento garantia de 12 meses.	3		R\$ 2.000,00	R\$ 6.000,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

14	<b>ANDADOR:</b> Material de confecção: alumínio; Rodízios dianteiros: não possui, Conectores E Punhos: Polímero Injetado, Anti-Ruído: Interno, Pino Mola: Retrátil De Engate Rápido, Suporta Até: 90 Kg, 05 Níveis De Altura De 77cm A 87cm.	4		R\$ 175,00	R\$ 700,00
15	<b>ADIPÔMETRO:</b> Tipo: analógico. Possuir corpo em alumínio com revestimento pintura epóxi preta. Cabo e protetores em nylon technyl. Ponteiros fixas em nylon technyl e molas de aço zincado. Régua com marcações em milímetros. Possui abertura de 63 mm , e molas com pressão de 10 g/mm <sup>2</sup> . Especificações: Sensibilidade: 1 mm Amplitude leitura: 61 mm Pressão das molas: 10 g/mm <sup>2</sup> ± 0,2 g/mm <sup>2</sup> Dimensões: 235 mm x 190 mm Peso: 180 g 570 g Base: alumínio com revestimento pintura epóxi preta. Garantia: 1 ano	2		R\$ 320,00	R\$ 640,00
16	<b>CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO:</b> Capacidade: até 5 L; Tipo: estacionário com Sensor de Oxigênio, Menor nível de Ruído, Controles acessíveis, adaptador de cânula protegido e espaço para umidificador embutido para evitar danos, Medidor de fluxo bloqueável, Alças laterais e superior para fácil transporte, Acomoda tubos de oxigênio de 15 metros mais cânula de 2 metros e Porta auxiliar de oxigênio.	4		R\$ 4.500,00	R\$ 18.000,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

17	<p><b>FOTOPOLIMERIZADOR DE RESINAS:</b> Tipo: led, sem fio, sem radiômetro. Especificações técnicas:* Acompanha 2 baterias: O equipamento sempre estará apto para sua utilização, pois não há necessidade de o fotopolimerizador ficar na base para que a bateria seja carregada. * O próprio usuário substitui a bateria de forma simples e rápida. * Wireless (sem fio). Maior praticidade de manuseio. * Luz fria (azul) gerada por LED de alta potência (1250 mW/cm<sup>2</sup>). * Display digital. * Timer (5, 10, 15 e 20 seg), com bip sonoro no final da operação. * Comandos de programação na própria caneta. * Corpo confeccionado em ABS injetado. * Intensidade de luz constante, independente do nível de carga da bateria. A solidificação (cura) da resina não é afetada pela diferença de carga da bateria. * Tempo de uso contínuo com carga total – 120 minutos. * Silencioso, pois não necessita de ventilação forçada. * Bivolt automático 90/240V. * Ponteira de fotopolimerização confeccionada em fibra ótica orientada (sem fuga de luz), autoclavável a 134°C e com giro de 360°. * Sistema stand by. Desliga automaticamente após 2 minutos sem utilização. * Frequência: 50/60 Hz. * Peso da peça de mão: 0,18 Kg. * Peso Bruto: 0,95 Kg. * Comprimento de onda: 420 à 480 nm. * Emissor de luz: Led (light emitting diode). * Bateria: 3,7 – 1400 mAh. * Potência de luz: 1250 mW/cm<sup>2</sup>. * 3 Programações de uso: * Contínuo: Potência máxima ao longo de todo o funcionamento. * Rampa: Potência gradual crescente nos primeiros 5 segundos, permanecendo logo após com sua potência máxima. * Pulsado: Luz com potência máxima pulsante com intervalos de 0,2 segundo.</p>	3		R\$ 850,00	R\$ 2.550,00
----	---	---	--	------------	--------------



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

18	<p><b>REANIMADOR PULMONAR MANUAL PEDIÁTRICO (AMBU):</b> pediátrico; balão auto-inflável com volume mínimo de 500 ml e reservatório mínimo de 2000 ml; Deve ser fornecida uma máscara para ventilação para cada unidade, com a seguinte característica: tamanho adulto, máscara rígida transparente com borda maleável de silicone, ou borda inflável; tamanho pediátrico, máscara rígida transparente com borda maleável de silicone, ou borda inflável; Deve cumprir normas ISO 10651-4:2002 e ISO 8382; 1988. Deve ser totalmente desmontável para limpeza e esterilização e dobrável para armazenamento; Deve ser compatível com todas as cânulas e tubos endotraqueais. Possuir testes de funcionamento descritos no manual para garantir o bom funcionamento do equipamento sempre que o mesmo for montado. Todas as partes e acessórios devem ser livres de látex.</p>	1		R\$ 300,00	R\$ 300,00
19	<p><b>REANIMADOR PULMONAR MANUAL ADULTO (AMBU):</b> adulto -Descrição básica- São balões auto-infláveis transparentes que permitem praticar ventilação artificial manual sobre máscara, sobre sonda de entubação ou cânula de traqueostomia, reutilizáveis. Especificações técnicas mínimas- Aspectos gerais</p> <p>Reanimador manual em silicone translúcido de alta qualidade, autoclavável, com válvula pop-off de alívio de pressão</p> <p>Válvula unidirecional transparente com membrana de segurança na porção anterior, que se conecta a uma máscara transparente removível para visualização da face do paciente.</p> <p>Reservatório de oxigênio tipo bolsa, removível, conectado a uma válvula posterior, com entrada suplementar de oxigênio e de ar ambiente.</p> <p>Capacidades: Adulto, balão auto-inflável com volume mínimo de 1.800 ml e reservatório mínimo de 2000 ml</p>	3		R\$ 350,00	R\$ 1.050,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

