



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-AÇU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS



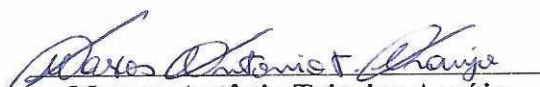
Memorando 035 /2020

Igarapé-Açu/PA, 04 de Maio de 2020

A Sr<sup>a</sup>. Raimunda Sueli Barbosa Silva  
Secretaria de Administração.

Venho através deste, informar ao setor de administração, a entrega da cotação de preços referente a **aquisição de ventiladores pulmonares objetivando fortalecer os procedimentos de enfrentamento da pandemia causada pelo “novo corona vírus”**. Para fins administrativos da Secretaria Municipal de Saúde de Igarapé-Açu/PA.

Atenciosamente,

  
Marcos Antônio Teixeira Araújo  
Divisão de Compras



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-AÇU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**



**JUSTIFICATIVA DA AUSENCIA DAS 03 (TRÊS) PROPOSTAS DE PREÇO**

Senhor Secretário, justificamos que encaminhamos as devidas propostas de preços a três (03) fornecedores sendo que até a presente data apenas um desses manifestou interesse e respondeu a nossa solicitação. Diante dos fatos ocasionados pela Pandemia, se faz necessário realizar a contratação em caráter de urgência e emergência, sendo esse objeto para auxiliar em alguns casos necessários para auxiliar em alguns casos necessários, diante da ausência de preços não a possibilidade de esperar realização de outra solicitação.

Igarapé-Açu 04 de maio de 2020

Atenciosamente,

  
**Marcos Antônio Teixeira Araújo**  
Divisão de Compras

**STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA**

CNPJ: 11388997000115 | IE: 25599828

R DOM SEBASTIAO 617, SALA 01 - CEP: 88.337-110 - BALNEÁRIO CAMBORIÚ / SC

PABX: (47) 3183-8200

vendas@stramedical.com.br | www.stramedical.com.br

**Orçamento Nº: 15150/20**

Data: 04/05/20

**Dados Cadastrais:**

Cód. Cliente: 15.875 | Razão Social: IGARAPE ACU PREFEITURA GABINETE DO PREFEITO

CPF/CNPJ: 05149117000155 | IE: ISENT0 | Representante: Pamela Tavares de Souza

Endereço: AV BARAO DO RIO BRANCO 4042, Bairro: CENTRO - Cidade: IGARAPE-ACU / PA CEP: 68725000

Endereço de Entrega: AV BARAO DO RIO BRANCO 4042, Bairro: CENTRO - Cidade: IGARAPE-ACU / PA CEP: 68725000

Endereço de Cobrança: AV BARAO DO RIO BRANCO 4042, Bairro: CENTRO - Cidade: IGARAPE-ACU / PA CEP: 68725000

**Contatos**

Nome	Cargo	Telefone	Celular	E-Mail
1 RAPHAEL		(91) 9 8138-4963		pregaoigarape@gmail.com

Cód. Site	Cód. Interno	Descrição	Preço Unit.	Qtde	Valor Total
1 E-30	5.096	<p><b>Ventilador Mecânico E30 Invasivo e Não Invasivo p/ Tratamento COVID-19 - Philips Respironics</b></p> <p>Um ventilador prontamente disponível que soluciona a crítica carência de equipamentos de ventilação mecânica nos hospitais para pacientes com COVID-19.</p> <p>O ventilador Respironics E30 da Philips tem uso autorizado para o tratamento de pacientes com insuficiência respiratória.</p> <p>À medida que a COVID-19 continua a se disseminar globalmente, os profissionais de saúde estão trabalhando diligentemente para tratar um número crescente de pacientes tendo poucos ventiladores disponíveis para prestar atendimento.</p> <p>A Philips está respondendo a essa necessidade global urgente aumentando rapidamente a produção de seu novo ventilador Respironics E30, tendo em mente as necessidades dos profissionais de saúde e de pacientes com COVID-19 e, ao mesmo tempo, cumprindo os padrões de qualidade de dispositivos médicos.</p> <p>Essa solução global de ventilador pode ser adquirida por governos e hospitais que estão enfrentando uma escassez deste produto. O ventilador Respironics E30 da Philips pode ser usado quando houver acesso limitado a ventiladores de terapia intensiva com as funcionalidades completas.</p> <p>Projetado para produção em massa por uma equipe profundamente experiente em cuidados respiratórios, o ventilador Respironics E30 da Philips atende a inúmeras necessidades importantes:</p> <p>Fácil de usar Configuração rápida e operações simples, permitindo que profissionais de saúde com um amplo conjunto de competências tratem e monitorem os pacientes.</p> <p>Projetado para a sua segurança As configurações de circuito recomendadas contêm um filtro bacteriano/viral para minimizar a exposição dos profissionais de saúde quando usado de forma invasiva e não invasiva. Na forma não invasiva pode ser usado com máscaras faciais "full face" não ventiladas (sem vazamento integrado) ou capacete2.</p> <p>Fornecimento de oxigênio Arrastamento seguro de oxigênio para fornecer altos níveis de oxigênio inspirado. Permite entrada de oxigênio de até 30 l/min via circuito do paciente ou de 60l/min via dispositivo.</p> <p>Monitoramento e alarmes essenciais</p>	R\$ 39.750,00	2,00	R\$ 79.500,00

