

ANEXO III – MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

TIMBRE DA EMPRESA
NOME COMPLETO DA EMPRESA
CNPJ Nº

Ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF

A Empresa **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, inscrita sob CNPJ nº **XX.XXX.XXXX/XXXX-XX**, por meio do seu representante legal o Sr(a).: **NOME COMPLETO**, CPF nº **XXXXXXXXXXXX-X**, RG nº **XXXXXXXX SSP/___**, apresenta proposta formal, conforme exigências e especificações técnicas contida no Edital do Chamamento nº 45/2022 - IGESDF/UCAD/SUCAD/GCOMP/NCOIN e seus anexos.

| LOTE ÚNICO | | | | |
|-------------|---|----------------|--------------------|----------------------------|
| ITEM | DESCRIÇÃO DO OBJETO | QNT SOLICITADA | VALOR UNITÁRIO R\$ | VALOR TOTAL POR ITEM (R\$) |
| Equipamento | MÁQUINA DE HEMODIÁLISE PARA USO EM UNIDADE DE DIÁLISE PARA PACIENTES CRÔNICOS OU AGUDOS, ATENDENDO TODO O DESCRITO NO ITEM 5. DESTE ELEMENTO TÉCNICO. | 94 | COMODATO | COMODATO |
| 01 | ISOLADOR DE PRESSAO DO MANOMETRO P/MAQUINA DE HEMODIALISE 1 | 191.000 | | |
| 02 | LINHA ARTERIAL DE ENTRADA SIMPLES PARA HEMODIÁLISE, APLICAÇÃO: LEITURA DE PRESSÃO PRÉ-BOMBA DE USO EM HEMODIÁLISE, MATERIAL: PVC TAMANHO/CAPACIDADE: 8MM, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: ATÓXICO, ESTÉRIL E APIROGÊNICO, EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM EMBALAGEM ÍNTEGRA QUE PERMITA SUA ABERTURA DE FORMA ASSÉPTICA, COM DADOS DE PROCEDÊNCIA, VALIDADE, NÚMERO DO LOTE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE, PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO: ESTÉRIL. | 96.000 | | |
| 03 | DIALISADOR DE BAIXO FLUXO COM ÁREA DE SUPERFÍCIE DE 1,9 A 2,1 M2, MEMBRANA BIOCOMPATÍVEL, ESTÉRIL. APLICAÇÃO: HEMODIÁLISE. MATERIAL: MEMBRANA SINTÉTICA BIOCOMPATÍVEL DE POLISULFONA, POLIETERSULFONA OU POLIAMIDA, COM ÁREAS DE SUPERFÍCIE DE 1,9 A 2,1 M2, PODENDO VARIAR 0,1 M2 A MAIS OU A MENOS. USO ÚNICO. ESTERILIZAÇÃO A VAPOR OU RAIOS GAMA. ACONDICIONAMENTO: EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM INVÓLUCRO QUE PERMITA A ABERTURA EM TÉCNICA ASSÉPTICA E QUE ASSEGURE A ESTERILIDADE E INTEGRIDADE DO PRODUTO DURANTE O TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO ATÉ SEU USO. APRESENTAÇÃO: EMBALAGENS INDIVIDUAIS ACONDICIONADAS EM | 96.000 | | |

| | | | | |
|--------------------|--|--------|------------|--|
| | CAIXAS.INDIVIDUAL. | | | |
| 04 | DIALISADOR DE ALTO FLUXO COM ÁREA DE SUPERFÍCIE DE 1,9 A 2,1 M2, MEMBRANA BIOCOMPATÍVEL, ESTÉRIL. APLICAÇÃO: HEMODIÁLISE. MATERIAL: MEMBRANA SINTÉTICA BIOCOMPATÍVEL DE POLISULFONA, POLIETERSULFONA OU POLIAMIDA, COM ÁREAS DE SUPERFÍCIE DE 1,9 A 2,1 M2, PODENDO VARIAR 0,1 M2 A MAIS OU A MENOS. USO ÚNICO. ESTERILIZAÇÃO A VAPOR OU RAIOS GAMA. ACONDICIONAMENTO: EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM INVÓLUCRO QUE PERMITA A ABERTURA EM TÉCNICA ASSÉPTICA E QUE ASSEGURE A ESTERILIDADE E INTEGRIDADE DO PRODUTO DURANTE O TRASNPORTE E ARMAZENAMENTO ATÉ SEU USO. APRESENTAÇÃO: EMBALAGENS INDIVIDUAIS ACONDICIONADAS EM CAIXAS. | 96.000 | | |
| 05 | EQUIPO DE SAÍDA - LINHA VENOSA, ESTÉRIL, APLICAÇÃO: HEMODIÁLISE. MATERIAL: PVC ATÓXICO. CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: TRANSPARENTE, FLEXÍVEL, COM FILTRO, ESPESSURA 6MM, COM CONEXÕES PARA MEDICAÇÃO, COM CORTA FLUXO RESISTENTE. EMBALAGEM INDIVIDUAL EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, QUE PERMITA A ABERTURA EM TÉCNICA ASSÉPTICA, CAPAZ DE ASSEGURAR A ESTERILIDADE DO PRODUTO DURANTE O TRANSPORTE, ARMAZENAMENTO, ATÉ O MOMENTO DO USO. APRESENTAÇÃO: EMBALAGEM INDIVIDUAL ACONDICIONADA EM CAIXA. | 96.000 | | |
| VALOR TOTAL | | | R\$ | |

Validade da proposta: mínimo de 90 dias

Prazo de entrega: 30 dias corridos

DADOS DA EMPRESA

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, **BAIRRO:**XXXXXXXXXXXX, **CIDADE:** XXXXXXXXXXXXX, **CEP:** XXXXXXXXX.

BANCO: XXXXXXXXXXXX **AGENCIA:** XXXXXXXXXXXXX **CONTA CORRENTE:**XXXXXXXXXXXXX

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (se for o caso)

NOME:

CPF:

ENDEREÇO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, **BAIRRO:**XXXXXXXXXXXX, **CIDADE:** XXXXXXXXXXXXX, **CEP:** XXXXXXXXX.

Brasília/DF ___ de _____ de 2022.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL

CPF:

NOME DA EMPRESA

Obs.: a proposta comercial deverá estar assinada pelo representante legal de forma manual ou digitalmente (por token).