20	<p><b>OXÍMETRO DE PULSO:</b> Tipo: portátil (de mão); Sensor de SpO2: 01. Visor colorido de alta resolução</p> <p>.Indicação da SpO2, frequência cardíaca, força de pulso, onda pletismográfica e tabelas de tendência</p> <p>.Portátil e leve, pesando apenas 260 gramas, com baterias e sensor</p> <p>.Ergonomicamente projetado, adapta-se confortavelmente na palma da sua mão</p> <p>.Tela rotacional, permite visualização na vertical ou horizontal</p> <p>.Níveis de alarmes ajustáveis da SpO2 e frequência cardíaca</p> <p>.Memória interna permite armazenar 120 horas de dados de tendências</p> <p>.Indicador luminoso de alerta</p> <p>.Software permite armazenar, visualizar e compartilhar eventos através da conexão USB</p> <p>.Alimentação bivolt automático</p> <p>.Bateria interna recarregável com autonomia de 20 horas e carregador integrado ao equipamento</p> <p>.Gerenciamento de informações do paciente, incluindo nome, sexo e tipo</p> <p>.Aplicável para pacientes adulto, pediátrico e neonatal</p> <p>Dados técnicos:</p> <p>.SpO2 : Intervalo: 0-100</p> <p>.Precisão : ± 2 em 70-100</p> <p>.Resolução: 1</p> <p>.Pulsação : 30-250bpm</p> <p>.Precisão: ± 2bpm</p> <p>.Resolução: 1</p> <p>.260 gramas</p>	3		R\$ 2.500,00	R\$ 7.500,00
21	<p><b>CILINDRO DE GASES MEDICINAIS:</b> Material de confecção: alumínio; Cilindro de Alumínio para acondicionamento de oxigênio medicinal, com capacidade hidráulica de 7 litros. Dotado de válvula de segurança para enchimento e abertura, conexão padrão standard; Deve ser fornecido regulador de pressão adaptado a manômetro de carga e regulagem de pressão, além de fluxômetro, com régua graduada e acionamento por válvula Montado em suporte próprio, que permita transporte e adequada fixação ao solo e estabilização durante o transporte.</p>	3		R\$ 900,00	R\$ 2.700,00
22	<p><b>ELETROCARDIOGRAFO:</b> Suporte com rodízios: não possui; Acessórios: 1 cabo de ecg; Canais: 12 canais; Operação: direto no console; Interface: USB; Computador: não possui computador; Conectividade WI-FI: sem conectividade WI-FI. Características Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ECG de 12 canais com laudo interpretativo</li><li>• Fácil operação, com apenas uma tecla (Modo de impressão e monitor)</li><li>• Atualização gratuita o software via internet</li><li>• Visualização do monitor em tempo real</li></ul>	2		R\$ 10.500,00	R\$ 21.000,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Canal de gravação configurável para:1, 3, 6, 12 canais</li> <li>• Sensibilidade:2.5,5,10,20 automática (I~aVF: 10,V1~V6: 5) mm/mV</li> <li>• Velocidade de impressão: 12.5, 25, 50mm/s</li> <li>• Taxa de amostragem: 500 amostras/segundo</li> <li>• Detecção de cabo desconectado e marca passo</li> <li>Filtros: <ul style="list-style-type: none"> <li>• AC (50/60Hz, • 20dB ou melhor)</li> <li>• Muscular(25~35Hz, - 3dB ou melhor)</li> <li>• Filtro de linha de base (0.1Hz,- 3dB ou melhor)</li> <li>• Filtro passa baixa: (desligado, 40Hz, 100Hz, 150 Hz)</li> </ul> </li> <li>• Tela TFT LCD colorida 480x272 com 3,6 canais simultâneos</li> <li>• Identificação, data, sensibilidade, velocidade, filtro, frequência cardíaca</li> <li>• Touch screen (alfanuméricos e símbolos disponíveis) e botão para acesso rápido ao menu</li> <li>• Memória para 120 pacientes com identificação, nome, idade, sexo, altura, peso</li> <li>• Medição da frequência cardíaca, PR, QRS, QT / QTc, eixo PRT</li> <li>• Cabeça de impressão térmica, rolo de papel térmico</li> <li>• Impressão em papel A4 permite fácil visualização gráfica</li> <li>• Baixo custo de impressão - Função grade permite o uso de papel fax</li> <li>• Comunicação com computador via RS- 232e LAN RJ- 45</li> <li>Alimentação: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bateria interna recarregável com autonomia de 100exames</li> <li>• Peso aproximado:3,5 kg</li> <li>• Bivolt automático : 100- 240Vfrequência 50/60Hz</li> <li>• Dimensões:296x305.5x92.5mm</li> </ul> </li> <li>• Impressão em formato A4 permite fácil visualização;</li> <li>• Baixo custo de impressão - Função grade permite o uso de papel fax;</li> <li>• Fácil operação, com apenas uma tecla (modo de impressão, modo monitoração) ;</li> <li>• 12 canais simultâneos em tela;</li> <li>• Tela de LCD colorida 4,3";</li> <li>• Controle de brilho do LCD;</li> <li>• Acesso rápido para todos os menus;</li> <li>• Módulo de espirometria (opcional);</li> <li>• Interpretação do ECG baseado no avançado código Minnesota;</li> <li>• Memória para 120 pacientes;</li> <li>• Visualização do ECG em tempo real;</li> <li>• Conexão com o PC através da LAN;</li> <li>• Idioma em Português;</li> <li>• Garantia de 02 anos.</li> </ul>				
<b>VALOR TOTAL</b>				<b>R\$ 99.965,00</b>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

**R\$ 99.965,00 (noventa e nove mil novecentos e sessenta e cinco reais).**

1.2 - Será desclassificada a proposta que não contiver a descrição precisa do bem ofertado equivalente à do bem solicitado neste Edital, inclusive, aquelas que não contiverem **MARCA**.

1.3 – A licitante que apresentar proposta com características incompatíveis com aquelas exigidas pelo edital será desclassificada para concorrência no mesmo.

**II - DOS PROCEDIMENTOS PARA FORNECIMENTO DOS BENS, DA FISCALIZAÇÃO E DO PRAZO.**

2 – A licitante deverá realizar a entrega no local determinado pela Prefeitura num período de até 30 (trinta) dias, contados da data de assinatura do contrato.

