

SILMAR DEMAMAN

Prefeito Municipal

### RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUN. DE ALTO ALEGRE RUA RECREIO, 00233 CNPJ: 92.406.057/0001-03

## DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E COMPRAS

# EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 45/2025

| Data o<br>Data o | de Abe<br>de Abe        |               | opostas             | 15 de setembro de 2025<br>:: 16 de outubro de 2025, às 08:30 horas.   |                         |               | Página 1 de 5   |  |
|------------------|-------------------------|---------------|---------------------|---|-------------------------|---------------|-----------------|--|
|                  | o: Aqi                  | iisição de eq | uipame              | ntos e materiais permanentes a serem utiliz<br>de Saúde do município de Alto Alegre/RS.   | zados para realizar o   | s atendimento | os dos usuários |  |
|                  | necedo<br>ereço:<br>PJ: |               |                     | Número: Ci<br>Insc. Estadual:   | idade:<br>Fon           | UF:<br>Fone:  |                 |  |
|                  |                         |               | Favor               | cotar os preços para fornecimento dos materia   | is/serviços abaixo espo | ecificados:   |                 |  |
|                  | Sub.<br>Item            | Qtde.         | Unid.               | Descrição Marca/Modelo V<br>Uni   |                         |               | Valor Total     |  |
| 1                |                         | 1,00          | UN                  | Aparelho gerador de correntes excitomotoras: equipado com 11 tipos de correntes excitomotoras tens, fes, highforce, russa, mediumforce, softforce, interferencial 2000hz e 4000hz, galvânica, microgalvânica, e mens. Com 4 canais independentes de controle de intensidade. Com 51 protocolos pré-programados e a possibilidade de cadastrar protocolos individuais.  Valor de Referência: 2.472,37000 |                         |               |                 |  |
| 2                |                         | 6,00          | UN                  | Bola Cravo Massagem Nas Mãos, Material<br>Emborrachado Resistente. Diâmetro De 5 A<br>7Cm.<br>Valor de Referência: 8,07000  |                         |               |                 |  |
| 3                |                         | 6,00          | UN                  | Bola Lisa Massagem Nas Mãos, Material<br>Emborrachado Resistente. Diâmetro De 5 A<br>7Cm.<br>Valor de Referência: 5,66000   |                         |               |                 |  |
| 4                |                         | 6,00          | UN                  | Bola Macia Massagem Nas Mãos, Material<br>Emborrachado Resistente. Diâmetro De 5 A<br>7Cm.<br>Valor de Referência: 8,36000  |                         |               |                 |  |
|                  | os: 1)<br>2)            | Entrega dos 0 | Objetos/<br>gamento | ecretaria Municipal de Saúde<br>/Serviços: 15 dias<br>o: Após Recebimento<br>a: 60 dias   |                         | Em,           | _//             |  |
| Obse             | ervaçõ                  | ies:          |                     |   |                         |               |                 |  |

CONDIÇÕES DIVERSAS

Vide ANEXO que acompanha o presente EDITAL

Assinatura e Carimbo

do Fornecedor



SILMAR DEMAMAN

Prefeito Municipal

### RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUN. DE ALTO ALEGRE RUA RECREIO, 00233 CNPJ: 92.406.057/0001-03

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E COMPRAS

# EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 45/2025

|  |              |                              | ncesso. 1       | 5 de setembro de 2025  |                       |               | Página 2 de 5     |
|--|--------------|------------------------------|-----------------|--|-----------------------|---------------|-------------------|
| Data (   | de Abe       | ertura das Pr                | opostas         | : 16 de outubro de 2025, às 08:30 horas.   |                       |               |                   |
|  | o: Aqi       | iisição de eq                | uipamei         | ntos e materiais permanentes a serem uti   | lizados para realizar | os atendiment | os dos usuários e |
| Processo: 90/2025 Data de Abertura do Processo: 15 de setembro de 2025 Data de Abertura das Propostas: 16 de outubro de 2025, às 08:30 horas. Tipo de Julgamento: Menor Preço por Item Objeto: Aquisição de cequipamentos e materiais permanentes a serem utilizados para realizar os atendimentos dos usuários funcionamento do Posto de Saúde do município de Alto Alegre/RS.  Fornecedor: Endereço: Insc. Estadual:  Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:  Item Sub. Qtde. Unid. Descrição Marca/Modelo Valor Unitário  5 2.00 UN Câmara escara de revelação radiográfica para odontologia: dimensivas aproximadas: 230mm (altura), 340mm. |              |                              |                 |  |                       |               |                   |
|  |              |                              | Favor           | cotar os preços para fornecimento dos mater  |                       |               |                   |
| Item   |              | Qtde.                        | Unid.           | Descrição  | Marca/Modelo          | <b>I</b>      | Valor Total       |
| 5  |              | 2,00                         | UN              | odontologia: dimensões aproximadas: 230mm (altura), 340mm; (comprimento) e 230mm (largura); corrente: 40 MA; luz led: 6000 candela; bateria: 9 V. Acompanha 4 reservatórios para líquido (água, removedor, fixador e água) |                       |               |                   |
| 6  |              | 1,00                         | UN              | para Fisioterapia 33Cm. Acompanha Bomba<br>Para Enchimento. Suporta Até 150 Kg.  |                       |               |                   |
|  | os: 1)<br>2) | Entrega dos (<br>Forma de Pa | Objetos/gamento | Serviços: 15 dias<br>o: Após Recebimento   |                       | Em,           | _//               |
| Obs  | ervaçõ       | es:                          |                 | CONDIÇÕES DIVERSAS   |                       |               |                   |

