

**LOGO MARCA DA EMPRESA**  
**NOME COMERCIAL DA EMPRESA**  
**CNPJ Nº**

Ao  
Governo do Estado de Roraima  
Secretaria de Estado da Saúde – SESAU  
Gerencia Especial de Cotação – GEC

**CARIMBO CNPJ Nº**

**MODELO DA PROPOSTA DE PREÇOS**

**PROCESSO Nº. 20101.067931/2024.42**

**Aquisição de ULTRASSOM DIAGNÓSTICO SEM APLICAÇÃO TRANSESOFÁGICA para atender o Centro Especializado em Reabilitação Física e Intelectual - CER II.**

ITEM	CATMAT	DESCRIÇÃO	UND	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	S/CATMAT	<p><b>ULTRASSOM DIAGNÓSTICO SEM APLICAÇÃO TRANSESOFÁGICA</b></p> <p>Equipamento transportável sobre rodízios com no mínimo de 22000 canais digitais de processamento para oferecer qualidade de imagem em Modo 2D, Modo M, modo M Anatômico. Modo Power Doppler, Modo Color Doppler, Modo Doppler Espectral e Doppler Contínuo. Modo 2D. Console ergonômico com teclas programáveis. Tecnologia de feixes compostos e Tecnologia de redução de ruído e artefatos, zoom Read/Write. Imagem Trapezoidal - possibilita aumentar em 20% o campo de visão em imagens com transdutor linear. Imagem Harmônica: função com aplicação para todos os transdutores. Imagem Harmônica de Pulso Invertido. Modo M, Modo Power Doppler. Modo Color Doppler. Modo Dual Live: divisão de imagem em tela dupla de Modo B + Modo Color, ambos em tempo real. Power Doppler Direcional. Modo Doppler Espectral. Modo Doppler Contínuo. Tissue Doppler Imaging (TDI) colorido e espectral. Modo Triplex. Pacote de cálculos específicos. Pacote de cálculos simples. Tecla que permite ajustes rápidos da imagem, otimizando automaticamente os parâmetros para imagens em Modo B e Modo Doppler. Divisão de tela em no mínimo 1,2 e 4 imagens para visualização e análise de imagens em Modo B, Modo M, Modo Power, Modo Color, Modo Espectral, Dual - Modo de divisão dupla de tela com combinações de Modos. Software de imagem panorâmica com capacidade de realizar medidas. Software de análise automática em tempo real da curva Doppler. Permitir acesso às imagens salvas para pós-análise e processamento. Possibilitar armazenar as imagens em movimento. Cine loop e Cine Loop Save. Pós-processamento de medidas. Pósprocessamento de imagens. Banco de palavras em Português. Monitor LCD ou LED com no mínimo 17 polegadas. Deve permitir arquivar/revisar imagens. Frame rate de pelo menos 490 frames por segundo. Todos os transdutores multifrequenciais, banda larga. HD ou SSD interno de</p>	UND	01		

		<p>no mínimo 500 GB. 04 portas USB no mínimo. Mínimo de 03 portas ativas para transdutores. Conectividade de rede DICOM. DICOM 3.0 (Media Storage, Verification, Print, Storage, Storage/Commitment, Worklist, Query - Retrieve, MPPS (Modality Performance Procedure Step), Structured Reporting). Drive (gravador) de DVD-R para armazenamento de imagens e/ou clipes em CD ou DVD regravável, no formato: ou JPEG / AVI ou MPEGI (Padrão Windows) ou DICOM com visualizador DICOM de leitura automática. Gravação de imagens em pen drive. Impressão direta. Pelo menos 32 presets programáveis pelo usuário. Acompanhar os seguintes transdutores banda larga multifrequenciais: Transdutor Convexo que atenda as frequências de 2.0 a 5.0 MHz; Transdutor Endocavitário que atenda as frequências de 4.0 a 9.0 MHz; Transdutor Linear que atenda as frequências de 4.0 a 11 MHz; Transdutor Setorial adulto que atenda as frequências de 2.0 a 4.0 MHz. Acessórios: Impressora a laser colorida, Nobreak compatível com o equipamento. Tensão de acordo com a entidade solicitante.</p>				
<b>VALOR TOTAL</b>						

**VALIDADE DE 180 DIAS.**

**Favor mencionar os dados abaixo na proposta:**

- a) Dados cadastrais;**
- b) Marca do equipamento;**
- c) Prazo de entrega;**
- d) Demais impostos e custos, deverão ser inclusos;**
- e) Assinatura, data e endereço;**
- f) E-mail e número de telefone (válidos)**

---

E-mail:

---

Telefone:

---

Local e Data

---

(Assinatura e Carimbo do Representante Legal)

**OBS: RESPONDER PARA O E-MAIL – cotacao.cgplan@saude.rr.gov.br**

**Telefone: (95) 98404-1642 (também é WhatsApp)**

**INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 65, DE 7 DE JULHO DE 2021**

*Art. 5º A pesquisa de preços para fins de determinação do preço estimado em processo licitatório para a aquisição e contratação de serviços em geral será realizada mediante a utilização dos seguintes parâmetros, empregados de forma combinada ou não:*