**III - DO PREÇO MÁXIMO**

3.1 - O preço máximo total para a presente licitação é de **R\$ R\$ 99.965,00 (noventa e nove mil novecentos e sessenta e cinco reais).**

**IV - DO PAGAMENTO**

4.1 - O pagamento à empresa vencedora será efetuado a vista, após a entrega oficial do objeto. O faturamento deverá ser efetuado com base nos seguintes dados:

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ nº 09.010.415/0001-10  
Avenida Goiás, 165  
Rio Bom – PR  
CEP: 86.830-000**

4.1.1 - A liberação do pagamento fica condicionada à apresentação de cópia da guia de quitação junto ao INSS, através de CND; e da quitação junto ao FGTS/CEF, através do CRF, e CONTA BANCARIA EM NOME DA EMPRESA PARA O REFERIDO PAGAMENTO.



**ANEXO II**

**Pregão Presencial nº 040/2018**

**CARTA DE CREDENCIAMENTO PARA O REPRESENTANTE**

Ao Sr. Pregoeiro

Prefeitura do Município de Rio Bom - PR

O abaixo assinado, ....., portador(a) da Carteira de Identidade nº ..... e do CPF nº ....., na qualidade de responsável legal pela empresa .....vem pela presente, informar a V.S<sup>as</sup>. que o Sr. (a) ....., portador (a) da Carteira de Identidade nº ..... e do CPF nº ....., é a pessoa designada por nós para acompanhar a sessão de abertura dos envelopes, bem como dar lances, fazer impugnações, oferecer recurso e desistir dos prazos para interposição dos mesmos, assinar as atas e demais documentos, enfim praticar todos os atos inerentes ao referido processo licitatório.

**Local e Data**

.....  
**Identificação e assinatura do responsável legal**



**ANEXO III**

**Pregão Presencial nº 040/2018**

Razão Social da Licitante

**MODELO DE DECLARAÇÃO (cumprimento da Lei nº 10.520/2002)**

....., inscrito no CNPJ nº....., participante da licitação modalidade Pregão Presencial nº xxx/xxx, por seu representante legal, declara, na forma e sob as penas impostas pelo artigo 4º, inciso VII, da Lei 10.520, de 17 de julho de 2002, que cumpriu plenamente os requisitos de habilitação, conforme exigidos pelo Edital em referência.

Por ser expressão da verdade, é o que temos a declarar, sob as penalidades da Lei.

**Local e Data**

.....  
**Identificação e assinatura do responsável legal**



**ANEXO IV**

**Pregão Presencial nº 040/2018**

Razão Social da Licitante

**MODELO DE DECLARAÇÃO (cumprimento da Lei nº 9.854/1999)**

....., inscrito no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº....., **DECLARA**, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição e na Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

**Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).**

**Local e Data**

.....  
**Identificação e assinatura do responsável legal**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

**(timbre da empresa)**

**ANEXO V**

**Modelo de Proposta**

**Pregão Presencial nº 040/2018**

**RAZÃO SOCIAL: xx**

**CNPJ Nº: xx**

**ENDEREÇO COMPLETO: xx**

**TELEFONE: (xx) xxxx-xxxx**

**E-MAIL: xx**

**REF. PREGÃO PRESENCIAL Nº 040/2018**

**PLANILHA DE PREÇOS**

Pela presente, apresentamos nossa proposta de preços, cujo objeto é:

**Aquisição de equipamentos e material permanente para suprir as necessidades da Autarquia municipal de Saúde, descrição conforme termo de referencia do presente edital, recurso da emenda parlamentar 22810003.**

**NOSSA PROPOSTA:**

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	<b>FOCO REFLETOR AMBULATORIAL:</b> Iluminação: led; Haste: flexível. Foco de luz auxiliar com espelho para exames clínicos e ginecológicos. Possui haste superior flexível e cromada e pedestal com haste inferior pintada. Pintura em epóxi a 250° C de alta resistência. Base do pedestal com 04 rodízios proporcionando maior sustentação e segurança ao equipamento. Altura variável entre 90 a 164cm. Dados técnicos - Alimentação elétrica automática selecionável 110 à 220 v. 50/60 Hz. - Lâmpada de Led (luz fria e branca). - Intensidade luminosa de 8.000 LUX à 50 cm do campo observado. - Peso líquido: 5 kg. - Projetado de acordo com as normas: NBR-IEC 60.601-1 e NBR-IEC 60.601-1-2. - Certificado Inmetro.	3			



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

2	<p><b>ARMÁRIO:</b> Armário Duplo com 08 (oito) portas, confeccionado em chapa de aço de baixo teor de carbono, com acabamento pelo sistema de tratamento químico da chapa (anti-ferruginoso e fosfatizante) e pintura através de sistema eletrostático a pó, com camada mínima de tinta de 70 micras. Contendo: 02 (duas) laterais e uma divisória vertical central em chapa de aço nº 24 (0,60mm). 01 (um) fundo e 02 (dois) meio-tampas (superior e inferior) confeccionados em chapa de aço nº 24 (0,60mm), reforço interno (esquadro) confeccionado em chapa de aço nº 18 (1,2mm) fixando as laterais. 1 (um) acabamento frontal composto de dois fechamentos, 01 (um) superior e 01 (um) inferior, em chapa nº 24 (0,60mm) soldado a um acabamento da divisória central em chapa nº 20 (0,9mm). A base deverá ser confeccionada em chapa de aço nº 18 (1,2mm) e possuir quatro pés reguláveis (sapatas) para correção de pequenos desníveis. O armário deverá conter 08 (oito) compartimentos com porta, sendo que a porta deverá conter 02 (duas) dobradiças internas. Área de entrada de cada porta de no mínimo 39,5 x 24 cm, e área interna 41x30x42, 5 cm. Montagem através de rebites. Dimensões: Altura: 1,85 metros, Largura: 60 cm, Profundidade: 45 cm.</p>	5			
3	<p><b>CARRO PARA MATERIAL DE LIMPEZA:</b> Material de confecção: 100% polipropileno; Balde Doblô 30 litros – 2 águas; Kit Conjunto Mop Pó 60 cm líquido e pó, placa sinalizadora e pá; Saco de vinil de 92 litros, cor cinza, altura 130 cm, largura 55 cm e profundidade de 100 cm.</p>	3			
4	<p><b>AR CONDICIONADO:</b> Aparelho de ar condicionado, modelo Split Reverso, quente e frio, 220v 12.000 BTUs Instalados e no mínimo um ano de garantia.</p>	1			
5	<p><b>COMADRE:</b> Capacidade: de 2,1 L até 3,5 L, Dimensões: 40 x 28 cm.</p>	1			