		Monitoramento respiratório na tela (pressão, volume corrente, FR, volume minuto, vazamento e SpO3), além de alarmes audíveis e visuais para proporcionar informações pertinentes sobre a terapia.			
--	--	---	--	--	--

Frete: R\$ 0,00

Total Geral: R\$ 79.500,00

**Condições de Pagamento:**

Frete: FOB | Transportadora:  
Impostos: Inclusos  
Prazo de Entrega (Dias): 20  
Validade de Proposta: 15/05/20  
Forma de Pagamento: Depósito Bancário  
Condição de Pagamento: À Vista - Antecipado

**Observações:**

Frete por conta da secretaria Municipal de saúde de Igarapé Açu

**Informações Complementares:**

Atenção: Aceitamos Empenho/Autorização de Fornecimento de órgãos públicos.

\*\*O prazo de entrega informado acima é em dias ÚTEIS.

- Bancários:

Banco do Brasil (001) / Agência: 1489-3 / Conta Corrente: 48995-5

Banco Itaú (341) / Agência: 0292 / Conta Corrente: 84160-8

Unicred (087) / Agência: 1302-1 / Conta Corrente: 180805-2

- O prazo de entrega informado em proposta está condicionado a disponibilidade de estoque da Stra Medical e de seus fornecedores, não passando de uma mera estimativa sem compromisso contratual.
- A Stra Medical é importador exclusivo para o Brasil das seguintes marcas: GynoPrep, HistoPot, Tharmac, Myr, EasyClean, L&K, MSE, LMB, Remi.
- Este orçamento está sujeito a prévia aprovação de crédito.
- Este orçamento não inclui serviços de qualquer natureza, a menos que esteja explicitamente informado.
- O valor do frete incluso em orçamentos parcelados será cobrado integralmente na primeira parcela.
- O ICMS de Substituição Tributária (ST) não está incluso nesta proposta e é responsabilidade do cliente checar se o produto em questão é passível de cobrança em seu estado e efetuar o devido recolhimento do imposto.
- O prazo para trocas ou desistência de compra é de até 7 dias, contados da data do recebimento da mercadoria. Serão aceitos produtos apenas em perfeito estado de conservação e com embalagem original.
- Os preços e condições deste orçamento estarão válidos para fechamento até a data de validade da proposta, após este período solicite revisão.
- O prazo de entrega informado é referente a liberação do pedido e não inclui o tempo de trânsito com a transportadora.

STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA

IGARAPE ACU PREFEITURA GABINETE DO PREFEITO

Proposta Nº: 00025

Belém, 04 de maio de 2020.

