

Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Outros

PRAZO DE ENVIO DAS PROPOSTAS POR E-MAIL: 22/07/2024

ENVIAR PROPOSTAS PARA O E-MAIL: comprasconsorciodesaudefsa@hotmail.com

Consórcio Interfederativo de Saúde - Portal do Sertão
CNPJ: 29.664.289/0001-25



FORMULÁRIO DE COTAÇÃO DE PREÇOS

EMPRESA:

CNPJ:

CEP:

ENDEREÇO:

UF:

INSC. MUNICIPAL/ESTADUAL:

CONTATO:

EMAIL:

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (MAPA) E MONITORAMENTO DE REGISTROS ELETROCARDIOGRAFICOS (HOLTER).

| ITEM | DESCRIÇÃO | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO MENSAL | VALOR TOTAL 12 MESES |
|------|--|-----|-----|-----------------------|----------------------|
| 1 | EQUIPAMENTO, de monitoramento da pressão arterial - MAPA Descrição: Características técnicas mínimas: Monitor de pressão arterial para uso contínuo, por período de 24h; Realiza medições periódicas da pressão arterial sistólica/diastólica e da frequência cardíaca; Construção em corpo compacto, portátil e leve; Gravação dos dados em memória interna do aparelho ou cartão de memória removível; Parâmetros de análise da pressão arterial configuráveis via software de leitura; Deverá ser fornecido software para leitura dos dados cardiológicos, devendo permitir a descarga, armazenamento, envio e análise dos dados adquiridos; Alimentação por pilhas comuns e recarregáveis; Acompanha fornecimento dos seguintes acessórios: Manguito (bracadeira e bolsa de insuflação) nos seguintes tamanhos e quantidades: Pequeno: 1 (uma) unidade; Médio: 1 (um) unidades; Extragrande: 1 (uma) unidade; Mangueiras e conectores para conexão do manguito com o aparelho; 4 (quatro) pilhas recarregáveis compatíveis com o aparelho; Recarregador de pilhas com alimentação 220 Vac, 60Hz; Cabo adaptador RS232 para USB Capa de proteção própria para transporte do equipamento no cinto; Manuais de operação e instalação. Com cartão de memória e leitor de cartão de memória. | UN | 10 | R\$ - | R\$ - |

Rua São Cosme E Damião | 500 | Santa Mônica | Feira de Santana-Ba

consorciportalosertao.ba.ipmbrasil.org.br

Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Consórcio Interfederativo de Saúde - Portal do Sertão
 CNPJ: 29.664.289/0001-25



FORMULÁRIO DE COTAÇÃO DE PREÇOS

EMPRESA:

CNPJ:

CEP:

ENDEREÇO:

UF:

INSC. MUNICIPAL/ESTADUAL:

CONTATO:

EMAIL:

| | | | | | | | |
|---|--|----|----|-----|---|-----|---|
| 2 | EQUIPAMENTO, de monitoramento de registros eletrocardiograficos - HOLTER Descricao: Caracteristicas tecnicas minimas: Gravador digital eletrocardiograficos para uso continuo, por periodo de 24 hs; Realiza medicoes continuas eletrocardiograficas; Construcao em corpo compacto, portatil e leve; Gravacao dos dados em memoria interna do aparelho ou cartao de memoria removivel; Parametros de analise eletrocardiograficos, configuraveis via software de leitura; Deverá ser fornecido software para leitura dos dados cardiologicos, devendo permitir a descarga, armazenamento, envio e analise dos dados adquiridos; Alimentacao por pilhas comuns e recarregaveis; Acompanha fornecimento dos seguintes acessorios: Cabo do paciente, através de eletrodos, aparelho; 4 (quatro) pilhas recarregaveis compatíveis com o aparelho; Recarregador de pilhas para 04 pilhas com alimentacao 220 Volts, 60Hz; Cabo adaptador RS232 para USB, Capa de protecao propria para transporte do equipamento no cinto; Manuais de operacao e instalacao. Com cartão de memória e leitor de cartão de memória. | UN | 10 | R\$ | - | R\$ | - |
|---|--|----|----|-----|---|-----|---|

VALOR TOTAL R\$ -

VALOR GLOBAL POR EXTENSO:

JUSTIFICATIVA: FAZ-SE NECESSÁRIA A LOCAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE MAPA E HOLTER PARA AUMENTAR A OFERTA DE EXAMES E ATENDER À DEMANDA.

_____, _____ de _____ de 2024.

Validade da proposta: 60 (sessenta) dias.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA EMPRESA

NOME: _____

CPF: _____

RG: _____

CARIMBO DA EMPRESA