



M. TESTA CONFECÇÃO  
CNPJ 23.829.339/0001-09 INSCRIÇÃO ESTADUAL:9074748527

Av. Genei Uehara, 1263 Res. Nova Itália CEP 87.203-196

Cianorte-PR44-9 9927-4741 44-3629-1275

[financeiro.odg@hotmail.com](mailto:financeiro.odg@hotmail.com)

Identificação da licitante:

Razão Social:M TESTA CONFECÇÃO - ME

CPF/CNPJ:23.829.339/0001-09 e Inscrição

Estadual:90747485-27

Endereço:AVENIDA GENEI UEHARA N°1263 RESIDENCIAL NOVA ITÁLIA CEP :87.203.196 NO MUNICIPIO DE CIANORTEESTADO DO PARANÁ

Telefone: 44-3629-1275

E-mail: [financeiro.odg@hotmail.com](mailto:financeiro.odg@hotmail.com)

Representante Legal/Responsável por assinar ata e contrato: MARINA TESTA

Nacionalidade:Brasileira Estado civil:SOLTEIRA

RG:95359833 CPF: 064.458.499.89

Endereço:RUA WASHINGTON LUIZ N°60-ZONA 07-CEP -87208-018 CIANORTE-PARANÁ

Cargo/função na empresa:SÓCIA/ADMINISTRADORA. Celular: (44) 9 9927-4741

Dados bancários:Banco: SICOOB

Número da conta:CONTA CORRENTE:139.296-4 - Agência: 4340 PIX: 23829339000109

OBS: Não emitimos boletos ,somente depósito em conta !

OBJETO:

MUNICIPIO DE AURORA

AURORA

Propostas - Processo 2023033101 - MUNICIPIO DE AURORA

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023033101

Processo administrativo Nº 2023.03.31.01

Tipo: REGISTRO DE PREÇO

PREGOEIRO: FRANCISCO RAMALHO MEIRELES

Data de Publicação: 03/04/2023 08:42

M.TESTA CONFECÇÃO ME

23829339000109

11979,59

LOTE 1

Quant: 1

Num: PARTICIPANTE  
007

Total:  
11979,59

Item: 1

Unidade:  
UN

Marca: proprio

Modelo:  
colete

Descrição: COLETE; Cor do colete: azul marinho, em tecido do tipo RIPSTOP contendo 70% de Poliéster e 30% de algodão. 04 bolsos na parte frontal do colete. Aplicação de identidade do programa, na versão negativo cor branca, no bolso superior esquerdo e na parte traseira, conforme ilustração em anexo.

Quantidade:  
53,00

Valor Unit.:  
93,00

Total Item: 4.929,00

Item: 2

Unidade:  
UN

Marca: proprio

Modelo:  
chapeu

Descrição: CHAPÉU; Modelo conhecido como "Chapéu pescador ou Chapéu Árabe", com protetor de nuca, podendo ser de duas cores, conforme ilustração em anexo. A aplicação da identificação do Programa Saúde com Agente deverá ser feita utilizando a versão negativa, cor branca ou azul.

Quantidade:  
53,00

Valor Unit.:  
25,40

Total Item: 1.346,20

Item: 3

Unidade:  
UN

Marca: proprio

Modelo:  
bolsa

Descrição: BOLSA; Deve conter a identificação do Programa Saúde com Agente, de acordo com o modelo, conforme

ilustração em anexo.

Quantidade:  
53,00

Valor Unit.:  
107,63

Total Item: 5.704,39



total

frete, embalagem, seguro, tributos de qualquer natureza e todas as demais despesas, diretas ou indiretas, relacionadas com o fornecimento do objeto da presente licitação;

Prazo de validade da proposta 60 (sessenta) dias a contar da data da sua apresentação;

Ao apresentar esta Proposta de Preços declaramos concordar com todas as condições estabelecidas no Edital da Licitação e em seus Anexos.

Declaramos para os devidos fins, que somos Microempresa, nos termos da Lei Complementar n.º 123/2006 e suas alterações.



Número do registro do produto dispensado pela ANVISA 82145770001 mediante RDC 448 de 15/12/2020.

MARINA

Assinado de forma digital por  
MARINA TESTA:06445849989

Cianorte/PR, 18 de Abril de 2023.

