PROPOSTA COMERCIAL

À
Prefeitura Municipal de SALTO DO JACUI-RS

Ref.: Pregão Eletrônico n° 022/2026

Razão Social: MEDICAL IMPORT LTDA-EPP		
Endereço: R RIO GRANDE DO SUL		
Complemento: 431		Bairro: CENTRO
Cidade: IVAIPORÃ		UF: PR
CEP: 86.870-000		CNPJ: 67.680.402/0001-55
Telefone Comercial: (43) 99612-8615		Inscrição Estadual: 91240556-76
ME/EPP: Sim		
Representante Legal: CARMOLUCIA GOMES JARDIM CARVALHO		RG: **1256718-9**
E-mail: medicalimportbr@hotmail.com		CPF: **307.005.159-68**
Banco: Banco do Brasil	**Agência**: 0633-5	**Conta Corrente**: 67680-2
Resp. Financeiro: CARMOLUCIA GOMES JARDIM CARVALHO		
E-mail Financeiro: medicalimportbr@hotmail.com		

MEDICAL IMPORT LTDA-EPP
CNPJ: 67.680.402/0001-55
Inscrição Estadual: 91240556-76
Endereço: R RIO GRANDE DO SUL, Nº 431, Ivaiporã – PR
CEP: 86870-059
Telefone: (43) 9693-2151
medicalimportbr@hotmail.com

Item	Descrição	Qtd	Marca/Modelo	Valor Unitário	Valor Total
08	**CENTRAL DE NEBULIZAÇÃO** Central de Nebulização Hospitalar, com compressor, 04 saídas simultâneas, suporte/pedestal com rodízios. Descrição Técnica Detalhada: Equipamento destinado à nebulização/inalação simultânea de pacientes, indicado para utilização em hospitais, clínicas, ambulatórios, pronto-socorros e demais estabelecimentos de assistência à saúde. Deverá possuir compressor de ar, sistema isento de óleo, pistão oscilante, proteção térmica, 04 saídas independentes para nebulização simultânea e suporte/pedestal com rodízios para facilitar o deslocamento do equipamento. O equipamento deverá ser novo, de primeiro uso, fornecido completo, com todos os acessórios necessários ao seu funcionamento.Especificações Técnicas – Requisitos Obrigatórios:Compressor de ar para nebulização;Sistema isento de óleo;Sistema de compressão por pistão oscilante;Proteção térmica contra superaquecimento;Mínimo de 04 saídas simultâneas para nebulização;Saídas com controle/regulagem individual, quando previsto pelo fabricante;Estrutura/pedestal próprio para acomodação do equipamento;Suporte equipado com rodízios, permitindo fácil movimentação;Equipamento adequado para utilização simultânea das quatro saídas;Componentes e materiais compatíveis com utilização em ambiente de assistência à saúde;Funcionamento conforme especificações técnicas do fabricante.Conectividade / Alimentação Elétrica: Alimentação elétrica em 220 V (220 volts), compatível com a rede elétrica brasileira. Caso o equipamento ofertado seja bivolt automático, deverá operar normalmente em 220 V.6. Ciclo de Trabalho: O equipamento deverá apresentar ciclo de trabalho compatível com a utilização hospitalar e ambulatorial, permitindo a nebulização simultânea através das quatro saídas, conforme os limites de operação estabelecidos pelo fabricante.7. Suprimentos e Acessórios:Deverão acompanhar o equipamento, no mínimo:04 máscaras adultas;04 máscaras infantis;04 copos de nebulização, com capacidade aproximada de 10 ml cada;04 mangueiras de PVC atóxico, com aproximadamente 1,5 m cada, compatíveis com o equipamento;Demais acessórios indispensáveis ao funcionamento das quatro saídas.8. Consumo de Energia: Alimentação elétrica em 220 V, com consumo de energia compatível com a potência nominal do equipamento e as especificações do fabricante. O equipamento deverá	01	INALOCLIN-5004	R$1.499,00	R$ 1.499,00

MEDICAL IMPORT LTDA-EPP
CNPJ: 67.680.402/0001-55
Inscrição Estadual: 91240556-76
Endereço: R RIO GRANDE DO SUL, Nº 431, Ivaiporã – PR
CEP: 86870-059
Telefone: (43) 9693-2151
medicalimportbr@hotmail.com

