À
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE CASTELO
ESTADO DE SANTA CATARINA
COMPRA DIRETA N° 12/2026

DADOS DA EMPRESA LICITANTE

LICITANTE	INSTRAMED INDÚSTRIA MÉDICO HOSPITALAR LTDA
CNPJ	90.909.631/0002-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	260.966.703
ENDEREÇO	Rua Albatroz n° 237 – Cidade Universitária Pedra Branca
CIDADE	Palhoça/SC – CEP 88.137-290
TELEFONE	51 3073.8200 / 51 3073.8231
E-MAIL	licitacoes@instramed.com.br

DADOS DO RESPONSÁVEL PELA EMPRESA PARA ASSINATURA DO CONTRATO DE FORNECIMENTO

Nome: Completo: DENIS LUIZ DE OLIVEIRA BARBOSA	
Cargo: Gerente Geral	
Estado Civil: Casado	
RG: 29233869	Órgão expedidor/UF: SSP/SP
CPF: 279.838.248-31	
Endereço Completo: Rua Guatemala, 96 – Terras de Santa Tereza	
Cidade/Estado: Itupeva/SP	CEP: 13295-000
Telefones: (51) 3073-8228 | (48) 99159-6012	E-mail: licitacoes@instramed.com.br

PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	QTD	UND	DESCRIÇÃO	MARCA / MODELO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
01	**01**	**UND**	**SISTEMA DE COMPRESSÃO TORÁCICA** O Sistema e Compressão Torácica E6 é utilizado para realizar compressões torácicas de maneira automática em pacientes adultos que se apresentam em parada cardíaca aguda (ou seja, perda da respiração voluntária, dos batimentos cardíacos e da consciência). Fácil de usar, fornece compressões de alta qualidade, de acordo com as diretrizes e protocolos para as situações de parada cardíaca súbita, tornando-se o equipamento	**Compressor Torácico Automático (CPR System)** **Modelo Ofertado: E6 Fabricante: Ambulanc**	**R$ 54.990,00**	**R$ 54.990,00**

			ideal para auxílio aos atendimentos emergenciais, dentre outros, Ambulâncias e "Motolâncias", Socorristas, Bombeiros, SAMU, Unidades de Saúde (Hospitais e Clínicas). Além do benefício do 'autoajuste' ao tórax do paciente e da realização da manobra RCP de maneira automática e ininterrupta (excluindo a incidência de massagens ineficazes ou inconsistentes devido a fadiga do socorrista), o SCT E6 minimiza o risco de fraturas das costelas e outras lesões que poderiam ocorrer durante o procedimento, permitindo também que os profissionais foquem sua atenção ao quadro clínico geral do paciente, realizando um diagnóstico mais completo. **Principais Características:** • Display LCD colorido de 3.5" touchscreen de alta resolução • Protocolo de atendimento configurável – modo de compressão de 30:2; 15:2 ou contínuo • Leve, com menos de 9 kg considerando o sistema completo • Compacto (593 x 242 x 533 mm) • Versátil, suportando pacientes com altura do esterno de 165 a 305 mm e largura do tórax de até 450 mm • Profundidade das compressões configuráveis • Opera com duas baterias de lítio recarregáveis e de longa duração • Fácil atualização do firmware através da porta USB • Grau de proteção IP43 • Permite o carregamento das baterias no equipamento ou através de carregador externo • Permite alimentação DC 10-28V • Bivolt automático (100-240V / 50-60 Hz) Sistema de feedback visual e/ousonoro sobre a qualidade das compressões; no proprio sistema. Opcionalmente, o equipamento permiti integração com monitor decapnografia ($EtCO_2$).; Opcionalmente, o equipamentopode possui conectividade via Bluetooth . **Configuração básica:** Sistema de Compressões Torácicas E6 (S/ $EtCO_2$) Equipamento certificado de conformidade definitivo com logomarca Inmetro com as Normas: NBR IEC 60601-1; NBR IEC 60601-1-			

			2; NBR IEC 60601-1-6; NBR IEC 60601-1-8 e NBR 60601-2- 4. Registro na ANVISA **sob o n° 80117580981** **Acompanha os Acessórios:** • 01 (uma) mochila/bolsa de transporte impermeável, acessório original, com duas alças de costa, rígida que permita a proteção do equipamento e transporte em moto ambulância e ambulância em condições de chuva; • 02 (duas) ventosas compatíveis com o equipamento; • 02 (duas) baterias recarregáveis do E6; • 01 (um) Adaptadores/Carregadores de alimentação do E6; • 01 (um) par de cinto para fixação do paciente no equipamento; • 01 (um) correia de estabilização do paciente; Manual de instruções me português. **ANVISA: 80117580981** **FABRICANTE: AMBULANC (SHENZHEN) TECH. CO., LTD - CHINA, REPÚBLICA POPULAR**			
VALOR TOTAL DO ITEM 01: R$ 54.990,00 (CINQUENTA E QUATRO MIL E NOVECENTOS E NOVENTA REAIS)						

CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

Validade da Proposta	90 (noventa) dias
Condições de Pagamento	30 (trinta) dias
Prazo e Local de Entrega	30 (trinta) dias Quartel de Bombeiros Militar de Monte Castelo Rua Bento Gonçalves - Monte Castelo, SC, 89380-000
Garantia	12 (doze) meses
Impostos	Inclusos
Frete	Por Nossa Conta
Dados Bancários	Banco do Brasil Agência: 1769-8 Conta Corrente: 10204-0 Banco Itaú – Agência: 1614 – Conta Corrente: 0099445-5

DECLARAÇÕES DA PROPOSTA:

1. Declaramos sob as penas da lei, que o equipamento ofertado atende todas as especificações exigidas neste Edital e seus anexos; bem como que estamos cientes e de acordo com todas as cláusulas do edital e seus anexos.
2. Declaramos que esta proposta, nos termos do edital, é firme e concreta, não nos cabendo desistência após a fase de habilitação.
3. Declaramos que os preços contidos nesta proposta incluem todos os custos e despesas referentes ao objeto da licitação, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, transporte, mão de obra, encargos sociais, trabalhistas, seguros, lucro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto.

4. Declaramos que o produto está coberto por garantia por um período não inferior a 12 (doze) meses, a contar da data de aceitação definitiva por parte da e abrangerá a manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças sem nenhum custo para a este título, obrigando-se, ainda, independentemente de ser ou não fabricante, a efetuar, a qualquer tempo, substituição do equipamento que apresentar defeito de fabricação ou divergência com as especificações oferecidas, sem qualquer ônus para esta entidade;

5. Declaramos que os produtos ofertados são equipamentos novos e de fabricação seriada da empresa, entendido como tal de primeira utilização e garantimos o fornecimento de peças, componentes e acessórios descontinuados por 08 (oito) anos a contar da aquisição dos equipamentos, bem como temos o compromisso de entregar junto com os equipamentos os manuais técnicos de operação;

6. Declaramos que possuímos pessoal técnico especializado para disponibilizar treinamento, se necessário relativo à operacionalização do equipamento para equipe e/ou funcionário que for operar os equipamentos, auxílio na instalação e manuseio dos mesmos com intuito de capacitá-los quanto ao uso correto e seguro dos equipamentos, no local de suas respectivas instalações a ser previamente agendado com nossa representação no seu estado sem qualquer ônus para a Instituição;

7. Declaramos que a assistência técnica abaixo está apta para realizar análise calibração, ASSISTÊNCIA TÉCNICA, serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, objeto deste pregão, e será prestada, preferencialmente, no ambiente da entidade adquirente ou nos locais por ela indicados, por funcionários especializados para solução dos problemas técnicos, incluindo troca de peças, depois de recebida a chamada ou tomando conhecimento do problema existente durante a vigência da garantia sem ônus algum para Vossa Administração, conforme as informações abaixo:

ASSISTÊNCIA TÉCNICA
INSTRAMED INDÚSTRIA MÉDICO HOSPITALAR LTDA
CNPJ 90.909.631/0002-00
End.: R. Albatroz, 237 - Pedra Branca, Palhoça – SC – CEP 88137-290 (UNIDADE SC)
Contato: Heitor (Assistência Técnica) - Fone: (48) 9 9149-7531
E-mail: heitor.lopes@instramed.com.br
Contato: Bruno Alves (Executivo de Vendas) - Fone: (48) 9 9151-3497
E-mail: bruno.alves@instramed.com.br

Palhoça/SC, 06 de maio de 2026.

DENIS LUIZ DE OLIVEIRA BARBOSA:27983824831
Assinado de forma digital por DENIS LUIZ DE OLIVEIRA BARBOSA:27983824831

INSTRAMED – INDÚSTRIA MÉDICO HOSPITALAR LTDA
DENIS LUIZ DE OLIVEIRA BARBOSA
Representante Legal
RG: 29233869 SSP/SP | CPF: 279.838.248-31

90.909.631/0002-00
INSTRAMED INDÚSTRIA MÉDICO HOSPITALAR LTDA.
Rua Albatroz, 237
Cidade Universitária Pedra Branca
CEP: 88137-290 - Palhoça / SC