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

6	<p><b>SELADORA:</b> Informações técnicas Voltagem: Fabricadas nas voltagens 110 volts 50/60Hz Potência: 400 watts Consumo médio: 0,30 kwh Medidas Largura 45,0 cm Profundidade 38,0 cm Altura 97,0 cm Peso Bruto 12,000 Kg Gabinete de aço, com tratamento anti-corrosivo e pintura epoxi eletrostática. Estrutura de aço tubular quadrado. Pernas dianteiras avançadas que garantem o centro de equilíbrio. Braço e pedal robustos de aço laminado. Eixos com embuchamentos de metal. Tração do pedal embutida com regulagem de inclinação da barra de solda Suporte para fundo do saco plástico, regulável em toda extensão. Barramentos de solda (selagem) usinados em metal não ferroso. Resistências elétrica (tipo cartucho) de longa durabilidade. Temperatura controlada por pirômetro eletrônico de de 0 a 225 graus centígrados.</p>	2			
7	<p><b>AUTOCLAVE HORIZONTAL DE MESA:</b>Capacidade: 42 litros Controle totalmente Automático que deve ser realizado através de microcontrolador Seleção de Temperatura: 120 a 134°C Ciclo: até 60 minutos. Tempo de secagem: até 45 minutos. Precisão e tempo de resistência: tipo PT 100. Sistema Hidráulico e Bomba de Vácuo: com filtro de bronze, elementos filtrantes em aço inoxidável. Válvula solenóide: em latão forjado tipo diafragma. Válvula de Segurança: construída em latão. Câmara: deve ser em aço inoxidável, com garantia de 03 anos de garantia revestida externamente com material isolante ao calor que além de otimizar o seu consumo de energia deve conservar a temperatura do ambiente. O adicionamento da água na câmara interna da autoclave deverá ser automático, assim como o ciclo deverá ser automático. Bandeja: confeccionada em aço inoxidável, totalmente perfurada, para permitir uma boa circulação de vapor. Tampa/porta: em aço inoxidável, laminado, com garantia de 03(três anos), com anel de vedação em borracha de silicone resistente a altas temperaturas. Sistema de fechamento da Porta Dispositivo que impeça o funcionamento do equipamento com a porta aberta. Deve ser construída de forma robusta e dotada internamente com um rolamento de encosto que proporcione maior segurança e suavidade</p>	1			



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

	<p>no manuseio. Cabos: devem ser de baquelite (isolamento ao calor). Resistência: deve ser níquel-cromo, blindada em cabo de aço inoxidável Gabinete: deve ser em chapa de aço inoxidável reforçado, com tratamento anticorrosivo e pintura eletrostática, externa e interna. Deve apresentar abertura para ventilação tipo veneziana. Deve possuir chave on/off, manômetro display e teclas de controle. Sistema Eletrônico de Segurança: Deve desligar automaticamente caso a temperatura exceda em 3°C a temperatura programada. Sistema Mecânico e Elétrico de Segurança: Deve possuir válvula de alívio, fusível de proteção, termostato de segurança para evitar a queima das resistências e dos materiais em caso de falta de água. Construída com base nas Normas ASME e ABNT, atender a Norma NR 13. Dimensões Externas máximas: 44x56x78cm. Dimensões Internas Mínimas: 30x60: cm. Quantidade Mínima de Bandejas: 02. Potências mínimas: 2400 w. Voltagem: 110/220 v. Garantia mínima de 18 meses para peças e serviços.</p>				
8	<p><b>SUPORTE DE SORO:</b> Material de confecção: aço inoxidável; Tipo: pedestal, Base em tubo de aço inox tubular com 04 pés ( H ), Coluna fixada à base em tubo de aço inox redondo com haste em tubo de aço inox, Haste de altura em aço inox com 4 ganchos alternados *Opcional 4 ganchos no topo, Altura regulável por meio de rosca central, Pés com rodízios giratórios de 2' de diâmetro e Dimensão aproximada: Mínimo: 1,80m - Máximo: 2,50m</p>	3			



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

9	<p><b>OTOSCÓPIO SIMPLES:</b> Equipamento para exame visual do ouvido. Otoscópio em fibra óptica em material de alta resistência. Lâmpada halógena, lente de aumento de 2.5x e 05 espelhos permanentes de plástico com diâmetros aproximados: 2,5mm-3,0mm-3,5mm-4,0mm- 8,0mm. Possuir regulador de alta e baixa luminosidade e encaixe para visor sobressalente. Possuir cabo em aço inoxidável. Possuir visor articulado ao cabeçote e móvel. Acompanhar lâmpada e visor sobressalente. Apresentar cabo em aço inoxidável de tamanho médio para pilhas. Possuir lupa redonda. Possuir controle de intensidade de luz desejável. Alimentação por pilhas médias comuns. Acompanha estojo reforçado para acondicionamento e transporte, contendo: Lâmpada e visor sobressalente e 05 (cinco) espelhos permanentes de plástico. Garantia de 1 ano. Apresentar Registro no MS/ANVISA, Manual e Catálogo em português. Assistência Técnica do equipamento deverá ser no Estado do Paraná, se não houver, a empresa vencedora deverá comprometer-se a realizar gratuitamente o traslado dos equipamentos até o local da Assistência Técnica.</p>	6			
10	<p><b>BALANÇA ANTROPOMÉTRICA ADULTO:</b> Balança eletrônica digital adulta com régua antropométrica acoplada, visor em LCD digital, com capacidade para 200 kg, com divisões de pelo menos 100g, pesagem imediata dispensando pré-aquecimento. Acabamento em tinta eletrostática. Tapete/piso em borracha antiderrapante. Pés reguláveis em borracha sintética e com seletor de voltagem de 110 e 220 v. Aferido pelo INMETRO. Garantia mínima de 01 (um) ano. Garantia mínima de 01 (um) ano. Acompanha manual de instrução de uso em idioma português. Assistência Técnica do equipamento deverá ser no Estado do Paraná, se não houver, a empresa vencedora deverá comprometer-se a realizar gratuitamente o traslado dos equipamentos até o local da Assistência Técnica.</p>	2			
11	<p><b>CENTRAL DE NEBULIZAÇÃO:</b> Suporte com rodízios: não possui; Tipo: Compressor; Número de saídas: 4; Potência: mínimo de 1/4 de HP, Compressor isento de óleo, Régua com válvula de impacto, Rotação 1750 rpm, 40 ou 80 libras, Protetor térmico (desliga o aparelho automaticamente com superaquecimento ou descarga elétrica) e 110 v.</p>	2			



