

**DADOS DA EMPRESA**

Razão Social do Licitante: Comercial Soares & Mota Ltda  
CNPJ: 08.648.188/0001-90 Insc. Estadual: 001.038.475.00-95  
Endereço: Rua Caviúna, 200, Alto Boa Vista  
Cidade: Patos de Minas Estado: Minas Gerais  
PABX: (34)3825-6532 e-mail: [mariana.rodrigues@soaresmota.com.br](mailto:mariana.rodrigues@soaresmota.com.br)  
**INFORMAÇÕES PARA PAGAMENTOS:**  
Banco: Brasil Agência: 4669-8 Conta: 5648-0

**REPRESENTANTE LEGAL PARA FINS DE ASSINATURA DO CONTRATO E DEMAIS ATOS:**

Nome: Murilo Soares Mota  
Cargo na Empresa: Administrador  
Identidade: MG-14.042.922 Órgão expedidor: SSP/MG  
Estado Civil: Casado Nacionalidade: Brasileiro  
CPF: 082.090.676-05 e-mail: [mariana.rodrigues@soaresmota.com.br](mailto:mariana.rodrigues@soaresmota.com.br)  
Domiciliado: Rua Lazaro Barbosa da Silva, 140, Alto dos Caiçaras, Patos de Minas, MG

Entrega: CONFORME O EDITAL  
Local de Entrega: CONFORME O PEDIDO  
Validade da Proposta: CONFORME O EDITAL;  
Pagamento: CONFORME EDITAL.  
Garantia: CONFORME O EDITAL.

Nº Processo: 81-22/2023 Modalidade: Pregão Presencial Tipo Licitação: Menor Preço Balizamento: Por Item  
Objeto: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES (BISTURI ELÉTRICO E MONITOR MULTIPARÂMETRO), PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO VICENTE DE PAULO.

Rua Calúna, 200, Alto Boa Vista,  
Patos de Minas, 38703-792

34.3825.6532  
[atendimento@soaresmota.com.br](mailto:atendimento@soaresmota.com.br)  
[soaresmota.com.br](http://soaresmota.com.br)

