

**ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO**

**COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº 040/2023  
EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR - OFTALMOSCÓPIO DIRETO E OXÍMETRO DE PULSO  
DE DEDO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 032/2022**

A Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação - Associação Reabilitar, qualificada como Organização Social, sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de caráter assistencial de atenção à saúde, **personalidade de direito privado** inscrita no CNPJ Nº 07.995.466/0004-66 – Filial, localizada na Avenida Presidente Kennedy, Nº 1160, bairro Morada do Sol, Cep 64.056-375, Teresina/PI.

**DO OBJETO**

O objeto da presente Cotação Prévia de Preços é a aquisição de **EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR - OFTALMOSCÓPIO DIRETO E OXÍMETRO DE PULSO DE DEDO**, para atender a necessidade de estruturação da Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa do Estado do Piauí, conforme especificações, quantidades e exigências a seguir:

**DO RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS**

Cada interessado deverá enviar uma única proposta digitalizada em papel timbrado da empresa, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, contendo data, nome ou razão social da Empresa, endereço completo, telefone, endereço eletrônico, identificação destacada do número desta Cotação Prévia de Preços a que se refere. Deve estar assinada na última folha, e rubricada nas demais, pelo representante legal da empresa. Documentos acima citados devem ser enviados em formato PDF, para o e-mail institucional: [cotacoesdeprecos@reabilitar.org.br](mailto:cotacoesdeprecos@reabilitar.org.br) no **prazo de 09/08/2023 à 15/08/2023**.

**DA ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO**

O objeto da presente Cotação Prévia de Preços é a aquisição dos **EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR - OFTALMOSCÓPIO DIRETO E OXÍMETRO DE PULSO DE DEDO**, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas a seguir:

**EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR - OFTALMOSCÓPIO DIRETO E OXÍMETRO DE PULSO DE DEDO**

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.
01	<b>OFTALMOSCÓPIO DIRETO</b> - Deve possuir iluminação branca com nitidez da imagem. Oftalmoscópio de bolso. Oftalmoscópio direto para avaliação do fundo do olho, retina e outras estruturas oculares. Indicado para diagnosticar doenças como glaucoma e catarata, além de lesões, tumores na retina e teste do olhinho em recém-nascidos. Possui iluminação branca e de alto brilho, com excelente nitidez da imagem. Produto que cabe no bolso, leve e compacto e ergonômico, oferece alta performance e maior resistência. Proporciona fácil substituição da lâmpada Xenon. Possui cabo em metal com revestimento termoplástico reforçado. Possui clip que proporciona desligamento automático ao ser fixado no bolso. Alimentação através de 02 (duas) pilhas alcalinas tipo AA. Possui	17

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO

	<p>cabo aplicável com todas as cabeças disponíveis para o modelo do aparelho. Não contém látex. O oftalmoscópio proporciona os seguintes benefícios: 19 (dezenove) lentes dioptrias de -20 a +20 com marcador iluminado. Óptica selada a prova de poeiras. Borracha de proteção para evitar riscar a lente dos óculos. Tensão: 2,5V. Lâmpada de 2,5V de Xenon que proporciona luz mais branca e brilhante, projetando a verdadeira cor do tecido. Vida útil da lâmpada 50 mil horas. Cabeça em ABS, resistente à impactos. Seleção de 5 (cinco) aberturas (com filtro verde livre de vermelho): Grande: abertura padrão para pupilas dilatadas e exame geral do olho. Pequena: permite excelente visualização do fundo do olho em pupilas não dilatadas. Semicírculo: para reflexão reduzida em pupilas pequenas. Fixação: possui mira para medir a fixação excêntrica ou localização de lesões. Filtro verde: elimina raios vermelhos do campo de exame para facilitar a identificação das veias, artérias e fibras nervosas. Possui botão liga/desliga. Possui clip de bolso. Acompanha 01 (um) estojo macio. Dimensões aproximadas: Comprimento total: 17cm. Peso total: 65g O produto deve possuir registro na ANVISA. Certificação pelo INMETRO. Garantia mínima de 12 (doze) meses. Fornecer catálogo, manual de instrução e operação em idioma português. EQUIPAMENTO PARA USO EM HOSPITAL, PODENDO SER DE IGUAL OU SUPERIOR QUALIDADE.</p>	
02	<p><b>OXÍMETRO DE PULSO DE DEDO</b> - Oxímetro LED de pulso portátil com visor de LED brilhante com facilidade de ler em diferentes condições de iluminação de dedo com circunferência precisa de 09 a 22 mm profissional de alta precisão. Oxímetro com detecção da saturação de oxigênio (SpO2%) e frequência cardíaca (BPM). Produto para uso hospitalar, leve, compacto e de fácil operação, para paciente adulto e infantil. Possui display OLED Dual Color (cor dupla) com visor rotacional em quatro direções e com 6 (seis) modos de exibição dos resultados, alta precisão e durabilidade com indicador de carga da pilha, curva pletismográfica (gráfico de SpO2% e pulso), função de desligamento automático (após 8 segundos sem uso) para economia de energia, menu de configuração Beep e alarme. O produto informa gráfico de curva de pletismografia. Possui alarme de emergência configurável para melhor controle do usuário. Índice de perfusão informando quando a leitura for instável necessitando repetir. Apresenta 6 (seis) modos de exibição. Regulagem de intensidade de luz de fundo. Aviso para desligar após 8 (oito) segundos. Resistente a água. Capa protetora em silicone, estojo para armazenamento e cordão. 02 (duas) pilhas AAA. Sinalizador visual do nível da bateria. Precisão na medição de SpO2 DE 98%. <b>DIMENSÕES E DEMAIS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS E MEDIÇÕES APROXIMADAS:</b> Dimensões aproximadas do produto (LxCxA): L 3,0cm x C 5,5cm x A 3,5cm. Peso: 50g. Potência de iluminação com visor OLD: 3.2mW. Frequência Cardíaca BPM Faixa de Medição: 30 – 250 bpm /</p>	06

## ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO

Resolução: $\pm 1\%$ / Precisão: $\pm 1$ bpm ou $\pm 1\%$ . Saturação Arterial De Oxigênio SPO2% Faixa de Medição: 70% – 99% / Resolução: $\pm 1\%$ / Precisão: $\pm 2\%$ (70% ~ 99%). Normas e exigências: Deverá apresentar Registro do Produto no Ministério da Saúde. Registro na ANVISA. Certificação do INMETRO. Certificações da de acordo com toda legislação vigente. Certificado de Boas Práticas de Fabricação e ou Armazenamento. O equipamento deverá apresentar pelo menos 01 (um) ano de garantia a contar do término da entrega do equipamento. Fornecer catálogo, manual de instrução e operação em idioma português. EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR, PODENDO SER DE IGUAL OU SUPERIOR QUALIDADE.
---

### **DO PRAZO DE ENTREGA DOS ITENS**

O prazo de entrega dos itens não poderá ser superior a **30 (trinta) dias** consecutivos, contados da data de emissão da Autorização de Fornecimento, após assinatura do Contrato.

Os equipamentos/ materiais deverão ser entregues de segunda a sexta feira, somente em dias úteis, no horário das 08h30min às 11h00min e das 13h30min às 17h00min, na Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa, localizada à Avenida Presidente Kenedy, Nº 1160, bairro Morada do Sol, Teresina/PI, CEP 64.056-375.

### **DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

O pagamento será efetuado em parcela única, até o 30º (trigésimo) dia após recebimento do **EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR - OFTALMOSCÓPIO DIRETO E OXÍMETRO DE PULSO DE DEDO**, montagem, instalação e treinamento da equipe (se necessário), bem como da atesto da Nota Fiscal por Técnico habilitado ou Engenheiro Clínico.

### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

Nos preços propostos serão considerados todos os encargos previdenciários, fiscais, comerciais, trabalhistas, tributários, material, embalagens, fretes, seguros, tarifas, descarga, transporte, responsabilidade civil, despesas de instalação e do completo funcionamento e demais despesas incidentes ou que venham a incidir sobre os materiais/ equipamentos, objeto desta licitação.

**A proposta deverá ter o prazo de validade mínima de 60 dias.**

O CNPJ para faturamento: Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação - Associação Reabilitar, CNPJ Nº 07.995.466/0004-66 – Filial, localizada na Avenida Presidente Kennedy, Nº 1160, bairro Morada do Sol, Cep 64.056-375, Teresina/PI.

### **DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS PARA CADASTRO:**

Cartão CNPJ da empresa; cópia do contrato social da empresa e/ ou ata da constituição da empresa; certidões negativas de débitos – municipal, estadual e federal (certificado do FGTS, certidão trabalhista e a certidão da receita federal); cópia do comprovante de endereço da empresa; cópia do RG e CPF do representante da empresa; cópia do comprovante de endereço do representante da empresa; alvará de funcionamento atualizado; dados bancários da empresa; telefones para contato; e-mail do representante legal da empresa (contrato será enviado via plataforma docuSign); nome e e-mail da testemunha da empresa (contrato será enviado via plataforma docuSign).