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

12	<b>COMPUTADOR (DESKTOP-BÁSICO):</b> Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante; computador desktop com processador no mínimo Intel Core i3 ou AMD a10 ou similar; possuir 1 (um) disco rígido de 500 gigabyte; memória RAM de 08 (oito) gigabytes, em 02 (dois) módulos idênticos de 04 (quatro) gigabytes cada, do tipo SDRAM ddr4 2.133 MHZ ou superior, operando em modalidade dual CHANNEL; a placa principal deve ter arquitetura ATX, MICROATX, BTX OU MICROBTX, conforme padrões estabelecidos e divulgados no sítio www.formfactors.org, organismo que define os padrões existentes; possuir pelo menos 01 (um) slot PCI-EXPRESS 2.0 x16 ou superior; possuir sistema de detecção de intrusão de chassis, com acionador instalado no gabinete; o adaptador de vídeo integrado deverá ser no mínimo de 01 (um) gigabyte de memória, possuir ao MICROSOFT DIRETCX 10.1 ou superior, suportar monitor estendido, possuir no mínimo 02 (duas) saídas de vídeo, sendo pelo menos 01 (uma) digital do tipo HDMI, display PORT ou DVI; unidade combinada de gravação de disco ótico CD, DVD rom; teclado USB, abnt2, 107 teclas (com fio) e mouse USB, 800 DPI, 2 botões, scroll (com fio); monitor de LED 19 polegadas (widescreen 16:9); interfaces de rede 10/100/1000 e WIFI padrão IEEE 802.11 b/g/n; sistema operacional Windows 10 pro (64 bits); fonte compatível e que suporte toda a configuração exigida no item; gabinete e periféricos deverão funcionar na vertical ou horizontal; todos os equipamentos ofertados (gabinete, teclado, mouse e monitor) devem possuir gradações neutras das cores brancas, preta ou cinza, e manter o mesmo padrão de cor; todos os componentes do produto deverão ser novos, sem uso, reforma ou recondicionamento; garantia de 12 meses.	3			
13	<b>IMPRESSORA LASER (COMUM):</b> Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante; impressora laser com padrão de cor monocromático; resolução mínima de 1200 x 1200 DPI; velocidade de 35 páginas por minuto PPM; suportar tamanho de papel a5, a4 carta e officio; capacidade de entrada de 200 páginas; ciclo mensal de 50.000 páginas; interface USB; permitir compartilhamento por meio e rede 10/100/1000 ethernet e WIFI 802.11 b/g/n; suportar frente e verso automático; o produto deverá ser novo, sem uso, reforma ou recondicionamento garantia de 12 meses.	3			



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

14	<b>ANDADOR:</b> Material de confecção: alumínio; Rodízios dianteiros: não possui, Conectores E Punhos: Polímero Injetado, Anti-Ruído: Interno, Pino Mola: Retrátil De Engate Rápido, Suporta Até: 90 Kg, 05 Níveis De Altura De 77cm A 87cm.	4			
15	<b>ADIPÔMETRO:</b> Tipo: analógico. Possuir corpo em alumínio com revestimento pintura epóxi preta. Cabo e protetores em nylon technyl. Ponteiros fixas em nylon technyl e molas de aço zincado. Régua com marcações em milímetros. Possui abertura de 63 mm , e molas com pressão de 10 g/mm <sup>2</sup> . Especificações: Sensibilidade: 1 mm Amplitude leitura: 61 mm Pressão das molas: 10 g/mm <sup>2</sup> ± 0,2 g/mm <sup>2</sup> Dimensões: 235 mm x 190 mm Peso: 180 g 570 g Base: alumínio com revestimento pintura epóxi preta. Garantia: 1 ano	2			
16	<b>CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO:</b> Capacidade: até 5 L; Tipo: estacionário com Sensor de Oxigênio, Menor nível de Ruído, Controles acessíveis, adaptador de cânula protegido e espaço para umidificador embutido para evitar danos, Medidor de fluxo bloqueável, Alças laterais e superior para fácil transporte, Acomoda tubos de oxigênio de 15 metros mais cânula de 2 metros e Porta auxiliar de oxigênio.	4			