CNPJ: 08.648.188/0001-90

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	MARCA	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	13712	<p>MONITOR MULTIPARÂMETRO, COM CAPACIDADE DE MONITORAÇÃO DOS SEGUINTE SINAIS VITAIS: ECG, RESPIRAÇÃO, SPO2, PNI, PI (2 CANAIS), TEMPERATURA (2 CANAIS) E CAPNOGRAFIA (ETCO2), CONTEUDO AS SEGUINTE S ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS E CARACTERÍSTICAS GERAIS: O EQUIPAMENTO DEVE POSSIBILITAR MONITORAÇÃO DE NO MÍNIMO 07 (SETE), PARÂMETROS E 10 (DEZ) ONDAS SIMULTÂNEAS NA TELA; OS PARÂMETROS DE ECG, RESPIRAÇÃO, SPO2, PNI, PRESSÃO INVASIVA-PI, TEMPERATURA E CAPNOGRAFIA (ETCO2) DEVERÃO SER PRÉ-CONFIGURADOS NO MONITOR; INDICAÇÃO PARA EQUIPAMENTO LIGADO EM REDE ELÉTRICA E BATERIA; TECLA LIGA/DESLIGA PARA ACIONAMENTO; MENU OU TECLAS PARA CONFIGURAÇÕES DOS PARÂMETROS FUNCIONAIS A SEREM MONITORADOS E DOS AJUSTES DO DISPLAY; SISTEMA PARA APRESENTAÇÃO DE MENSAGENS FUNCIONAIS EM DISPLAY; SISTEMA ININTERRUPTO PARA ALARMES VISUAIS. O ALARME DEVERÁ ATUAR ENQUANTO HOUVER OCORRÊNCIA FUNCIONAL. DEVE POSSUIR ALARMES AUDIOVISUAIS COM 3 NÍVEIS DE PRIORIDADE DE ALARME (ALTA, MÉDIA E BAIXA) AJUSTÁVEIS PELO OPERADOR. ALARMES VISUAIS E SONOROS PARA OS PARÂMETROS MEDIDOS (LIMITES MÁXIMOS E MÍNIMOS) PROGRAMÁVEIS PELO OPERADOR. ALARMES FUNCIONAIS (SENSOR, BATERIA, FALTA DE ENERGIA ELÉTRICA, ENTRE OUTROS). DEVERÁ ACOMPANHAR OS CABOS/ACCESÓRIOS DOS PARÂMETROS DE ECG / RESP / SPO2 / PNI / TEMP E ETCO2 CONFORME SOLICITAÇÃO DESCRITA PARA CADA PARÂMETRO; MONITOR: DISPLAY DIGITAL EM CRISTAL LÍQUIDO COLORIDO (NÃO MONOCROMÁTICO), DIMENSÃO MÍNIMA: 12" (POLEGADAS), RESOLUÇÃO MÍNIMA DE 1024 x 768PIXELS COM ACESSO AOS RECURSOS E COMANDOS POR TECNOLOGIA DE TOQUE NA TELA (TOUCHSCREEN). CONTROLE DE VELOCIDADE PARA O TRAÇADO DE CURVA; DEVE POSSUIR MEMÓRIA DE ARMAZENAMENTO DE TENDÊNCIAS GRÁFICAS E TABULARES PARA, PELO MENOS, 120 (CENTO E VINTE) HORAS, ALÉM DE POSSUIR MEMÓRIA DE EVENTOS DE ALARMES. SISTEMA DE COMUNICAÇÃO E VISUALIZAÇÃO: DEVE ESTAR PREPARADO PARA COMUNICAÇÃO BIDIRECIONAL EM REDE COM CENTRAL DE MONITORIZAÇÃO DA MESMA MARCA, SENDO QUE A CENTRAL DEVERÁ POSSUIR REGISTRO PRÓPRIO NA ANVISA. DEVE PERMITIR A CONEXÃO EM REDE. FUNCIONAMENTO EM REDE ELÉTRICA 110/220V BIVOLT AUTOMÁTICO. INDICAÇÃO VISUAL NO DISPLAY DO EQUIPAMENTO QUE INDIQUE O ESTADO DA BATERIA, BEM COMO SE O EQUIPAMENTO ESTÁ FUNCIONANDO PELA REDE ELÉTRICA OU BATERIA. SOFTWARE DE INTERFACE NA LÍNGUA PORTUGUESA. MANUAL DO USUÁRIO EM LÍNGUA PORTUGUESA. PESO: Mínimo de 4,5 KG, COM TOLERÂNCIA DE ATÉ 40% A MAIS. DEVE POSSUIR ÍNDICE DE PROTEÇÃO IPX1 OU SUPERIOR. DEVE OPERAR COM UMIDADE RELATIVA NA FAIXA DE 20 A 90%. ECG: ENTRADA FLUTUANTE; PROTEÇÃO CONTRA DESFIBRILADOR E APARELHOS ELETROCRÚRGICOS COM RECUPERAÇÃO RÁPIDA DA LINHA DE BASE; SELEÇÃO DE TODAS AS DERIVAÇÕES PADRÃO; NÚMERO DE DERIVAÇÕES: 7 (D1, D2, D3, AVR, AVL, AVF E UMA PRECORDIAL); FREQUÊNCIA CARDÍACA: FAIXA MÍNIMA PARA AMOSTRAGEM DE FC 15-300 BPM. ALARME DE MÁXIMA E MÍNIMA FREQUÊNCIA CARDÍACA E ALARMES PARA PELO MENOS 24 TIPOS DE ARRITMIAS (LETAIS E NÃO LETAIS), INCLUINDO-SE FIBRILAÇÃO ATRIAL, E</p>	2	ALFAMED/VITA600	R\$ 28.000,00	R\$ 56.000,00

