

Ao: Governo do Estado de Rondônia  
Superintendência Estadual de Licitações - SUPEL / RO  
Equipe de licitação SIGMA

Belo Horizonte, 16 de Janeiro de 2020

Referência : Pregão Eletrônico nº : 515/2019/SUPEL/RO

Processo nº : 0036.322651/2019-69

Abertura : 13/01/2020 às 09:00 horas

*Servimo-nos da presente proposta para expor os preços dos produtos abaixo descritos :*

Item	Un	Quantidade	R\$ unitário	R\$ total	Descrição do produto
008	UN	37,00	880,00	32.560,00	<p>TUBO PARA GASTROSTOMIA (MIC-KEY) A NÖEL DA PELE, EM SILICONE GRAU MÉDICO, TRANSPARENTE, COM FITA RADIOPACA AO LONGO DO SEU COMPRIMENTO. BALÃO DE SILICONE PARA FIXAÇÃO INTERNA, VÁLVULA PARA ENCHIMENTO DO BALÃO, E DISPOSITIVO ANTI-REFLUXO. SISTEMA DE TRAVA PARA CONEXÃO DE SONDAS EXTENSORAS PARA ALIMENTAÇÃO. KIT CONTENDO: TUBO PARA GASTROSTOMIA, SONDA EXTENSORA DE 12? COM PINÇA, SONDA EXTENSORA DE 12? COM PINÇA PARA ALIMENTAÇÃO EM BOLUS, SERINGA PARA ALIMENTAÇÃO DE 35CC. FR12 X 1.5 CM DE COMPRIMENTO.</p> <p>Apresentação: Caixa com 01 unidade.</p> <p>Referência : 0120-12-1.5 Fabricante : Halyard Health, Inc. Procedência : USA</p> <p>Marca : Halyard Health, Inc. Registro Ministério Saúde : 10234400057 País Origem : Georgia - USA</p> <p>Valor unitário : oitocentos e oitenta reais Valor total : trinta e dois mil e quinhentos e sessenta reais</p>
047	UN	50,00	1.176,00	58.800,00	<p>Mic Key - Tubo para gastrostomia, nível da pele, em silicone grau médico, transparente, com fita radiopaca ao longo do seu comprimento. Balão de silicone para fixação interna, Válvula para enchimento do balão, e dispositivo anti refluxo. Sistema de trava para conexão de sondas extensoras para alimentação. Conjunto completo com tubo para gastrostomia, sonda extensora 2 com pinça para alimentação em bolus; Seringa para alimentação de 35cc. Calibre 20 FR x 1.5 cm de comprimento.</p> <p>Apresentação: Caixa com 01 unidade.</p> <p>Referência : 0120-20-1.5 Fabricante : Halyard Health, Inc. Procedência : USA</p> <p>Marca : Registro Ministério Saúde : 10234400057 País Origem : Georgia - USA</p> <p>Valor unitário : um mil e cento e setenta e seis reais Valor total : cinquenta e oito mil e oitocentos reais</p>

### Condições Gerais

- o Validade da Proposta : não inferior a 60 (sessenta) dias.
- o Pagamento : O Estado de Rondônia, através dos órgãos requisitantes, providenciará o pagamento no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, contada da data do aceite da nota fiscal.
- o Entrega : não superior a 30 (dias) dias corridos, contado a partir da confirmação de recebimento da Nota de Empenho
- o Local de entrega : Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF II, sito à Rua: Aparício de Moraes nº 4378 ? bairro: Setor Industrial, CEP: 76824-128, na cidade de Porto Velho/RO.
- o Garantia dos produtos : 12(doze) meses, contra defeitos de fabricação
- o Impostos : inclusos.
- o Frete : Incluso.
- o Banco do Brasil S.A. Agência : 1229-7 Conta : 111082-9
- o Valor total da proposta : R\$ 91.360,00 ( noventa e um mil e trezentos e sessenta reais )

Declaramos que a validade dos produtos será de no mínimo 12 (doze) meses, a contar da data da entrega do bem no local indicado.

Durante o prazo de garantia os produtos defeituosos serão substituídos pela empresa, sem qualquer ônus para a unidade.

Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, bem como aceitamos todas as obrigações e responsabilidades especificadas no Termo de Referência.

Declaramos que nos preços cotados estão incluídas todas as despesas que, direta ou indiretamente, fazem parte do presente objeto, tais como gastos da empresa com suporte técnico e administrativo, impostos, seguros, taxas, ou quaisquer outros que possam incidir sobre gastos da empresa, sem quaisquer acréscimos em virtude de expectativa inflacionária e deduzidos os descontos eventualmente concedidos

Declaramos que a apresentação de nossa proposta implica na plena aceitação, por parte da empresa, das normas, exigências e condições estabelecidas no Edital e Anexos.

E que objeto ofertado atende, INTEGRALMENTE, as especificações constantes no Edital.

**Carla Oliveira ME**

**Avenida Alvares Cabral Nº 982 SALA 901 | CEP 30170-002 | Bairro Lourdes | Belo Horizonte – MG**

**Tel: (31) 2535-9450 (31) 2535-1345 | cocbh@hotmail.com | CNPJ 08.583.229/0001-08**



**Dados do signatário / responsável pela assinatura da Ata**

<\*> Nome: Graziella Fanticelli Dalnegro.  
<\*> RG: 089431969- IFPRJ  
<\*> CPF: 074.547.807-76.  
<\*> Estado Civil: Solteira.  
<\*> Cargo: Procuradora.  
<\*> Nacionalidade : Brasileira.  
<\*> Endereço: Av. Alvares Cabral nº 982 Sala: 901 Bairro: Lourdes CEP : 30.170.002  
<\*> Telefone: (31) 2535-9450 / 2535-1345

Atenciosamente,



08.583.229/0001-08  
CARLA DE OLIVEIRA CORREA  
Av. Alvares Cabral, 982 Sala 901  
Lourdes - CEP 30170-002  
Belo Horizonte - MG