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

17	<p><b>FOTOPOLIMERIZADOR DE RESINAS:</b> Tipo: led, sem fio, sem radiômetro. Especificações técnicas:* Acompanha 2 baterias: O equipamento sempre estará apto para sua utilização, pois não há necessidade de o fotopolimerizador ficar na base para que a bateria seja carregada. * O próprio usuário substitui a bateria de forma simples e rápida. * Wireless (sem fio). Maior praticidade de manuseio. * Luz fria (azul) gerada por LED de alta potência (1250 mW/cm<sup>2</sup>). * Display digital. * Timer (5, 10, 15 e 20 seg), com bip sonoro no final da operação. * Comandos de programação na própria caneta. * Corpo confeccionado em ABS injetado. * Intensidade de luz constante, independente do nível de carga da bateria. A solidificação (cura) da resina não é afetada pela diferença de carga da bateria. * Tempo de uso contínuo com carga total – 120 minutos. * Silencioso, pois não necessita de ventilação forçada. * Bivolt automático 90/240V. * Ponteira de fotopolimerização confeccionada em fibra ótica orientada (sem fuga de luz), autoclavável a 134°C e com giro de 360°. * Sistema stand by. Desliga automaticamente após 2 minutos sem utilização. * Frequência: 50/60 Hz. * Peso da peça de mão: 0,18 Kg. * Peso Bruto: 0,95 Kg. * Comprimento de onda: 420 à 480 nm. * Emissor de luz: Led (light emitting diode). * Bateria: 3,7 – 1400 mAh. * Potência de luz: 1250 mW/cm<sup>2</sup>. * 3 Programações de uso: * Contínuo: Potência máxima ao longo de todo o funcionamento. * Rampa: Potência gradual crescente nos primeiros 5 segundos, permanecendo logo após com sua potência máxima. * Pulsado: Luz com potência máxima pulsante com intervalos de 0,2 segundo.</p>	3			
----	---	---	--	--	--



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

18	<p><b>REANIMADOR PULMONAR MANUAL PEDIÁTRICO (AMBU):</b> pediátrico; balão auto-inflável com volume mínimo de 500 ml e reservatório mínimo de 2000 ml; Deve ser fornecida uma máscara para ventilação para cada unidade, com a seguinte característica: tamanho adulto, máscara rígida transparente com borda maleável de silicone, ou borda inflável; tamanho pediátrico, máscara rígida transparente com borda maleável de silicone, ou borda inflável; Deve cumprir normas ISO 10651-4:2002 e ISO 8382; 1988. Deve ser totalmente desmontável para limpeza e esterilização e dobrável para armazenamento; Deve ser compatível com todas as cânulas e tubos endotraqueais. Possuir testes de funcionamento descritos no manual para garantir o bom funcionamento do equipamento sempre que o mesmo for montado. Todas as partes e acessórios devem ser livres de látex.</p>	1			
19	<p><b>REANIMADOR PULMONAR MANUAL ADULTO (AMBU):</b> adulto -Descrição básica- São balões auto-infláveis transparentes que permitem praticar ventilação artificial manual sobre máscara, sobre sonda de entubação ou cânula de traqueostomia, reutilizáveis. Especificações técnicas mínimas- Aspectos gerais</p> <p>Reanimador manual em silicone translúcido de alta qualidade, autoclavável, com válvula pop-off de alívio de pressão</p> <p>Válvula unidirecional transparente com membrana de segurança na porção anterior, que se conecta a uma máscara transparente removível para visualização da face do paciente.</p> <p>Reservatório de oxigênio tipo bolsa, removível, conectado a uma válvula posterior, com entrada suplementar de oxigênio e de ar ambiente.</p> <p>Capacidades: Adulto, balão auto-inflável com volume mínimo de 1.800 ml e reservatório mínimo de 2000 ml</p>	3			



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

20	<p><b>OXÍMETRO DE PULSO:</b> Tipo: portátil (de mão); Sensor de SpO2: 01. Visor colorido de alta resolução</p> <p>.Indicação da SpO2, frequência cardíaca, força de pulso, onda pletismográfica e tabelas de tendência</p> <p>.Portátil e leve, pesando apenas 260 gramas, com baterias e sensor</p> <p>.Ergonomicamente projetado, adapta-se confortavelmente na palma da sua mão</p> <p>.Tela rotacional, permite visualização na vertical ou horizontal</p> <p>.Níveis de alarmes ajustáveis da SpO2 e frequência cardíaca</p> <p>.Memória interna permite armazenar 120 horas de dados de tendências</p> <p>.Indicador luminoso de alerta</p> <p>.Software permite armazenar, visualizar e compartilhar eventos através da conexão USB</p> <p>.Alimentação bivolt automático</p> <p>.Bateria interna recarregável com autonomia de 20 horas e carregador integrado ao equipamento</p> <p>.Gerenciamento de informações do paciente, incluindo nome, sexo e tipo</p> <p>.Aplicável para pacientes adulto, pediátrico e neonatal</p> <p>Dados técnicos:</p> <p>.SpO2 : Intervalo: 0-100</p> <p>.Precisão : ± 2 em 70-100</p> <p>.Resolução: 1</p> <p>.Pulsação : 30-250bpm</p> <p>.Precisão: ± 2bpm</p> <p>.Resolução: 1</p> <p>.260 gramas</p>	3			
21	<p><b>CILINDRO DE GASES MEDICINAIS:</b> Material de confecção: alumínio; Cilindro de Alumínio para acondicionamento de oxigênio medicinal, com capacidade hidráulica de 7 litros. Dotado de válvula de segurança para enchimento e abertura, conexão padrão standard; Deve ser fornecido regulador de pressão adaptado a manômetro de carga e regulagem de pressão, além de fluxômetro, com régua graduada e acionamento por válvula Montado em suporte próprio, que permita transporte e adequada fixação ao solo e estabilização durante o transporte.</p>	3			
22	<p><b>ELETRCARDIOGRAFO:</b> Suporte com rodízios: não possui; Acessórios: 1 cabo de ecg; Canais: 12 canais; Operação: direto no console; Interface: USB; Computador: não possui computador; Conectividade WI-FI: sem conectividade WI-FI. Características Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ECG de 12 canais com laudo interpretativo</li><li>• Fácil operação, com apenas uma tecla (Modo de impressão e monitor)</li><li>• Atualização gratuita o software via internet</li><li>• Visualização do monitor em tempo real</li></ul>	2			