TESTA:06445849989

Dados: 2023.04.18 11:51:10  
-03'00'

M TESTA CONFECÇÃO CNPJ: 23.829.339/0001-09  
MARINA TESTA R.G: 95359833 CPF: 064.458.499.89  
-----

M TESTA  
CONFECÇÃO: 23829339  
000109

Assinado de forma digital por M  
TESTA  
CONFECÇÃO: 23829339000109  
Dados: 2023.04.18 11:51:31 -03'00'



À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNICÍPIO DE AURORA

DATA DE ABERTURA: 18 DE ABRIL DE 2024 ÀS 09H00MIN

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.02.51.01-SRP, CUIDADO DO REGISTRO DE PREÇOS DESTINADO À AQUISIÇÃO DE MATERIAIS (APARELHO DE PRESSÃO ARTERIAL AUTOMÁTICO DE BRAÇO, GLUCOSÍMETRO E OXÍMETRO E CONFECÇÃO DE COLETES, CHAPÉUS E BOLSAS PARA O PROGRAMA SAÚDE COM A GENTE, PARA OS AGENTES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AURORA/CE, TUDO CONFORME ANEXO I.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DOS PRODUTOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO, QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO NESTE CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS DESTINADO À AQUISIÇÃO DE MATERIAIS (APARELHO DE PRESSÃO ARTERIAL AUTOMÁTICO DE BRAÇO, GLUCOSÍMETRO E OXÍMETRO E CONFECÇÃO DE COLETES, CHAPÉUS E BOLSAS PARA O PROGRAMA SAÚDE COM A GENTE, PARA OS AGENTES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AURORA/CE, TUDO CONFORME ANEXO I.

RAZÃO SOCIAL: X MEDICAL & CLEAN LTDA  
ENDEREÇO: AVENIDA MINISTRO ROSE AMERICO Nº 700 BAIRRO PARQUE IRACEMA  
CEP: 60.824-245 FORTALEZA - CEARÁ - BANCO DO BRASIL 001 - AG: 3655-2/ CC: 77979-2  
CNPJ: 13.737.154/0001-54 CUF: 06.154.538-4  
EMAIL: LICITACAO@XMEDICALCLEAN.COM.BR TELEFONE: (85) 3393-9542