	possuir sistemas de proteção elétrica e térmica compatíveis com sua aplicação. Modo economia de energia/standby: não se aplica como requisito obrigatório, por não constituir característica essencial ao funcionamento de uma central de nebulização deste tipo.9. Nível de Ruído: O equipamento deverá apresentar nível de ruído compatível com sua utilização em ambiente hospitalar, clínico e ambulatorial, devendo o fabricante informar o nível de ruído, quando disponível em sua documentação técnica.10. Dimensões e Peso: Dimensões aproximadas compatíveis com equipamento de uso hospitalar montado em pedestal/suporte com rodízios, permitindo fácil deslocamento e acomodação em ambientes assistenciais. As dimensões e o peso deverão ser informados pelo fabricante e deverão ser compatíveis com a configuração ofertada.11. Itens Inclusos – Fornecimento Obrigatório:O fornecimento deverá contemplar equipamento completo, incluindo:01 aparelho compressor/central de nebulização;01 suporte/pedestal com rodízios;04 máscaras adultas;04 máscaras infantis;04 copos de nebulização, capacidade aproximada de 10 ml cada;04 mangueiras de PVC atóxico, aproximadamente 1,5 m cada;01 cabo de alimentação elétrica;01 manual de instruções em português;Relação da rede de assistência técnica autorizada;Todos os demais acessórios necessários para o funcionamento adequado do equipamento.12. Garantia: Garantia mínima de 12 (doze) meses, prestada pelo fabricante ou fornecedor, contra defeitos de fabricação e funcionamento, contados a partir do recebimento definitivo do equipamento pela Administração.				
21	**ASPIRADOR DE SECREÇÕES ELÉTRICO MÓVEL** Descrição Técnica Detalhada: Aspirador de secreções elétrico móvel, de uso médico-hospitalar, destinado à remoção de secreções, líquidos e fluidos por meio de sistema de aspiração a vácuo. Deverá possuir estrutura móvel com rodízios, frasco coletor, tampa com sistema de proteção contra transbordamento, regulador de vácuo e manômetro/vacuômetro para acompanhamento da pressão de aspiração. O equipamento deverá apresentar fluxo de aspiração compatível com a finalidade de uso, com referência de 20 a 30 L/min, permitindo sua utilização em procedimentos e atendimentos médico-hospitalares. O equipamento deverá apresentar construção resistente, de fácil limpeza e desinfecção, com componentes adequados ao uso em ambiente hospitalar.Especificações Técnicas – Requisitos Obrigatórios: O equipamento deverá possuir, no mínimo:Sistema de aspiração elétrico por vácuo;Fluxo de aspiração de aproximadamente 20 a 30 L/min;Regulador de intensidade do vácuo;Manômetro ou vacuômetro para	01	ASPIRATEX-HR6001	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00

MEDICAL IMPORT LTDA-EPP
CNPJ: 67.680.402/0001-55
Inscrição Estadual: 91240556-76
Endereço: R RIO GRANDE DO SUL, Nº 431, Ivaiporã – PR
CEP: 86870-059
Telefone: (43) 9693-2151
medicalimportbr@hotmail.com

	indicação do nível de vácuo;Faixa de vácuo compatível com a finalidade do equipamento;Válvula de segurança contra transbordamento;Sistema de proteção contra entrada de líquidos no conjunto de aspiração;Frasco coletor em material termoplástico resistente;Frasco coletor com capacidade adequada ao uso hospitalar;Tampa do frasco com vedação adequada;Mangueira/tubo de aspiração;Conectores e adaptadores necessários ao funcionamento;Estrutura móvel com suporte e rodízios;Rodízios resistentes, sendo preferencialmente pelo menos 02 (dois) com sistema de freio;Alça ou dispositivo apropriado para transporte;Estrutura de fácil higienização;Sistema de acionamento liga/desliga;Compressor/bomba de vácuo adequado ao funcionamento contínuo ou intermitente, conforme especificação do fabricante;Sistema de proteção elétrica compatível com o equipamento;Funcionamento adequado para utilização em ambiente médico-hospitalar. O equipamento deverá possuir sistema de alimentação elétrica compatível com a rede elétrica do estabelecimento, contemplando, conforme configuração do fabricante:Alimentação bivolt ou tensão compatível com a rede elétricaCabo de alimentação;Sistema de bateria recarregável, quando previsto no modelo ofertado;Carregador, quando houver bateria;Indicador de carga da bateria, quando aplicável.Itens Inclusos – Fornecimento Obrigatório: Deverão acompanhar o equipamento:01 (um) aspirador de secreções elétrico móvel;01 (um) frasco coletor, no mínimo;Tampa do frasco coletor;Mangueira/tubo de aspiração;Conectores e adaptadores necessários;Filtro de proteção, quando aplicável;Cabo de alimentação elétrica;Bateria recarregável e carregador, quando previstos no modelo;Suporte com rodízios;Todos os acessórios necessários ao pleno funcionamento;Manual de operação e manutenção em português ou disponibilizado pelo fabricante.Garantia: Garantia mínima de 12 (doze) meses, contados a partir do recebimento definitivo do equipamento, contra defeitos de fabricação, vícios de materiais e falhas de funcionamento. Durante o período de garantia, deverão ser realizados, sem ônus para a Administração, os reparos necessários decorrentes de defeitos de fabricação, incluindo peças e mão de obra, quando aplicável.				

VALOR TOTAL: R$ 5.099,00 (CINCO MIL, NOVENTA E NOVE REAIS)

Validade da Proposta: Conforme o edital

MEDICAL IMPORT LTDA-EPP
CNPJ: 67.680.402/0001-55
Inscrição Estadual: 91240556-76
Endereço: R RIO GRANDE DO SUL, Nº 431, Ivaiporã – PR
CEP: 86870-059
Telefone: (43) 9693-2151
medicalimportbr@hotmail.com

Prazo de Entrega: Conforme o Edital.

IVAIPORÃ– PR, 08 DE OUTUBRO DE 2026.

MEDICAL IMPORT LTDA:67680402000155

Assinado de forma digital por MEDICAL IMPORT LTDA:67680402000155
Dados: 2026.10.08 10:42:13 -03'00'

67.680.402/0001-55
MEDICAL IMPORT LTDA-EPP
R.RIO GRANDE DO SUL, Nº431, CENTRO, CEP 86.870-059
IVAIPORÃ-PR

CARMOLUCIA GOMES JARDIM CARVALHO
CPF: 307.005.159-68
RG: 1256718-9

MEDICAL IMPORT LTDA-EPP
CNPJ: 67.680.402/0001-55
Inscrição Estadual: 91240556-76
Endereço: R RIO GRANDE DO SUL, Nº 431, Ivaiporã – PR
CEP: 86870-059
Telefone: (43) 9693-2151
medicalimportbr@hotmail.com