



LONDRINA, 28 DE MAIO DE 2026

A
CONSORCIO PUB.DE SAUDE MICROREGIAO CRATO
ESTADO DO CEARA

Ref.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 92008/2026

PROPOSTA					
LOTE	QTD	DESCRIÇÃO	MARCA / MODELO	VLR UNIT R\$	VLR TOTAL R\$
01	02	EQUIPAMENTO, LASERTERAPIA PORTATIL, EMISSOR DE LUZ DO TIPO LASER SEMICONDUTOR, DISPLAY, BATERIA, ACESSORIOS, EMBALAGEM 1.0 UNIDADE. Requisitos: Tipo de Equipamento: Portátil, emissor de luz do tipo laser semiconductor, indicado para aplicações em fisioterapia e reabilitação. Display: Deve possuir visor funcional que permita ajuste e visualização de parâmetros como intensidade, tempo e modo de aplicação. Alimentação: Funcionamento por bateria recarregável, com autonomia suficiente para sessões de terapia contínuas, acompanhado de carregador. Acessórios: Inclusão obrigatória de ponteiras específicas, cabos de conexão e manual de instruções detalhado em língua portuguesa. Segurança Operacional: Sistema de proteção contra superaquecimento, com desligamento automático em caso de falha. Materiais em Contato: Ponteiras e demais componentes em contato com o paciente devem ser biocompatíveis, atóxicos e seguros para uso clínico. Faixa de Emissão: O laser deve emitir dentro das faixas terapêuticas recomendadas para aplicações em fisioterapia, conforme literatura científica e protocolos de reabilitação. Ajustes: Intensidade e tempo devem ser ajustáveis de forma precisa, possibilitando a personalização do tratamento conforme necessidade clínica. Design: Estrutura portátil e ergonômica, de fácil transporte e manuseio durante as sessões. Interface: Operação intuitiva, com manual técnico contendo instruções de uso, recomendações de segurança e orientações de manutenção preventiva. Embalagem: Unidade fornecida em embalagem individual resistente, contendo todos os acessórios necessários para utilização e armazenamento seguro. Identificação: Etiqueta e manual devem apresentar informações do fabricante, modelo, especificações técnicas e recomendações de uso. Alimentação Elétrica: Fonte bivolt automática ou chaveada. Produto deve possuir registro ou cadastro na ANVISA. Garantia: Garantia mínima de 12 (doze) meses, com disponibilidade de assistência técnica autorizada no território nacional.	IBRAMED / LASERPULSE	2400,00	4.800,00
04	01	ASPIRADOR CIRÚRGICO, MÓVEL DE SECRECAO, POTENCIA MINIMA 1/4HP, MONTADO SOBRE 4 RODÍZIOS SENDO 2 COM FREIOS, 2 FRASCOS AUTOCLAVAVEIS REUTILIZAVEIS 2,5L MINIMO, TAMPAS PARA FRASCO COLETOR, 10 CIRCUITOS COMPLETOS, EMBALAGEM 1.0 UNIDADE. Requisitos: Estrutura: Fabricada em material resistente e de fácil higienização, adequada para ambientes hospitalares. Mobilidade: Montado sobre 4 rodízios, sendo no mínimo 2 com freios de travamento, garantindo mobilidade e segurança durante o uso. Frascos Coletores: Dois frascos autoclaváveis e reutilizáveis, com capacidade mínima de 2,5 L cada, acompanhados de tampas de vedação seguras. Potência: Potência mínima de 1/4 HP, assegurando sucção contínua e eficaz em procedimentos clínicos e cirúrgicos. Acessórios: Acompanha 10 circuitos completos de aspiração, incluindo mangueiras, conexões e acessórios prontos para uso. Controle de Sucção: Sistema de sucção com controle de vácuo ajustável, permitindo regulagem conforme a necessidade do procedimento. Segurança: Sistema de proteção contra transbordamento de líquidos nos frascos coletores; rodízios com travamento; componentes elétricos com isolamento adequado e proteção contra choques. Design e Ergonomia: Design ergonômico, de fácil transporte e manuseio. Higienização e Esterilização: Frascos autoclaváveis, garantindo facilidade de esterilização e reutilização; manutenção simples, com assistência técnica autorizada no território nacional. Embalagem: Embalagem robusta, adequada para proteger o equipamento durante transporte e armazenamento. Identificação: Manual do fabricante em língua portuguesa, contendo instruções de uso, higienização, esterilização e manutenção preventiva. Alimentação: Bivolt. Produto deve possuir registro ou cadastro na ANVISA. Garantia: Garantia mínima de 12 (doze) meses contra defeitos de fabricação.	MRM / ASPIRAVIDA	2700,00	2.700,00