Rua Caiúna, 200, Alto Boa Vista,  
Patos de Minas, 38703-792

34.3825.6532  
atendimento@soaresmota.com.br  
soaresmota.com.br

CNPJ: 08.648.188/0001-90

*(Handwritten signatures and marks)*



	<p>PARA DESNIVELAMENTO DO SEGMENTO ST; ANÁLISE DE ARRITMIAS EM NO MÍNIMO DUAS DERIVAÇÕES; ALARME DE ELETRODO SOLITO; DETECÇÃO E REJEIÇÃO AUTOMÁTICA DE MARCA-PASSO; ANÁLISE DOS SEGMENTOS ST, QT E QTC, EM TODAS AS DERIVAÇÕES; ACOMPANHA 01(UM) CABO DE PACIENTE DE 5 VIAS ADULTO/PEDIÁTRICO; TEMPERATURA: DOIS CANAIS SIMULTÂNEOS; FAIXA MÍNIMA: 0 A 50°C; ALARMES DE MÁXIMO E MÍNIMO PARA TEMPERATURA; ACOMPANHAM 01(UM) SENSOR NÃO DESCARTÁVEL ADULTO/PEDIÁTRICO PARA TEMPERATURA ESOFÁGICA). OXIMETRIA (SPO2): FAIXA: 0 A 100%; PRECISÃO: MEDIÇÃO DE PULSO: 20 A 300 BPM; APRESENTAR ÍNDICE DE PERFUSÃO GRÁFICA E NUMÉRICA NA SATURAÇÃO, APRESENTAÇÃO DA CURVA PLESTIMOGRAFICA; ALARMES: MÁXIMO E MÍNIMO PARA SATURAÇÃO E PARA DESCONEXÃO DE SENSOR; SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO COM TECNOLOGIA PARA LETURA EM BAIXA PERFUSÃO OU PRESENÇA DE MOVIMENTO. ACOMPANHA 01(UM) SENSOR NÃO DESCARTÁVEL DE DEDO ADULTO/PEDIÁTRICO; OS ACESSÓRIOS FORNECIDOS PARA A SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO DEVERÃO SER ORIGINAIS DA MARCA DA TECNOLOGIA OFERTADA, NÃO SERÃO ACEITOS ACESSÓRIOS COMPATÍVEIS. RESPIRAÇÃO: MEDIÇÃO DA RESPIRAÇÃO PELO MÉTODO DE IMPEDANCIOMETRIA TORÁCICA (UTILIZANDO OS ELETRODOS DE ECG); INDICAÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA NA FAIXA MÍNIMA DE 0 A 120 RPM, COM APRESENTAÇÃO DA CURVA DE RESPIRAÇÃO; DETECÇÃO E ALARME DE APNEIA COM TEMPO PROGRAMÁVEL. PRESSÃO NÃO INVASIVA (PNI): MEDIÇÃO DAS PRESSÕES MÉDIA, SISTÓLICA E DIASTÓLICA POR MÉTODO OSCILOMÉTRICO; MODOS DE OPERAÇÃO: MANUAL, AUTOMÁTICO COM INTERVALOS DE MEDIÇÕES PROGRAMADOS PELO USUÁRIO E STAT; INTERVALO DE MEDIDAS: PELO MENOS DE 5 A 240 MIN; PROTEÇÃO CONTRA SOBRE PRESSÃO; ACOMPANHA 01(UMA) UNIDADE DE MANGUITO ANTIALÉRGICO REUTILIZÁVEL PARA CADA TAMANHO: ADULTO PADRÃO. PRESSÃO INVASIVA (PI): MEDIÇÃO DAS PRESSÕES MÉDIA, SISTÓLICA E DIASTÓLICA; ESCALAS MANUAIS E AUTOMÁTICAS; MONITORAÇÃO DE PRESSÕES INVASIVAS INDEPENDENTES EM 02 CANAIS BEM COMO MONITORAÇÃO DO DELTA PP; POSSUIR ESCALAS MANUAIS E AUTOMÁTICAS PARA PRESSÃO INVASIVA; ALARMES DE MÁXIMO E MÍNIMO PARA VALORES DAS PRESSÕES; IDENTIFICAÇÃO DO CANAL DE PRESSÃO UTILIZADO: PRESSÃO ARTERIAL (ART), PRESSÃO ARTERIAL PULMONAR (PAP), PRESSÃO ARTERIAL BRAQUIAL (PAB), PRESSÃO ATRIAL ESQUERDA (PAE), PRESSÃO ATRIAL DIREITA (PAD), PRESSÃO VENTRICULAR ESQUERDA (LV) ; PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC), PRESSÃO AÓRTICA (AO), PRESSÃO INTRACRANIANA (PIC), PRESSÃO ARTERIAL UMBILICAL (PAU), PRESSÃO VENOSA UMBILICAL (PVU), PRESSÃO DA ARTÉRIA FEMORAL (PAF) . CAPNOGRAFIA ETCO2 (MAINSTREAM OU SIDESTREAM); FAIXA MÍNIMA, QUE ABRANJA: 0 A 150 MMHG PARA CO2; FAIXA MÍNIMA, QUE ABRANJA: 0 A 150 RPM PARA RESPIRAÇÃO; UTILIZAÇÃO EM PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS E NEONATOS; APRESENTAÇÃO DE EVOLUÇÃO DOS PARÂMETROS MONITORADOS (RESPIRAÇÃO); ACOMPANHA TODOS OS ACESSÓRIOS PARA O FUNCIONAMENTO DO PARÂMETRO. BATERIA: O EQUIPAMENTO DEVE POSSUIR 01(UMA) ÚNICA BATERIA DE LÍTIU, RECARREGÁVEL, INTERNA E REMOVÍVEL, COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 120 MINUTOS SEM A NECESSIDADE DE UTILIZAÇÃO DE MÓDULOS EXTERNOS DE BATERIA. DOCUMENTAÇÃO:</p>		
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

• • • REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.  
• • • CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO EMITIDO PELA ANVISA E/OU CERTIFICADO DE QUALIDADE

Rua Caiúna, 200, Alto Boa Vista,  
Patos de Minas, 38703-792

34.3825.6532  
atendimento@soaresmota.com.br  
soaresmota.com.br

CNPJ: 08.648.188/0001-90

*(Handwritten signatures and scribbles)*

		<p>INTERNACIONAL PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS COM TRADUÇÃO JURAMENTADA.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CERTIFICADO DE CONFORMIDADE DO PRODUTO COM AS NORMAS NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-2-27 E NBR IEC 60601-2-30, CLASSIFICAÇÃO IPX1.</li> <li>• A CRITÉRIO DA COMISSÃO DE LICITAÇÕES PODERÁ SER REALIZADA DILIGÊNCIA JUNTO AO SITE DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA PARA COMPROVAÇÃO DAS VERACIDADES DAS INFORMAÇÕES. HAVENDO DISCORDÂNCIA ENTRE OS DOCUMENTOS, PREVALECE A INFORMAÇÃO OBTIDA ATRAVÉS DO DOCUMENTO REGISTRADO E DISPONIBILIZADO NO SITE DA ANVISA.</li> <li>• MANUAIS: 01 (UMA) CÓPIA IMPRESSA DO MANUAL DE OPERAÇÃO (POR APARELHO).</li> <li>• GARANTIA: MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES APÓS O ACEITE DEFINITIVO DO EQUIPAMENTO.</li> <li>• APÓS A ENTREGA DOS EQUIPAMENTOS, OS FORNECEDORES TÊM PRAZO MÁXIMO DE 07 (SETE) DIAS PARA PROCEDER À INSTALAÇÃO E TREINAMENTO DE OPERAÇÃO, EM DATAS A SEREM AGENDADAS COM A EQUIPE MÉDICA.</li> <li>• APÓS A REALIZAÇÃO DA INSTALAÇÃO, TESTES E TREINAMENTO SERÁ EMITIDO O CERTIFICADO DE ACEITE DEFINITIVO ATESTANDO QUE OS</li> <li>• EQUIPAMENTOS FORAM ENTREGUES EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS (INCLUINDO ACESSÓRIOS E DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA), DEVIDAMENTE INSTALADOS, TESTADOS E COM TREINAMENTO REALIZADO DE MANEIRA SATISFATÓRIA.</li> <li>• TODOS OS MATERIAIS LISTADOS DEVERÃO SER NOVOS, NUNCA UTILIZADOS, SENDO PROIBIDO O FORNECIMENTO DE MATERIAIS USADOS.</li> </ul> <p>GARANTIA: MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES</p>			
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*



