

**AO**  
**MUNICÍPIO DE IGREJA NOVA/ALAGOAS**  
**PREGÃO ELETRONICO Nº 19/2025**  
**PORTAL: BNC**  
**DATA: 16/10/2025**



### PROPOSTA COMERCIAL

ITEM	DESCRIÇÃO	QT	VLR UNIT	VLR TT
183	OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL E MESA. Visor TFT colorido de 3,5 1D Resolução: 320X480. Mudança de ID de até 100 usuários. Dois modos de medição: Spot, Monitoramento. No modo de monitoramento, grava continuamente 48 horas de dados de medição. No modo spot, ID de 100 usuários, cada usuário pode armazenar dados de 200 conjuntos. Indicador de alarme, indicador de energia. Traço: forma de onda de pletismograma. Alarme: sonda desligada, baixa potência. Modos: Visual e Áudio. Fonte de alimentação da bateria de íon de lítio. Faixa de medição da saturação de oxigênio (% SpO2): 0-100%. Faixa de medição de pulso: 0-254 bpm. Acompanha: 01 sensor de SPO2 adulto, 01 mesa/base de carregamento, 01 cabo USB, Software para extração / compartilhamento de dados junto a equipamentos eletrônicos (Computadores, Notebook, outros). <b>Anvisa:81013649004</b> <b>Marca: Ronseda</b> <b>Modelo: VT200B</b>	15	R\$ 700,00	R\$ 10.500,00
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 10.500,00</b>

(DEZ MIL E QUINHENTOS REAIS)

**FATURAMENTO MÍNIMO R\$ 1.000,00 (UM MIL REAIS)**

#### CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

VALIDADE PROPOSTA: 90 (noventa) dias, a contar da entrega da proposta.  
PRAZO DE ENTREGA: 30 (trinta) dias, após recebimento do empenho.

#### DECLARAÇÕES DE PROPOSTA

Declaramos que no (s) preço (s) praticado (s), estão incluídas todas as despesas diretas e indiretas, sobre o objeto licitado até a entrega definitiva a CONTRATANTE;  
Declaramos que aceitamos e concordamos com todos os termos do edital;  
Declaramos que nos preços cotados estão inclusas todas as despesas de qualquer natureza,

incidentes sobre o objeto desta licitação;

Declaramos a prestação de serviço de garantia do produto (equipamento) por, no mínimo, 01 ano após o início de seu funcionamento e seus acessórios por 90 (noventa) dias. A garantia cobrirá somente defeitos de fabricação, caso o defeito seja decorrente de mau uso não se aplicará à garantia.

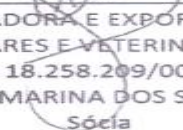
**REPRESENTANTE PARA ASSINATURA**

**JOSIE MARINA DOS SANTOS** – Sócia Administradora  
CPF nº 036.997.159-06, RG nº 4617237-8, órgão expedidor SSP – SC  
E-mail: adm@cirurgicaceron.com.br / vendas@cirurgicaceron.com.br  
Contato: 3342-0121  
Contato do setor Comercial: (48) 9 9980-5339 (WhatsApp)

**DADOS BANCÁRIOS**

TITULAR: CIRÚRGICA CERON  
Banco do Brasil, AG:2383-3 CC: 29739-9  
Caixa Econômica, AG: 3525 OP.003 CC: 00000729-0  
CRESOL BANCO (133 CCONFESOL) AG: 1075 CC: 33283-6

Palhoça/SC, 12 de fevereiro de 2026.



---

CIRURGICA CERON IMPORTADORA E EXPORTADORA DE EQUIPAMENTOS  
HOSPITALARES E VETERINARIOS LTDA  
CNPJ 18.258.209/0001-15  
JOSIE MARINA DOS SANTOS  
Sócia  
RG 4617237 SSP/SC CPF 036.997.159-06