Para: Prefeitura Municipal de Igarapé - Açu

CNPJ/CPF: 05.149.117/0001-35

Endereço: Prefeitura Municipal de Igarapé - Açu

A/C: Setor de Compras

Ref.: Proposta Comercial para venda de equipamento hospitalar

Prezados,


Conforme solicitado por Vossa Senhoria em nesta data, a A.M.TAVARES EIRELLI, uma empresa do grupo MEDCENTER – CLÍNICA, LABORATÓRIO, EXAME POR IMAGEM, inscrita no CNPJ sob o nº. 36.027.361/0001-79, com endereço a Avenida Senador Lemos, na Galeria Supermercado São Geraldo, s/n, CEP 68.721-000, Bairro Centro, Salinópolis, Pará, devidamente representado, por meio do seu Representante Comercial, encaminha esta Proposta Comercial de venda de produtos e equipamentos médicos - hospitalares, com as correspondentes condições técnicas e comerciais.

Alertamos que o conteúdo da presente Proposta Comercial é CONFIDENCIAL e direcionado única e exclusivamente à empresa / órgão acima discriminado, sendo vetada a divulgação, publicação e outros usos desta Proposta Comercial, ou de qualquer parte do seu conteúdo, sem a autorização expressa do Representante Comercial.

Em caso aceitação dos termos propostos, solicitamos a assinatura da confirmação constante do item 08, a qual dará a esta Proposta Comercial força de CONTRATO formal entre as partes, para todos os fins, na forma da lei. A posterior será encaminhado um contrato complementar que versa detalhadamente sobre todas as condições ora pactuadas, que será anexado a esta proposta e que passara a fazer parte integrante da presente avença.

Caso haja necessidade, estamos à inteira disposição para solucionar quaisquer dúvidas, assim como esperamos um contato em breve.

Atenciosamente,

  
Adriana M. Tavares e Silva  
Adriana M. Tavares e Silva  
Representante Legal

**QUEM SOMOS:**

A MEDCENTER – CLÍNICA, LABORATÓRIO, EXAME POR IMAGEM, já devidamente qualificada acima, é uma empresa nacional, sediada em SALINÓPOLIS / PA, que tem como foco principal as atividades econômicas secundária, conforme descrição:

1. Atividade médica ambulatorial restrita a consulta;
2. Atividade atenção ambulatorial com recursos para realização de exames complementares;
3. Laboratórios clínicos;
4. Serviços de diagnósticos por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética;
5. Serviços de diagnósticos por métodos ópticos – endoscopia e outros exames análogos.
6. Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirurgico, hospitalar e de laboratórios.

Cientes de nossa responsabilidade social, neste momento de grandes dificuldades por que todos passamos e em conformidade com os princípios éticos e morais que sempre nortearam nossa Empresa, decidiu ampliar o mercado dos atendimentos às atividades médicas laboratoriais, com a oferta de equipamentos e utensílios de saúde, que nasce para completar um lacuna significativa das necessidades mundiais nesses terríveis tempos de crise.

Entendemos que neste momento o principal foco de toda Corporação séria e que tenha compromisso social é referenciar a vida, por isso, em que pese se tratar de uma relação comercial, nossa empresa optou em reduzir todas as margens de lucro para que possamos ofertar produtos/equipamentos de alta tecnologia, dentro dos mais elevados critérios técnicos internacionais e com preço justo, que viabilize o acesso a todos que necessitarem.

Assim sendo, nossas equipes encontram-se a disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais julgados necessários.

**1. OBJETIVO**

O objetivo desta Proposta Comercial é apresentar as condições técnicas e comerciais para a venda dos produtos e equipamentos constante do Item 2 desta Proposta.

**2. ESCOPO****2.1 Produto(s) a ser(em) Certificado(s):**

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VL UNITÁRIO	VL TOTAL
01	Servoventilador Carmel - Marca KTK	01	R\$ 148.000,00	R\$ 148.000,00

**2.2 Documentos normativos e regulamentares aplicáveis:**

Item 01 – Especificação Técnica do Produto:

De acordo com o Anexo I desta Proposta

### 3. LOCAL / CONDIÇÕES DE ENTREGA

- a) Valores ofertados já incorporam a logística até o nosso país (CIF), tendo como referência o Aeroporto Internacional do Belém/PA.
- b) O prazo de entrega do produto será de 06 dias úteis contados da data do pagamento do valor total dos produtos.

### 4. VALIDADE DA PROPOSTA/INICIO DO CONTRATO

- 4.1 O prazo desta Proposta Comercial/Contrato é até às 17:00 horas do dia 05/05/2020.