PROPOSTA DE PREÇOS

LOTE 02 - MATERIAL

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT.	MARCA	V. UNIT	V. UNIT. EXTENSO	V. TOTAL	V. TOTAL EXTENSO
1	APARELHO DE PRESSÃO ARTERIAL AUTOMÁTICO DE BRAÇO TIPO: MECÂNICO AUTOMÁTICO MÉTODO DE MEDIÇÃO: OUSILOMÉTRICO REGIÃO DO CORPO ONDE REALIZA A MEDIÇÃO: BRAÇO TEMPO PARA MEDIÇÃO: APROXIMADAMENTE 1 MINUTO OUTRAS FUNÇÕES: INICIAÇÃO DE PRESSÃO ALTA E NORMAL ALIMENTAÇÃO: 4 PILHAS "AAA" VISOR: DIGITAL LCD INSUFLAÇÃO: AUTOMÁTICO POR BOMBA ELÉTRICA DEFLEÇÃO: VÁLVULA DE LIBERAÇÃO DE PRESSÃO AUTOMÁTICA LIBERAÇÃO RÁPIDA DE AR. VÁLVULA DE ENCAUSTO AUTOMÁTICA DETECÇÃO DA PRESSÃO. SENSOR DE PRESSÃO CAPACITIVO FAIXA DE MEDIÇÃO: PRESSÃO: 0 - 299MMHG E PULSO: 40 - 180 BATIMENTOS/MIN ERRO MÁXIMO ADMISSÍVEL: PRESSÃO: ± 3MMHG E PULSO: ± 5% DA LEITURA DESLIGAMENTO: BOTÃO "POWER" OU AUTOMATICAMENTE APÓS 300 SEGUNDOS SEM UTILIZAÇÃO. TEMPO DE VIDA DA BATERIA: APROXIMADAMENTE 300 MEDIÇÕES QUANDO USADO UMA VEZ POR DIA, POR 2 MENUTOS COM 4 PILHAS ALCALINAS NOVAZ CIRCUNFERÊNCIA DA BRACADHIRA: PARA BRAÇOS DE 22 A 32CM DE CIRCUNFERÊNCIA TEMPERATURA/UMIDADE DE OPERAÇÃO: 10°C A 40°C, 15%UMIDADE 30% A 85% UMIDADE RELATIVA TEMPERATURA/UMIDADE/PRESSÃO DO AR DE ARMAZENAMENTO: -20°C A 60°C, UMIDADE 10% A 95% UMIDADE RELATIVA / 700 A 1060 HPA	UN	40	BIOLAND	RS 107,25	RS 4.290,00	quatro mil, duzentos e noventa reais e cinco centavos	quatro mil, duzentos e noventa reais e cinco centavos
2	GLUCOSÍMETRO FAIXA DE TESTE 10-600 MG/DL (0,5-33,3 MMOL/L) CALIBRAÇÃO DE RESULTADOS EQUIVALENTE A PLASMA TIPO DE AMOSTRA SANGUE TOTAL CAPILAR FRESCO ENZIMA GLICOSE OXIDASE TAMANHO DA AMOSTRA CERCA DE 0,5 UL TEMPO DE TESTE CERCA DE 5 SEGUNDOS TEMPERATURA DE OPERAÇÃO 5°C - 45°C (41°F - 113°F) UMIDADE DE OPERAÇÃO R.H. 5 - 95% FAIXA DE HEMATÓCRITO 20-70% BATERIA BATERIA RECARREGÁVEL COM CAPACIDADE DE 250MAH VIDA ÚTIL DA BATERIA -150 TESTES DEPOIS DE TOTALMENTE CARREGADA MEMÓRIA 500 RESULTADOS COM HORA E DATA PORTA DE TRANSFERÊNCIA DE DADOS BLUETOOTH, MICRO USB.	UN	12	ON CALL	RS 68,96	RS 827,52	oitocentos e vinte e sete reais e noventa e seis centavos	oitocentos e vinte e sete reais e noventa e seis centavos
3	OXÍMETRO AFERIÇÃO DE BATIMENTOS CARDÍACOS 30 - 250 BPM (PRECISÃO DE +1-1 BPM) FAIXA DE MEDIÇÃO DE OXIGÊNIO NO SANGUE: 0-100% (1% RESOLUÇÃO) PRECISÃO DE MEDIÇÃO DE OXIGÊNIO NO SANGUE: 70-100% +0%, < 70% INDETERMINO. FAIXA DE MEDIÇÃO DA PULSAÇÃO +1BPM OU 1%	UN	12	BIOLAND	RS 73,54	RS 882,48	oitocentos e três reais e cinquenta e quatro centavos	oitocentos e oitenta e dois reais e quarenta e oito centavos
VALOR TOTAL DO LOTE 2					seis mil reais	RS	6.000,00	

VALOR TOTAL DA PROPOSTA	RS	6.000,00
seis mil reais		

PRazo DE EXECUÇÃO: CONFORME OS TERMOS DO EDITAL.  
PRazo DE VALIDADE DA CARTA PROPOSTA 60 (SESSENTA) DIAS

DECLARAMOS AINDA QUE NÃO TEMOS QUALQUER FATO QUE NOS IMPEDIRIA DE PARTICIPAR DA MENCIONADA LICITAÇÃO.  
ASSUMIMOS O COMPROMISSO DE BEM E FIDELMENTE FORNEDOR OS ITENS COTADOS ACIMA, CASO SEJAMOS VENCEDORES NA PRESENTE LICITAÇÃO.

X MEDICAL & CLEAN LTDA  
AV JOSÉ AMÉRICO Nº 700 BAIRRO PARQUE IRACEMA - FORTALEZA - CEARÁ, CEP: 60.824-245  
CNPJ: 13.737.154/0001-54 - C.G.F. 06.154.530-4 EMAIL - XMEDICALCLEAN@GMAIL.COM



DECLARA QUE, NOS VALORES APRESENTADOS ACIMA, ESTÃO INCLUIDOS TODOS OS TRIBUTOS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TAXAS, PORTES, DESPESAS DE DESLOCOMENTO DE PESSOAL, CUSTOS, DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCORRER SOBRE FORNECIMENTO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO.

DECLARAMOS PARA TODOS OS FINS DE DIREITO, QUE CUMPRIMOS PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E QUE NOSSA CARTA PROPOSTA ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO (EDITAL).

A PROPONENTE DECLARA CONHECER OS TERMOS DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO QUE REGE A PRESENTE LICITAÇÃO.

FORTALEZA/CE, 18 DE ABRIL DE 2023

ISABELLE CAVALCANTE GONCALVES: 03980817350  
Assinado de forma digital por ISABELLE CAVALCANTE GONCALVES:03980817350  
Dados: 2023.04.19 11:06:18 -02'00'