Vide ANEXO que acompanha o presente EDITAL

Assinatura e Carimbo

do Fornecedor



### **RIO GRANDE DO SUL** PREFEITURA MUN. DE ALTO ALEGRE **RUA RECREIO, 00233** CNPJ: 92.406.057/0001-03

## DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E COMPRAS

# EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 45/2025

| Data o                               |                   | rtura do Pro   |                    |  | ro de 2025<br>pro de 2025, às 08:30 hora  | s.  |                 |                   | Página 3 de 5     |
|--------------------------------------|-------------------|--|--------------------|--|---|---|-----------------|-------------------|-------------------|
| Tipo d                               | le Julg<br>o: Aqu | <b>amento: Me</b><br>isição de eq                              | nor Pre<br>uipamei | <b>ço por Item</b><br>ntos e mater   | iais permanentes a seren<br>município de Alto Alegre/   | n utilizados p                            | oara realizar o | os atendimento    | os dos usuários e |
|                                      | necedo<br>ereço:  |  | 5 T 05t0           |  | Número:<br>. Estadual:  | Cidade:                                   | For             | ne:               | UF:               |
|                                      |                   |  | Favor              | cotar os preço   | os para fornecimento dos n  | nateriais/servi                           | ços abaixo esp  | ecificados:       |                   |
| Item                                 | Sub.<br>Item      | Qtde.  | Unid.              |  | Descrição   | Mar                                       | ca/Modelo       | Valor<br>Unitário | Valor Total       |
| 7                                    |                   | 2,00   | UN                 | Caixa c/ 1 fo<br>Acessórios: 1<br>fibra ótica de<br>de 3 dentes +<br>dente. Luz fr<br>Potência; bat<br>equipamento<br>removíveis; o<br>utilizada no o<br>base de carga<br>Contínuo: por<br>funcionamen<br>crescente nos<br>logo após co<br>luz com potê<br>intervalo | izador odontológico sem fio: topolimerizador, 1 base, Bate 1 ponteira de Polimerização de 8mm + 1 Ponteira de clareau - 1 ponteira de clareau - 1 ponteira de clareamento de ia (azul) gerada por led de alteria removível; maior vida Ú c; acompanha duas baterias enquanto uma bateria está ser emitter c, a outra fica acoplada; 3 programações de uso; otência máxima ao longo de toto; rampa: Potência gradual se primeiros 6 seg., permanece m sua potência máxima; pulsencia máxima pulsante com ferência: 386,67000 | e mento e 1 da til do ado a na odo o ando |                 |                   |                   |
| 8                                    |                   | 5,00   | KIT                | Kit 5 faixas e   | elásticas theraband<br>rerência: 57,63000   |   |                 |                   |                   |
|                                      | os: 1)<br>2)      | ntrega dos Ob<br>Entrega dos O<br>Forma de Pa<br>Validade da I | Objetos/gamento    | Serviços: 15<br>o: Após Recel  |   |   |                 | Em,               | _//               |
| Obse                                 | ervaçõ            | es:  |                    |  |   |   |                 |                   |                   |
|                                      |                   |  |                    |  | CONDIÇÕES DIVE  | RSAS                                      |                 |                   |                   |
| SILMAR DEMAMAN<br>Prefeito Municipal |                   |  |                    |  | Vide ANEXO que acompanha Assinatura e Con presente EDITAL do Fornec   |   |                 |                   |                   |



SILMAR DEMAMAN

Prefeito Municipal

### RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUN. DE ALTO ALEGRE RUA RECREIO, 00233

CNPJ: 92.406.057/0001-03 DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E COMPRAS

# EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 45/2025

| Data d<br>Data d | de Abo<br>de Abo        | ertura das Pr                | ropostas            | 15 de setembro de 2025<br>s: 16 de outubro de 2025, às 08:30 ho  | ras.  |             |                   | Página 4 de 5     |
|------------------|-------------------------|------------------------------|---------------------|--|---|-------------|-------------------|-------------------|
|                  | o: Aqi                  |                              | uipame              | e <b>ço por Item</b><br>ntos e materiais permanentes a sere<br>de Saúde do município de Alto Alegra  |   | realizar os | atendimento       | os dos usuários ( |
|                  | necedo<br>ereço:<br>PJ: |                              |                     | Número:<br>Insc. Estadual:   | Cidade:   | Fone:       |                   | UF:               |
|                  |                         |                              | Favor               | cotar os preços para fornecimento dos  | materiais/serviços a  | baixo espec | ificados:         |                   |
| Item             | Sub.<br>Item            | Qtde.                        | Unid.               | Descrição  | Marca/N   |             | Valor<br>Unitário | Valor Total       |
| 9                |                         | 1,00                         | KIT                 | Kit de exercícios contendo: 10 cones<br>demarcatórios furados com 5 níveis (col<br>5 barreiras desmontáveis, 5 mini bandeis<br>sinalização, 10 pratos demarcatórios col<br>12 argolas de agilidade, 1 escada de agil<br>rígida, kit 5 faixa band para treino intens<br>escalonadas<br>Valor de Referência: 210,61000   | ras de<br>oridos,<br>idade                                    |             |                   |                   |
| 10               |                         | 10,00                        | UN                  | Medidor de fluxo expiratório peak flow e infantil: fabricado em material de alta resistência e durabilidade possibilitando acurácia nos exames. Possui marcadores coloridos para demarcação das zonas de conforto. Possui escala ats de 60 a 900 l. Calib - medidor de fluxo expiratório pea adulto: fabricado em material de alta res e durabilidade possibilitando acurácia no exames. Possui marcadores coloridos pa demarcação das zonas de risco e confort Possui escala ats de 60 a 900 l/m. Calibrindividualmente. Deverá acompanhar 80 descartáveis, livres de látex. Reutilizáve Valor de Referência: 252,82000 | risco e<br>/m.<br>k flow<br>istência<br>os<br>ra<br>o.<br>ado |             |                   |                   |
| 11               |                         | 1,00                         | UN                  | Meia bola suíça de com Alças de Extens<br>Bomba de Ar, medidas aproximadas 586<br>Valor de Referência: 312,33000   |   |             |                   |                   |
|                  | os: 1)<br>2)            | Entrega dos (<br>Forma de Pa | Objetos/<br>gamento | ecretaria Municipal de Saúde<br>/Serviços: 15 dias<br>o: Após Recebimento  |   |             | Em                |                   |
| Obse             | 3)<br>ervaçõ            | Validade da                  | Propost             | a: 6U dias   |   |             | Em,               | _//               |
|                  |                         |                              |                     | CONDIÇÕES DIV  | ERSAS   |             |                   |                   |

Vide ANEXO que acompanha o presente EDITAL

Assinatura e Carimbo

do Fornecedor



SILMAR DEMAMAN Prefeito Municipal

### RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUN. DE ALTO ALEGRE RUA RECREIO, 00233 CNPJ: 92.406.057/0001-03

## DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E COMPRAS

## EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 45/2025

|           |                |                               |           | rke(            | JAU ELETKUN               | ICON 45         | 12025          |                 |                   |
|-----------|----------------|-------------------------------|-----------|-----------------|---------------------------|-----------------|----------------|-----------------|-------------------|
|           |                | 0/2025<br>ertura do Pro       | ocesso: 1 | l 5 de setembi  | ro de 2025                |                 |                |                 | Página 5 de 5     |
| Data      | de Ab          | ertura das Pr                 | ropostas  | : 16 de outub   | oro de 2025, às 08:30 ho  | ras.            |                |                 |                   |
|           |                | gamento: Me                   |           |                 | riais permanentes a sere  | em utilizados 1 | ara realizar ( | os atendimento  | os dos usuários e |
| Objei     |                |                               |           |                 | município de Alto Alegro  |                 | para icanzai ( | os atendiniento | os dos usuarios c |
|           | neced          |                               |           |                 |                           | C4.1.1          |                |                 |                   |
| End<br>CN | lereço<br>P.J: | :                             |           | Insc            | Número:<br>. Estadual:    | Cidade:         | For            | ne:             | UF:               |
|           |                |                               | Favor     |                 | os para fornecimento dos  | materiais/servi |                |                 |                   |
| Item      | Sub.           | Qtde.                         | Unid.     | l sour os proge | Descrição                 |                 | rca/Modelo     | Valor           | Valor Total       |
|           | Item           |                               |           |                 |                           | 1714            |                | Unitário        | vaioi Totai       |
| 12        |                | 1,00                          | UN        | Tablado divâ    | i baixo para fisioterapia |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 | Ferência: 1.279,97000     |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                | TOTAL           |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           | 11.5           | 1 01                          |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                | entrega dos Ob<br>Entrega dos |           |                 | nicipal de Saúde          |                 |                |                 |                   |
| 1142      |                | Forma de Pa                   |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           | 3)             | Validade da                   | Proposta  | a: 60 dias      |                           |                 |                | Em,             | _//               |
|           |                |                               | _         |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
| Obs       | ervaçõ         | ões:                          |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 |                |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 |                           |                 | 7              |                 |                   |
|           |                |                               |           |                 | CONDIÇÕES DIV             | ERSAS           |                |                 |                   |

Vide ANEXO que acompanha o presente EDITAL

Assinatura e Carimbo do Fornecedor