



HAND LIFE SUPRIMENTOS MEDICOS E FISIOTERAPICOS EIRELI
CNPJ- 07.590.023/0001-42
INSC. ESTADUAL – 062.379421.0068
NSC –MUNICIPAL -19675200168

A,
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DE PORTO ALEGRE
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 15/2022
PROCESSO Nº 23103.015072/2022-12

HAND LIFE SUPRIMENTOS MÉDICOS E FISIOTERÁPICOS EIRELI
CNPJ 07.590.023/0001-42
ENDEREÇO AV BARBACENA Nº 254 BAIRRO BARRO PRETO
BELO HORIZONTE –MINAS GERAIS CEP 30.190.130
FONE: (31) 2552-5661 / (31) 2552-7088
WHATSAPP: (31) 97317-1016
licitação@handlifehospitalar.com.br
comercial@handlifehospitalar.com.br

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	MARCA	VALORUNITARIO	VALORTOTAL
90	Estimulador neuromuscular transcutâneo portátil com pelo menos quatro canais e capacidade de gerar, pelo menos, correntes TENS, FES, interferencial, aussie e Russa. Deve possuir display e teclas para ajustes dos parâmetros. Equipamento Bivolt (110/220V) e deve vir incluído os cabos para utilização dos quatro canais, além dos demais cabos para funcionamento manual de operação. MARCA: IBRAMED	01	UN	IBRAMED MODELO: NEURODYN MULTICORRENTES ANVISA: 10360310001	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
91	Exercitador respiratório digital, que permita treino e avaliação da musculatura respiratória e realize medição de Pressão Inspiratória Máxima, Pico de Fluxo Inspiratório e S-index, sendo integrado com software e venha incluído com o mesmo. Deve permitir cadastro de perfis de usuários, carga de treinamento variável manualmente ajustável (de aproximadamente 3 até 200cmH₂O), carga de treinamento eletrônico avançado variável, orientação de ritmo de respiração (por bip ou outro dispositivo), possibilidade de adaptação de filtro,	01	UN	NCS MODELO: POWER BREAT PLUS ANVISA: 81001390002	R\$ 23.904,19	R\$ 23.904,19

	troca de peças e limpeza. Deve incluir software para avaliação do teste e/ou treino no computador.					
	MARCA: NCS					
92	Aparelho de Radiofrequência não ablativa com cabeçote intra e extracavitário (deve incluir cabeçotes: bipolar, tripolar, multipolar, circular pequeno, circular grande, para estética íntima e intracavitário), também deve incluir cabeçotes de LED azul e LED vermelho intracavitários. Além disso, deve acompanhar placa de retorno, gel, cabos, termômetro digital e demais acessórios necessários para uso do equipamento. MARCA: KLD	01	UN	KLD MODELO: HERTIX SMART ANVISA: 10245230024	R\$ 31.230,00	R\$ 31.230,00
93	Aparelho de Terapia por Ondas de Choque. Equipamento de terapia de ondas de choque extracorpórea, elaborado para tratamentos de dores crônicas, estéticos, processos inflamatórios e artroses, por exemplo. Equipamento deve incluir diferentes ponteiros para aplicação, manual, torre e cabos necessários para uso. MARCA: IBRAMED	01	UN	IBRAMED MODELO: THORK ANVISA: 10360319013	R\$ 19.916,67	R\$ 19.916,67

VALOR TOTAL: R\$ 79.950,86. (Setenta e nove mil e novecentos e cinquenta reais e oitenta e seis centavos)

Validade da Proposta – 60 DIAS

Condição de pagamento: CONF. EDITAL

Frete/ Imposto: Inclusos

Garantia dos produtos: CONF. EDITAL

Prazo de entrega: CONF. EDITAL

DA GARANTIA E ASSISTÊNCIA TÉCNICA: CONF. EDITAL

DADOS BANCÁRIOS:

BANCOSANTANDER

Agência: 4230

Conta Corrente: 13000647-8

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO:

BEKEMBAUER MARTINS CAPANEMA – DIRETOR

RGMG3.935.861

CPF 567621006.00

Declaramos que conhecemos e concordamos com todas as cláusulas que regem as quais submetemos integral e incondicionalmente.

Declaramos que nos preços ofertados já se acham incluídos todos os tributos, fretes, embalagens, descarregamento, seguros e todos os demais encargos que porventura possam recair sobre o fornecimento do material ofertado.

Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que cumpro plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital.

Declaro sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Declaro para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

Declaro que a proposta apresentada para essa licitação foi elaborada de maneira independente, de acordo com o que é estabelecido na Instrução Normativa Nº 2 de 16 de setembro de 2009 da SLTI/MP.

Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.

Declaro que, conforme disposto no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estou ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo às regras de acessibilidade previstas na legislação.

Declaro sob as penas da Lei, que cumpro a cota de aprendizagem nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

Declaro, que não se enquadra na vedação constante do art. 2º inciso VI da Resolução nº 7, de 18 de outubro de 2005, do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

Declaramos aceitar todas as condições do presente Pregão, comprometendo-nos a cumprir fielmente suas especificações e disposições, bem como nos sujeitar integralmente às disposições legais que regem as normas gerais sobre licitações e contratos no âmbito do Poder Público, ao qual nos sujeitamos em todos os seus termos.

Declaro conhecer a legislação de regência desta licitação e que os serviços serão executados de acordo com as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos, que conhecemos e aceitamos em todos os seus termos;

Declaramos que caso solicitado treinamento para manuseio de equipamentos será fornecido pela empresa Hand Life apenas treinamento online, devido as normas do covid.

Declaro, sob as penas da lei, que atendo aos requisitos legais para a qualificação como microempresa ou empresa de pequeno porte, se for o caso.

BELO HORIZONTE, 03 DE NOVEMBRO DE 2022.

-BEKEMBAUERMARTINSCAPANEMA
RGMG3.935.861
CPF 567.621.006-00
DIRETOR