669
4

08	08	EQUIPAMENTO, ELETROESTIMULADOR, GALVANICA, FARADICA, RUSSA, INTERFERENCIAL, TENS E FES, EMBALAGEM 1.0 UNIDADE. Requisitos: Estrutura: Plástico resistente, leve e de fácil higienização. Display: Digital, permitindo visualização clara de parâmetros e modos de aplicação. Modos de Operação: Galvânica, Farádica, Russa, Interferencial, TENS e FES. Acessórios: Cabos, eletrodos reutilizáveis e adaptadores inclusos. Ajustes: Intensidade, frequência e tempo de estimulação em cada modalidade. Aplicação: Uso em diversos grupos musculares (braços, pernas e tronco); funcionamento contínuo ou intermitente conforme protocolos de fisioterapia. Segurança: Proteção contra sobrecarga elétrica e curto-circuito; componentes sem arestas cortantes. Interface: Fácil operação, programação e ajuste rápido. Portabilidade: Leve e adequado para uso clínico ou domiciliar supervisionado. Manutenção: Mínima, com possibilidade de assistência técnica autorizada. Alimentação: Bivolt. Embalagem: Individual e resistente para transporte e armazenamento. Identificação: Fabricante, modelo e instruções de uso. Produto deve possuir registro ou cadastro na ANVISA. Garantia: Mínima de 12 meses contra defeitos de fabricação.	IBRAMED / NEURODYN	2100,00	16.800,00
18	07	EQUIPAMENTO, FISIOTERAPIA PROFISSIONAL DE INFRAVERMELHO, PEDESTAL BRANCO COM RODINHAS DIMMER TERMOSTATO, BIVOLT, EMBALAGEM 1.0 UNIDADE. Requisitos: Estrutura: Pedestal em material resistente e acabamento em cor branca; equipado com rodízios para fácil movimentação e estabilidade durante o uso. Funcionalidade: Emite radiação infravermelha para fins terapêuticos, auxiliando na melhora da circulação sanguínea, alívio de dores musculares e relaxamento. Operação: Manual, com controle de intensidade (dimmer) e ajuste de temperatura (termostato), bivolt (110/220V). Segurança: Equipamento projetado para uso clínico seguro, com proteção contra superaquecimento e materiais isolantes adequados. Embalagem: Unidade individual resistente, protegendo o equipamento durante transporte. Manual: Instruções em português, com orientações de uso, cuidados e manutenção preventiva. Garantia: Garantia mínima de 12 meses contra defeitos de fabricação.	ARTIPE / PEDESTAL	380,00	2.660,00
25	03	CPAP, AUTOMATICO COM ACESSORIOS, PARA VENTILACAO NAO INVASIVA. Requisitos: Finalidade: Equipamento destinado à ventilação não invasiva, por meio da aplicação de pressão positiva contínua nas vias aéreas, indicado para tratamento de distúrbios respiratórios. Modo de Operação: CPAP automático (Auto-CPAP), com ajuste automático da pressão conforme a necessidade respiratória do paciente. Faixa de Pressão: Pressão terapêutica ajustável automaticamente, conforme parâmetros programados e detecção do padrão respiratório. Composição: Acompanha acessórios essenciais para uso, incluindo máscara (nasal, oronasal ou conforme configuração), tubo de ar, filtro(s), fonte de alimentação e manual de instruções. Tecnologia: Sistema inteligente com sensores para detecção de eventos respiratórios, garantindo terapia eficaz e personalizada. Conforto: Recursos que favorecem o conforto do paciente, como rampa de pressão, compensação de vazamentos e funcionamento silencioso. Material: Confeccionado em materiais atóxicos, de grau médico, adequados para uso contínuo. Compatibilidade: Compatível com acessórios e máscaras padrão para sistemas de CPAP. Indicação: Indicado para tratamento de apneia obstrutiva do sono e outras condições que requeiram ventilação não invasiva com pressão positiva contínua. Segurança: Desenvolvido conforme normas técnicas e requisitos de segurança aplicáveis a equipamentos médicos. Higienização: Componentes e acessórios removíveis, facilitando limpeza e manutenção conforme orientações do fabricante. Embalagem: Acondicionado em embalagem resistente, protegendo o equipamento e acessórios durante transporte e armazenamento. Identificação: Embalagem com identificação clara do produto, fabricante, modelo e instruções de uso. Garantia: Mínima de 12 meses contra defeitos de fabricação. Produto deve possuir registro ou cadastro na ANVISA.	CMOS DRAKE / OXYAIR	2200,00	6.600,00
VALOR DA PROPOSTA: TRINTA E TRES MIL, QUINHENTOS E SESENTA REAIS.			VLR TOTAL PROPOSTA	33.560,00	

Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório (edital). Declaramos, ainda, que estamos enquadradas no Regime de tributação de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte, conforme estabelece o artigo 3º da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006. (Somente na hipótese de, o licitante ser Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP).

Dados Bancários: BANCO DO BRASIL – AG: 1582-2 - C/C: 42.441-2- Representante Legal responsável pela assinatura de Atas e Contratos: Cesar Rafael Carrega- CPF: 055.015.959-23 RG: 9177472-0 - Endereço residencial: Rua Tupi, 329 – Centro, Londrina – PR CEP: 86020-350
E-MAIL: starmedical.licita@gmail.com

Validade da Proposta: Conforme edital.
Prazo de Entrega: Conforme edital.
Prazo de Pagamento: Conforme edital.
Prazo de Garantia: Conforme o edital

ASSINATURA:

CARIMBO:

ASSINATURA DIGITAL:

CESAR RAFAEL Assinado de forma digital por CESAR CARREGA:05501595923
CARREGA:05501595923

57.498.660/0001-61
91099706-86
STARMEDICAL IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
AV. HENRIQUE MANSANO, 1581
D. SANTA MÔNICA - CEP 86079-450
LONDRINA - PR

STARMEDICAL Assinado de forma digital por STARMEDICAL IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS
H:57498660000161 H:57498660000161