14034	<p>BISTURI ELÉTRICO, COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: * CARACTERÍSTICA DE UTILIZAÇÃO: EQUIPAMENTO PARA CORTE E COAGULAÇÃO DURANTE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEXIDADE. -TIPO DE MONTAGEM: MONTADO SOBRE CARRO DE TRANSPORTE COM RODÍZIOS E FREIO; - PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO: ELÉTRICO; - CARACTERÍSTICAS DE CONSTRUÇÃO: FUNÇÕES MÍNIMAS: CORTE MONOPOLAR, 3 NÍVEIS DE BLEND, COAGULAÇÃO MONOPOLAR E BIPOLAR. VENTILAÇÃO NATURAL POR CONVECÇÃO; TAXA DE EFICIÊNCIA DE POTÊNCIA SUPERIOR A 90%; DISPLAYS DIGITAIS INDEPENDENTES COM INDICAÇÃO DE POTÊNCIA E TIPO DE PLACA-PACIENTE AJUSTE DE NÍVEL DE CONTRASTE NO DISPLAY; RECONHECIMENTO AUTOMÁTICO DE PLACA PACIENTE; PAINEL À PROVA D'ÁGUA; ACIONAMENTO POR PEDAL OU CANETA COM COMANDO MANUAL; SAÍDA BIPOLAR INDEPENDENTE PARA CANETA DE COMANDO MANUAL PARA O TRABALHO DE DOIS CIRURGIOS; DEVE SER PREPARADO PARA RECEBER MÓDULO DE COAGULAÇÃO POR PLASMA DE ARGÔNIO; CONTROLE DA POTÊNCIA NA CANETA E NO PEDAL. MEMÓRIA DE PROGRAMAS REALIZADAS. PROCESSADORES QUE TRABALHEM EM REDUNDÂNCIA; POIS CASO O PRINCIPAL APRESENTE ALGUMA FAZHA, O SENTINELA DETECTA O PROBLEMA E AUTOMATICAMENTE INIBE UM POSSÍVEL AUMENTO DE POTÊNCIA; FUNÇÃO AUTOSTOP NOS MODOS BIPOLARES A FIM DE MONITORAR A IMPEDÂNCIA DO TECIDO, INTERROMPENDO A SAÍDA DE POTÊNCIA QUANDO SE ATINGE UM VALOR PRE-DETERMINADO, EVITANDO DANOS AO TECIDO; -CAPACIDADE NOMINAL: POTÊNCIA DE NO MÍNIMO 300 WATTS. FREQUÊNCIA DE OPERAÇÃO DE APROXIMADAMENTE 300KHZ; -FAIXA DE FUNCIONAMENTO: MODO BIPOLAR: BIPOLAR, MI CROBIPOLAR, MACROBIPOLAR E AJUSTÁVEL DA POTÊNCIA, CONTROLE AUTOMÁTICO DA TENSÃO, ATIVAÇÃO DO GERADOR POR CANETA MANUAL E POR PEDAL; CORTE FORTE: LIMITE AJUSTÁVEL DA POTÊNCIA, ATIVAÇÃO DO GERADOR POR CANETA MANUAL E POR PEDAL; CORTE SECO: PARA USO EM CIRURGIAS ABERTAS E EM INTERVENÇÕES ENDOSCÓPICAS, POTÊNCIA DE SAÍDA DE PELO MENOS 200 W, LIMITE AJUSTÁVEL DA POTÊNCIA, ATIVAÇÃO DO GERADOR POR CANETA MANUAL E POR PEDAL. COAGULAÇÃO: COAGULAÇÃO DELICADA: POTÊNCIA DE SAÍDA DE PELO MENOS 120W, DEVENDO EXISTIR UM LIMITE AJUSTÁVEL DE POTÊNCIA, COM REGULAGEM AUTOMÁTICA DE TENSÃO, ATIVAÇÃO DO GERADOR POR CANETA MANUAL E POR PEDAL. COAGULAÇÃO RÁPIDA: POTÊNCIA DE SAÍDA DE PELO MENOS 120 W, DEVENDO EXISTIR UM LIMITE AJUSTÁVEL DE POTÊNCIA, COM REGULAGEM AUTOMÁTICA DE TENSÃO, ATIVAÇÃO DO GERADOR POR CANETA MANUAL E POR PEDAL. COAGULAÇÃO FORÇADA: POTÊNCIA DE SAÍDA DE PELO MENOS 120 W, DEVENDO EXISTIR UM LIMITE AJUSTÁVEL DE POTÊNCIA, ATIVAÇÃO DO GERADOR POR CANETA MANUAL E POR PEDAL. COAGULAÇÃO DO GERADOR POR CANETA MANUAL E POR PEDAL. COAGULAÇÃO POR VAPORIZAÇÃO: OS ARCOS ELÉTRICOS DEVEM OCORRER ENTRE O ELETRODO DE COAGULAÇÃO E O TECIDO, POTÊNCIA DE SAÍDA DE PELO MENOS 120W, DEVENDO EXISTIR UM LIMITE AJUSTÁVEL DE POTÊNCIA, ATIVAÇÃO DO GERADOR POR CANETA MANUAL E POR PEDAL. COAGULAÇÃO DUPLA: POSSUIR COAGULAÇÃO ATRAVÉS DE 2 INSTRUMENTOS COM POSSIBILIDADE DE SEREM ATIVADOS AO MESMO TEMPO, POTÊNCIA DE SAÍDA DE PELO MENOS 120 W. COAGULAÇÃO BIPOLAR: POTÊNCIA DE SAÍDA DE PELO MENOS 120 W, DEVENDO EXISTIR UM LIMITE AJUSTÁVEL DE POTÊNCIA COM REGULAGEM. - TIPOS DE CONTROLES: ACIONAMENTO DAS FUNÇÕES ELÉTRICAS: ATRAVÉS DE CANETA DE COMANDO MANUAL; ATRAVÉS DE CANETA DE COMANDO MANUAL; AJUSTE DE POTÊNCIA ATRAVÉS DE ACIONAMENTO POR TECLAS BILINDADAS A</p>	1	R\$ 65.000,00	R\$ 65.000,00
2	<p>DELTRONIX/PRECISION TC3</p>	1	R\$ 65.000,00	R\$ 65.000,00