*[...]*

*IV - Pesquisa direta com, no mínimo, 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, por meio de ofício ou e-mail, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital;*

**INFORMAÇÕES**

**DO LOCAL E HORÁRIO DE ENTREGA**

O objeto deverá ser entregue **NÚCLEO DE PATRIMONIO – SESAU/RR, SITUADO Á RUA MIGUEL LUPI MARTINS, Nº 214, BAIRRO SÃO PEDRO, EM BOA VISTA-RR, CEP: 69.306-490, em dia e horário de expediente (segunda a sexta - 8h00 às 12h00 e das 14h00 às 18h00, horário local)**, sem ônus de frete para o Estado, e acompanhados das respectivas Notas Fiscais e cópia do Empenho, bem como no rodapé da nota fiscal deverá conter o número do contrato e número do processo administrativo desta SESAU/RR..

A entrega do objeto deverá ser feito por agendamento com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, através do telefone **(95) 98402-4776 e/ou email: [cgae@saude.rr.gov.br](mailto:cgae@saude.rr.gov.br)**.

**DA MANUTENÇÃO PREVENTIVA**

No período da garantia a **CONTRATADA** deverá realizar manutenção preventiva com periodicidade indicada no quadro abaixo, a contar da entrega e liberação para uso, substituindo sem nenhum ônus adicional, consumíveis ou não, acessórios, peças ou partes defeituosas decorrentes de vícios ou defeitos de fabricação ou desgaste anormal do produto, salvo quando o defeito for provocado por uso indevido do equipamento, devidamente comprovado;

Deve seguir a periodicidade de manutenção preventiva de acordo com a tabela abaixo:

<b>ITEM</b>	<b>APARELHO</b>	<b>PERIODICIDADE</b>
1	Ultrassom diagnóstico sem aplicação transesofágica	Semestral

**DAS CALIBRAÇÕES**

A primeira realização da calibração deverá ocorrer a partir da instalação do equipamento.

Na instalação do equipamento deverá ser feita a emissão do Certificado de calibração RBC e Inmetro do controlador de temperatura e Certificado de Calibração do equipamento completo em pontos de temperatura conforme normas vigentes.

No Décimo Primeiro mês da Garantia deverão ser realizados as mesmas calibrações feitas na instalação do equipamento com emissão dos Certificados de Calibração.

**DA ASSISTÊNCIA:**

A **CONTRATADA** deverá instruir e realizar treinamentos dos usuários, quanto ao manuseio e operacionalização dos equipamentos, caso se constate a necessidade.

Arcar com a responsabilidade civil por todos e quaisquer danos materiais e morais causados pela ação ou omissão de seus técnicos, prepostos ou representantes, dolosa ou culposamente, do **CONTRATANTE** ou a terceiros.

## DA INSTALAÇÃO

A **CONTRATADA** deverá encaminhar um representante técnico capacitado para acompanhamento das inspeções técnicas em conjunto com um representante técnico capacitado da contratante, a fim de verificar se os equipamentos estão dentro de sua conformidade de acordo com a especificação.

A instalação será de responsabilidade da **CONTRATADA**, na presença de um preposto do contratante.

A instalação compreende: a conferência de partes e peças, montagem do equipamento, a realização de testes finais, ajustes e calibração que coloquem o equipamento em completo funcionamento.

Nos casos dos equipamentos ofertados que não sejam do tipo bivolt (com chaveamento de tensão manual ou automático full-range), a **CONTRATADA**, depois da homologação do certame, e antes de enviar o equipamento, deverá consultar o contratante, para confirmação da tensão de alimentação vigente.

A instalação, calibração e aferição do equipamento é de responsabilidade da **CONTRATADA**, sem ônus para o Contratante, e deverá ser realizada de acordo com o disposto no Manual registrado na ANVISA, estando inclusa a substituição do mesmo, se for o caso, independentemente do local da instalação.

Os custos de instalação (caso necessário), transporte (inclusive em envio para assistência) e de manutenção serão de responsabilidade da Contratada durante o período de garantia.

Caso, durante a instalação do produto, seja observada alguma não conformidade, a **CONTRATADA** deverá adotar as medidas para a regularização do mesmo.

Todos os acessórios e partes que integram o modelo ofertado, bem como os itens exigidos para o conjunto, devem ser listados e embalados em conjunto com cada equipamento. Não serão aceitos volumes contendo apenas um tipo de acessório em quantidade para todos os equipamentos pedidos.

A instalação do equipamento deverá ocorrer na unidade **CER II**, CNES:73399194, Av. São Sebastião, 1195 - Santa Tereza, por agendamento com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, através do telefone **(95) 98402-4776** e/ou email: [cgae@saude.rr.gov.br](mailto:cgae@saude.rr.gov.br).