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Canal de gravação configurável para:1, 3, 6, 12 canais</li> <li>• Sensibilidade:2.5,5,10,20 automática (I~aVF: 10,V1~V6: 5) mm/mV</li> <li>• Velocidade de impressão: 12.5, 25, 50mm/s</li> <li>• Taxa de amostragem: 500 amostras/segundo</li> <li>• Detecção de cabo desconectado e marca passo</li> <li>Filtros: <ul style="list-style-type: none"> <li>• AC (50/60Hz, • 20dB ou melhor)</li> <li>• Muscular(25~35Hz, - 3dB ou melhor)</li> <li>• Filtro de linha de base (0.1Hz,- 3dB ou melhor)</li> <li>• Filtro passa baixa: (desligado, 40Hz, 100Hz, 150 Hz)</li> </ul> </li> <li>• Tela TFT LCD colorida 480x272 com 3,6 canais simultâneos</li> <li>• Identificação, data, sensibilidade, velocidade, filtro, frequência cardíaca</li> <li>• Touch screen (alfanuméricos e símbolos disponíveis) e botão para acesso rápido ao menu</li> <li>• Memória para 120 pacientes com identificação, nome, idade, sexo, altura, peso</li> <li>• Medição da frequência cardíaca, PR, QRS, QT / QTc, eixo PRT</li> <li>• Cabeça de impressão térmica, rolo de papel térmico</li> <li>• Impressão em papel A4 permite fácil visualização gráfica</li> <li>• Baixo custo de impressão - Função grade permite o uso de papel fax</li> <li>• Comunicação com computador via RS- 232e LAN RJ- 45</li> <li>Alimentação: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bateria interna recarregável com autonomia de 100exames</li> <li>• Peso aproximado:3,5 kg</li> <li>• Bivolt automático : 100- 240Vfrequência 50/60Hz</li> <li>• Dimensões:296x305.5x92.5mm</li> </ul> </li> <li>• Impressão em formato A4 permite fácil visualização;</li> <li>• Baixo custo de impressão - Função grade permite o uso de papel fax;</li> <li>• Fácil operação, com apenas uma tecla (modo de impressão, modo monitoração) ;</li> <li>• 12 canais simultâneos em tela;</li> <li>• Tela de LCD colorida 4,3";</li> <li>• Controle de brilho do LCD;</li> <li>• Acesso rápido para todos os menus;</li> <li>• Módulo de espirometria (opcional);</li> <li>• Interpretação do ECG baseado no avançado código Minnesota;</li> <li>• Memória para 120 pacientes;</li> <li>• Visualização do ECG em tempo real;</li> <li>• Conexão com o PC através da LAN;</li> <li>• Idioma em Português;</li> <li>• Garantia de 02 anos.</li> </ul>				
<b>VALOR TOTAL</b>				

Valor por extenso (.....)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**  
**Estado do Paraná**  
**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**  
**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

Prazo de entrega máximo 30 dias contados da assinatura do contrato.

**OBS:** Nos valores acima estão compreendidos, além do lucro, encargos, tributos, frete, todas e quaisquer despesas de responsabilidade da licitante que, direta ou indiretamente, decorram do fornecimento do objeto licitado.

**VALIDADE DA PROPOSTA (MÍNIMO 60 DIAS CORRIDOS):**

**Local e Data**

.....  
**Identificação e assinatura do responsável legal**



**ANEXO VI**

**Pregão Presencial nº 040/2018**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

A empresa (nome da proponente), CNPJ (nº), com sede na Rua (endereço completo), neste ato representado pelo (s) sócios ou diretores (qualificação completa nome, RG, CPF, nacionalidade, estado civil, profissão e endereço), por intermédio de seu procurador (a) o (a) Senhor (a) (nome, RG, CPF, nacionalidade, estado civil, profissão e endereço, DECLARA sob as penas da Lei, que a empresa que se enquadra como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte nos termos do art.3º da LC 123 de 14 de dezembro 2006, estando apta a fruir dos benefícios e vantagens legalmente instituídos por não se enquadrar em nenhuma das vedações legais impostas pelo § 4º do art. LC123 de 14 de dezembro 2006.

**Local e Data**

.....  
**Identificação e assinatura do responsável legal**



**ANEXO VII**

**Pregão Presencial nº 040/2018**

**DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO E ACEITAÇÃO DO TEOR DO EDITAL**

(Nome da empresa) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX inscrito no CNPJ nº xx.xxx.xxx/xxx-xx, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. \_\_\_\_\_) portador (a) CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA, por seu representante legal infra-assinado que conhece e aceita o inteiro teor completo do edital deste PREGÃO PRESENCIAL, ressalvado o direito recursal, bem como de que recebeu todos os documentos e informações necessárias para o cumprimento integral das obrigações desta licitação.

**Local e Data**

.....  
**Identificação e assinatura do responsável legal**



**ANEXO VIII**

**Pregão Presencial nº 040/2018**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

À

Prefeitura Municipal de Rio Bom-PR.

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade PREGÃO PRESENCIAL nº 040/2018 instaurado por esta prefeitura, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Representante legal  
Nome:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

**ANEXO VIII**

**Pregão Presencial nº 040/2018**

**MINUTA DE CONTRATO**

**CONTRATO NºXXX QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE RIO BOM E A EMPRESAXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Pelo presente instrumento particular de contrato, de um lado, a AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BOM, pessoa jurídica de direito público interno, sediada na Avenida Goiás, nº 165, na cidade de Rio Bom, estado do Paraná, inscrito no CNPJ sob o nº 23.848.859.0001/50, a seguir denominado simplesmente **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo seu Presidente o Senhor LUCIANO CESAR FERREIRA, brasileiro, casado, portador do RG nº 4.021.441-0 SSP/PR e CPF nº 145.875.158-92, residente à Rua Rosa Ribeiro Zacarias, nº 621, Apucarana estado do Paraná e de outro lado a empresa:

XXXXXXXXXXXX, estabelecida na \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob nº. \_\_\_\_\_ Inscrição Estadual nº \_\_\_\_\_ neste ato representada pelo Sr(a) \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na \_\_\_\_\_ portador(a) da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_ doravante denominada **CONTRATADA**, mediante as cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

O presente contrato tem como objeto **Aquisição de equipamentos e material permanente para suprir as necessidades da Autarquia municipal de Saúde, descrição conforme termo de referencia do presente edital, recurso da emenda parlamentar 22810003.**

**CLAUSULA SEGUNDA – EXECUÇÃO**

**2.1.** Para todos os efeitos legais e melhor execução deste Contrato, bem assim, para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora mantidas, integram este Contrato, como se nele estivessem transcritos, os seguintes documentos:

**2.1.1.** Pregão 040/2018 e seus anexos.

**2.1.2.** Proposta da Contratada.

**2.2.** Os documentos referidos no item anterior são considerados suficientes para, em complemento a este Contrato, definir a sua extensão e, desta forma, reger a execução do objeto contratado.

