

Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Outros

A QUEM POSSA INTERESSAR:

Solicitamos fornecimento de Cotação de Preços para o Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Feira de Santana - Portal do Sertão que administra a Policlínica Regional de Saúde da Região em Feira de Santana.

A planilha de cotação em anexo deverá ser preenchida sem alterações, todos os campos deverão ser preenchidos, deverá ser impressa em papel timbrado, assinada, datada e carimbada.

O documento deverá ser entregue em cópia até o dia **23/09/2020** através do e-mail: comprasconsorciodesaudefsa@hotmail.com e também em original no endereço abaixo:

Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Feira de Santana - Portal do Sertão na Rua São Cosme e Damião nº 500, Bairro Santa Monica I, Feira de Santana-BA CEP: 44.077-744.

Telefone para contato: (75) 3625-8196 / 3622-0094



Rangel Carvalho

Diretor Administrativo/Financeiro

Responsável Técnico Setor de Compras

Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região em Feira de Santana

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 NA REALIZAÇÃO DE TESTES DE CONFORMIDADE DOS EQUIPAMENTOS DE RAIOS-X, MAMÓGRAFO E TOMÓGRAFO.

LOTE01

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTD	V.UNIT.	V.TOTAL
------	-----------	-----	-----	---------	---------

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:					
1	TESTE DE CONFORMIDADE, Tomógrafo Computadorizado. MARCA: Toshiba. MODELO: Aquilion Lightning. Nº SÉRIE: 4YB17X2321. TOMBO: 356348. 1.valores representativos de dose dada aos pacientes por exploração diagnóstica; 2. exatidão do indicador de tensão do tubo (kVp); 3. exatidão do tempo de exposição, quando aplicável; 4. camada semi-redutora; 5. alinhamento do eixo central do feixe de raios-x; 6. rendimento do tubo (mGy / mA min m2); 7. linearidade da taxa de kerma no ar com o mAs 8. reprodutibilidade da taxa de kerma no ar; 9. reprodutibilidade do sistema automático de exposição; 10. tamanho do ponto focal; 11. exatidão do sistema de colimação;	UN	1	R\$	-
2	TESTE DE CONFORMIDADE, Mamógrafo Delicata 10. Nº DE SÉRIE: KM0033MA. TOMBO:388191. 1.valores representativos de dose dada aos pacientes por exploração diagnóstica; 2. exatidão do indicador de tensão do tubo (kVp); 3. exatidão do tempo de exposição, quando aplicável; 4. camada semi-redutora; 5. alinhamento do eixo central do feixe de raios-x; 6. rendimento do tubo (mGy / mA min m2); 7. linearidade da taxa de kerma no ar com o mAs 8. reprodutibilidade da taxa de kerma no ar; 9. reprodutibilidade do sistema automático de exposição; 10. tamanho do ponto focal; 11. exatidão do sistema de colimação;	UN	1	R\$	-
3	TESTE DE CONFORMIDADE, Aparelho de Raio-X 125 KV. Sawae. Nº DE SÉRIE: 5W0679. TOMBO: 388197. 1.valores representativos de dose dada aos pacientes por exploração diagnóstica; 2. exatidão do indicador de tensão do tubo (kVp); 3. exatidão do tempo de exposição, quando aplicável; 4. camada semi-redutora; 5. alinhamento do eixo central do feixe de raios-x; 6. rendimento do tubo (mGy / mA min m2);	UN	1	R\$	-

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

consorciportaldosertao.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:					
	7. linearidade da taxa de kerma no ar com o mAs				
	8. reprodutibilidade da taxa de kerma no ar;				
	9. reprodutibilidade do sistema automático de exposição;				
	10. tamanho do ponto focal;				
	11. exatidão do sistema de colimação;				
				R\$	-
VALOR GLOBAL POR EXTENSO:					

JUSTIFICATIVA: A CONTRATAÇÃO SE FAZ NECESSÁRIA PARA GARANTIR A SEGURANÇA DOS NOSSOS PACIENTES E FUNCIONÁRIOS DA POLICLÍNICA REGIONAL DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA-BA E PARA ATENDER AO RELATÓRIO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA PARA OBTENÇÃO DO ALVARÁ SANITÁRIO DA UNIDADE.

_____ de _____ de 2020.

Validade da proposta: 60 (sessenta) dias.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA EMPRESA

NOME: _____
 CPF: _____
 RG: _____

CARIMBO DA EMPRESA