Rua Caiuna, 200, Alto Boa Vista,  
Patos de Minas, 38703-792

34: 3825.6532  
atendimento@soaresmota.com.br  
soaresmota.com.br

CNPJ: 08.648.188/0001-90

*(Handwritten signatures and scribbles)*



7) sobre o fornecimento do objeto da presente licitação; Os preços propostos encontram-se incluídas, além do lucro, quaisquer vantagens, Abatimentos, impostos, taxas e contribuições sociais, obrigações previdenciárias, fiscais, comerciais, trabalhistas, tarifas, seguros, responsabilidade civil e demais despesas incidentes ou que venham a incidir sobre o objeto desta licitação.  
 Caso nos seja adjudicado o objeto da presente licitação, nos comprometemos a Assinar o Contrato no prazo determinado no documento de convocação, indicando para esse fim o Sr. Murilo Soares Mota, Carteira de Identidade n.º MG-14.042.922 expedida em 06/03/2002, Órgão Expedidor SSP-mg e CPF n.º 082090.676-05, como representante legal desta empresa.

Patos de Minas, 20 de novembro de 2023

Carlos Henrique Alves Soares  
 COMERCIAL SOARES E MOTA LTDA

CNPJ 08.648.188/0001-90

CARLOS HENRIQUE ALVES SOARES

CPF: 121.283.246-64

*[Handwritten signature]*

08.648.188/0001-90

COMERCIAL SOARES & MOTA  
 LTDA - EPP

Rua Caviluna, 200  
 Alto Boa Vista - Cep 38703-792  
 PATOS DE MINAS - MG

*[Handwritten signatures and initials]*

Rua Caiuna, 200, Alto Boa Vista,  
 Patos de Minas, 38703-792

34. 3825.6532  
 atendimento@soaresmota.com.br  
 soaresmota.com.br

CNPJ: 08.648.188/0001-90





# HMSVP - HOSPITAL MUNICIPAL SAO VICENTE DE PAULO

## PROCESSO LICITATÓRIO: PROPOSTA DE PREÇOS INICIAL

Nº Processo: 81 - 22 / 2023

Modalidade: Pregão Presencial (10.520/02)

Tipo Licitação: Menor Preço

Balizamento: Por Item

Objeto: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES (BISTURI ELÉTRICO E MONITOR MULTIPARÂMETRO), PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO VICENTE DE PAULO.



Fornecedor: COMERCIAL SOARES & MOTA LTDA

Item	Código	Material/Serviço	Marca	Unidade	Qtde	Preço Unit.	Preço Total
1	13712	MONITOR MULTIPARÂMETRO - EQUIPAMENTO COM CAPACIDADE DE MONITORAÇÃO DOS SEGUINTES SINAIS VITAIS: ECG, RESPIRAÇÃO, SPO2, PNI, PI (2 CANAIS), TEMPERATURA (2 CANAIS) E CAPNOGRAFIA (ETCO2).	ALFAMED/VITA60	Unidade	2,0000	28.000,0000	56.000,00
2	14034	BISTURI ELÉTRICO, COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS:	DELTRONIX/PRE	Unidade	1,0000	65.000,0000	65.000,00
<b>Subtotal:</b>							<b>121.000,00</b>