### 5. CONDIÇÕES DE FATURAMENTO E PAGAMENTO

#### 5.1 Condições Gerais

Pagamento total: O valor do produto deverá ser pago, na data de assinatura do Contrato de Venda dos produtos, através de TED em conta corrente que será indicada pela Empresa no referido contrato.

#### 5.2 Dados Bancários

BANCO CAIXA 104  
AGENCIA 3632  
C/C 1455-8  
CNPJ 36.027.361/0001-79  
A M TAVARES FERRELI

### 6. OBRIGAÇÕES DO CLIENTE (CONTRATANTE)

- 6.1 A assinatura da confirmação constante do item 08 converterá esta Proposta Comercial em CONTRATO formal entre as partes, na forma da lei.
- 6.2 Realizar todas as intervenções adequadas e necessárias junto a terceiros, ou seja, seus subcontratados/terceirizados, para que as regras aqui estabelecidas sejam integralmente cumpridas.
- 6.3 Informar ao Representante comercial, com antecedência mínima de cinco (5) dias qualquer fato que possa interferir no correto andamento da prestação dos serviços. No caso do(a) contratante não manter o Representante informado de fatos relevantes, nos resguardamos ao direito de continuar executando as cobranças equivalentes, mesmo no caso da impossibilidade de execução dos serviços.
- 6.4 Manter um registro de todas as Reclamações relativas à conformidade com os requisitos de certificação e tornar esses registros disponíveis ao Representante quando solicitado e:
  - a) tomar as medidas apropriadas com relação às Reclamações e quaisquer deficiências encontradas em produtos que afetem a conformidade com os requisitos do produto e requisitos de certificação; e
  - b) documentar as ações tomadas e manter os registros.

### 7. OBRIGAÇÕES CONTRATADA

- 7.1 Cumprir os prazos especificados nesta Proposta Comercial.
- 7.2 Utilizar as melhores técnicas disponíveis na execução dos serviços objeto desta Proposta Comercial.
- 7.3 Implementar o Esquema de Avaliação da Conformidade do produto, objeto da certificação, em conformidade com os requisitos estabelecidos nos documentos normativos aplicáveis.
- 7.4 Aplicar a correta utilização dos equipamentos e utensílios.
- 7.5 Possuir controle sobre o uso de certificados e marcas de conformidade, tomando as ações adequadas às referências incorretas, indevidas e abusivas encontradas em anúncios, catálogos, etc.
- 7.6 Advertir o Cliente quando este estiver inadimplente com alguma das obrigações do contrato, sendo que, permanecendo esta impropriedade, poderá adotar as medidas legais cabíveis.

### 8. ACEITE

Caso o Cliente/Fornecedor esteja de acordo com os termos propostos, solicitamos que seja preenchida a tabela abaixo com os dados destacados e que a mesma seja remetida aos nossos cuidados por e-mail (com aviso de recebimento), cartas registradas e ou presencial.

MEDCENTER – CLÍNICA, LABORATÓRIO, EXAME POR IMAGEM	
PROPOSTA:	
DATA DA PROPOSTA:	
CLIENTE:	
DATA ACEITE:	
RAZÃO SOCIAL:	
ENDEREÇO DE COBRANÇA:	
ENDEREÇO FATURAMENTO:	
CNPJ/MF:	
IE:	
IM:	
CONTATO RESPONSÁVEL:	

Declaro, para todos os fins de direito, que procedi à leitura dos termos desta Proposta Comercial bem como dos anexos, concordando integralmente com todos os termos e condições.

De acordo: \_\_\_\_\_

Nome completo  
Cargo/Representante Legal do Cliente







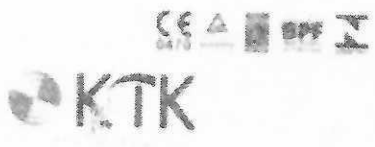
# MEDCENTER

ALTA TECNOLOGIA E PREÇO MAIS BAIXO

ANEXO I



*[Faint technical specifications and text, likely describing the equipment's features and performance.]*



*[Faint text block, possibly a title or introductory paragraph.]*



### RENDIMENTO DE CÂMERA

*[Faint text describing camera performance metrics.]*



*[Handwritten signature or mark.]*