**CLAUSULA TERCEIRA – DA ENTREGA DO PRODUTO**

**3.1.** O veículo, objeto da presente contratação será entregue no local determinado pela Prefeitura num período de até 30 (trinta) dias, contados da data de abertura do certame.

**CLAUSULA QUARTA - VALOR E DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA.**

**4.1.** O valor total para o fornecimento do objeto deste Contrato é de **R\$-.....**, incluídas neste todas as despesas e custos diretos e indiretos, incidentes sobre o objeto fornecido.

**4.2.** Os recursos financeiros, necessários à execução do objeto desta licitação, correrão por conta da dotação abaixo descrita:

<b>DESPESA DESDOBRADA</b>	<b>DOTAÇÃO</b>	<b>FONTE DE RECURSO</b>
1453	06.0110.30100142.036.4.4.90.52.08.00.00.00	494
1454	06.0110.30100142.036.4.4.90.52.35.00.00.00	494
1555	06.0110.30100142.036.4.4.90.52.42.00.00.00	494



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

**CLAUSULA QUINTA - CONDIÇÕES E FORMA DE PAGAMENTO**

5.1. O pagamento à empresa vencedora será efetuado à vista, após a entrega do objeto. O faturamento deverá ser efetuado com base nos seguintes dados:

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CNPJ nº 09.010.415/0001-10**

**Avenida Goiás, 165**

**Rio Bom – PR**

**CEP: 86.830-000**

5.2. O pagamento será efetuado por meio de depósito em conta corrente em favor do contratado, (empresa), declinada no anexo I (Termo de Referência).

**CLAUSULA SEXTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

6.1. Comunicar à empresa vencedora todas e quaisquer ocorrências relacionadas com a aquisição dos bens;

6.2 O pagamento à empresa vencedora será efetuado no prazo de até 30 dias, após a entrega do objeto;

6.3 Rejeitar no todo ou em parte, o produto que a contratada entregar se estes não estiverem de acordo com as especificações mínimas contidas no anexo I do edital - Termo de Referência.

**CLAUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

7.1. Efetuar a entrega do bem no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data do contrato;

7.2. Efetuar a entrega do bem de acordo com as especificações e demais condições estipuladas no Edital;

7.3. Comunicar à Prefeitura do Município de Rio Bom no prazo máximo de 02 (dois) dias que antecedam o prazo de vencimento da entrega, os motivos que impossibilitem o seu cumprimento;

7.4. Reparar, corrigir, remover, as suas expensas, no todo ou em parte os materiais em que se verifiquem danos em decorrência do transporte, bem como, providenciar a substituição dos mesmos, no prazo máximo de 03 (três) dias, contados da notificação que lhe for entregue oficialmente;

7.5. Assumir no todo ou em parte qualquer ônus referente a salários, horas extras, adicionais e demais encargos sociais relativamente aos seus empregados;

7.6 Assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais, resultantes da celebração deste instrumento.

**CLAUSULA OITAVA – DA GARANTIA**

8.1. O prazo de garantia de fabricação é de no mínimo 12 (doze) meses, contado do recebimento definitivo do produto.

**CLAUSULA NONA - PRAZO DE VIGENCIA DO CONTRATO**

9.1. O presente contrato terá vigência até o dia xxxxxxxxx.

**CLAUSULA DÉCIMA - PENALIDADES**

10.1. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste Pregão, a Administração Municipal poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à licitante vencedora as seguintes sanções:

10.1.1- advertência; e



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**

**Estado do Paraná**

**Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142**

**saude@riobom.pr.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM  
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: \_\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

**10.1.2-** multa de 0,3% (zero virgula três por cento) por dia de atraso injustificado no fornecimento ou por descumprimento das obrigações estabelecidas no contrato, até o máximo de 10% (dez por cento) sobre o valor total a ser contratado, recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, uma vez comunicada oficialmente, podendo ser descontado dos pagamentos a serem efetuados;

**10.2-** Quem, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedido de licitar e contratar com a Administração Pública, sem prejuízo das multas previstas em edital e no contrato e das demais cominações legais.

**CLAUSULA DECIMA PRIMEIRA - RESCISÃO**

**11.1.** A inexecução total ou parcial deste Contrato, além de ocasionar a aplicação das penalidades anteriormente previstas, ensejará também a sua rescisão, desde que ocorram quaisquer dos motivos previstos no art.78, da Lei 8666/93.

**11.2.** A rescisão do Contrato poderá se dar sob qualquer das formas delineadas no art.79, da Lei 8666/93.

**11.3.** Se a rescisão da avença se der por qualquer das causas previstas nos incisos I ao XI do art.78 da Lei 8666/93 a contratada sujeitar-se-á ainda ao pagamento de multa equivalente a 10% (dez por cento) do valor do contrato.

**CLAUSULA DECIMA SEGUNDA - FORO**

**12.1.** Elegem as partes contratantes o Foro da Comarca de Marilândia do Sul, Estado de Paraná, para dirimir todas e quaisquer controvérsias oriundas deste Contrato, renunciando expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou que venha a ser.

E, por assim estarem justas e contratadas, as partes, por seus representantes legais, assinam o presente Contrato.

Rio Bom,..... de 2018

\_\_\_\_\_  
Contratada

\_\_\_\_\_  
Contratante  
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Luciano Cesar Ferreira  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Testemunha

Nome:

CPF:

\_\_\_\_\_  
Testemunha

Nome:

CPF: