



COMPRAS HCGV <compras@gasparvianna.pa.gov.br>

COMPRA DIRETA GASPAR VIANNA-DOCUMENTAÇÃO-CIRUBEL

1 mensagem

assistenteadm@cirubel.com.br <assistenteadm@cirubel.com.br>
Para: compras@gasparvianna.pa.gov.br

13 de janeiro de 2025 às 15:26

Boa tarde, prezados.

Segue em anexo documentação solicitada conforme edital e proposta comercial atualizada.

--

Atenciosamente,

[Josiane Dias](#)

Assist. administrativo



CIRUBEL COMERCIO E REP. DE PROD. MED. E HOSPITALAR - EIRELI.
Rua dos mundurucus, 3616, Guamá - CEP 66063-495 - Belém - PA.
CNPJ: 05.323.167/0001-07 Insc. Est. 15.114.137-8
Fones: (91) 3355-1366 / 3355-1399 / (91) 98802-4362-WhatsApp

 **HABILITAÇÃO.rar**
17258K

PROPOSTA COMERCIAL

Ao

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA
Belém – Pa**REF. COMPRA DIRETA/PROCESSO 2024/250232****ATT: SR. RAIMUNDO JORGE MEDES FERREIRA JUNIOR**

Prezado,

Abaixo, segue orçamento para fornecimento de material de uso hospitalar:

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	REF	UNIT.	TOTAL
1	Linha de Amostragem para capnografia – com 03mt. Fabricado em PVC cristal siliconado e atóxico. Com conector luer lock em polipropileno. Cod. 0202033. Anvisa: 81989989013. Marca: AGN MEDICAL/BRASIL.	900	UND	R\$59,00	R\$53.100,00
TOTAL GERAL: Cinquenta e três mil, e cem reais					R\$53.100,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:**Pagamento: 30 dias – NE;**
Validade de preços: 60 (sessenta) dias;
Prazo de Entrega: 02 (dois) – após confirmação do pedido;
Validade do produto: 12 meses – de fábrica;
Procedência: Brasil.**DADOS DO(A) REPRESENTANTE PARA ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E CONTRATO:**Nome: **MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA SALAME GUIMARÃES**
Endereço: Avenida José Bonifácio, 656, Apt 1707, Bairro São Brás
CEP: 66.063-010 Cidade: Belém UF: PA
CPF/MF: 250.958.892-34 Cargo/Função: Sócia-Diretora
RG nº: 1565877 Expedido por: PC/PA
Naturalidade: Paulista Nacionalidade: Brasileira
Estado Civil: Casada Profissão: Administradora
E-mail: **diretoria1@cirubel.com.br / comercial@cirubel.com.br**

Belém, 08 de Janeiro de 2025

MARIA
APARECIDA DE
OLIVEIRA SALAME
GUIMARAES:2509
5889234Assinado digitalmente por MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA SALAME GUIMARAES:25095889234
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=23917962000105, OU=videoconferencia, CN=MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA SALAME GUIMARAES:25095889234
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2025.01.10 15:14:31-03'00'
Foxit PDF Editor Versão: 12.1.0**Maria Aparecida de Oliveira Salame Guimarães**
DIRETORA / PROPRIETÁRIA
CPF: 250.958.892-34 / RG: 1565877-PC/PA
CIRUBEL Comércio e Representações de Produtos Médicos e Hospitalar EIRELI
CNPJ: 05.323.167/0001-07Rua dos Mundurucus, 3616, Bairro Guamá, CEP 66.063-495, Belém/PA, Fone: (91) 3355-1366
CNPJ: 05.323.167/0001-07 - Insc. Est.: 15.114.237-8
E-mail: comercial@cirubel.com.br

Identificador de autenticação: b85fe26e-bbe8-4edb-8680-29a8e93df080

Nº do Protocolo: 2024/2502329

Anexo/Sequencial: 55

Página: 2 de 9



Instrução de uso: Linha de Amostragem para Capnografia – Winds Med

1. **Indicação de uso:**

A Linha de Amostragem para Capnografia tem a finalidade de canalizar e transportar o fluxo de CO₂, sendo conectado no Monitor de Capnografia, e ao Circuito Respiratório do Paciente ou Ventilador. A Linha de Amostragem não tem funcionamento sozinha. Desta forma, o profissional da saúde responsável pelo procedimento médico deve seguir com os parâmetros e especificações técnicas do dispositivo médico de capnografia.

2. **Forma de apresentação:**

A Linha de Amostragem para Capnografia é fornecida individualmente em embalagem plástica, e com 01 (uma) instrução de Uso. Na rotulagem da embalagem estão às informações sobre o produto, tais como: nome comercial, nome do modelo comercial, número do registro ANVISA, número de lote, data de fabricação, nome do fabricante e nome do responsável técnico.

3. **Princípio de funcionamento / mecanismo de ação:**

A Linha de Amostragem para Capnografia tem como princípio de funcionamento conectar através do conector Luer Lock o Monitor de Capnografia ao Circuito Respiratório do Paciente ou Ventilador. Desta forma, canalizando e transportando o fluxo CO₂ do ponto de saída (paciente) ao ponto de entrada (equipamento).

A Linha de Amostragem não tem funcionamento sozinha. Desta forma, o profissional da saúde responsável pelo procedimento médico deve seguir com os parâmetros e especificações técnicas do dispositivo médico de capnografia.

4. **Modo de uso do produto:**

4.1. **Cuidados antes do uso:**

- 4.1.1. Selecione o tamanho apropriado da Linha de Amostragem.
- 4.1.2. Verifique se as conexões são compatíveis com o uso pretendido.
- 4.1.3. Verifique se não há obstrução, dobra ou furos que possam gerar vazamentos e consequentemente a ineficácia do tratamento ao paciente. Caso seja detectado qualquer furo ou obstrução, a Linha deve ser descartada e substituída por uma nova.
- 4.1.4. Após verificar as etapas acima, limpar a Linha de Amostragem utilizando um pano macio levemente umedecido com álcool isopropílico 70%. Desta forma o produto estará disponível para uso.

4.2. **Modo de uso:**

- 4.2.1. O modo de uso da Linha de Amostragem para Capnografia consiste em conectar uma das extremidades ao conector do monitor de capnografia, e a outra extremidade ao conector do circuito respiratório do paciente ou ventilador.

4.2.2. A partir desta conexão, todo procedimento médico para o monitoramento de capnografia e cuidados com a saúde do paciente é seguida pela orientação do profissional da saúde em conjunto com a instrução de uso do equipamento de capnografia.

4.2.3. Finalizado o procedimento médico, a Linha de Amostragem para Capnografia deve ser desconectada do monitor de capnografia, e o do circuito respiratório ou ventilador. Essa linha deve ser descartada, visto que, é recomendado o uso único.

4.2.4. Após o término do procedimento, a Linha de Amostragem deverá ser descartada em local apropriado e identificado, seguindo as normas aplicáveis ao descarte de materiais, adotado pelo Hospital.

5. **Composição da Linha de Amostragem para Capnografia – Winds Med:**

- Tubo: fabricado em PVC cristal siliconado e atóxico.
- Conector Luer Lock: fabricado em polipropileno.

6. **Condições de manipulação:**

- A linha de Amostragem é recomendada para uso único. Portanto, não se aplica método de limpeza e desinfecção.
- Após o término do procedimento, a Linha de Amostragem deverá ser descartada em local apropriado e identificado, seguindo as normas aplicáveis ao descarte de materiais, adotado pelo Hospital.

7. **Armazenamento:**

- Armazenar em local limpo e seco, e evitar a exposição da Linha à luz direta do sol e de outras fontes de luz ultravioleta.
- Temperatura de armazenamento: 5 °C a 40 °C.
- Umidade relativa: inferior a 90% (não condensada). Armazenar em local limpo e seco, e evitar a exposição à luz direta do sol e de outras fontes de luz ultravioleta.

8. **Transporte:**

- Transportar a Linha com cuidado e evitar amassar e dobrar o tubo por sobrecargas, e evitar a exposição à luz direta do sol e de outras fontes de luz ultravioleta.
- Para transporte a temperatura permitida é de 5 °C a 40 °C, e com umidade relativa inferior a 90% (não condensada).

9. **Precauções antes do uso:**

- 1. Selecionar o tamanho apropriado da Linha de Amostragem.
- 2. Verificar se as conexões são compatíveis com o uso pretendido.
- 3. Verificar se não há obstrução, dobra ou furos que possam gerar vazamentos e consequentemente a ineficácia do tratamento ao paciente. Caso seja detectado qualquer furo ou obstrução, a Linha deve ser descartada e substituída por uma nova.



Instrução de uso: Linha de Amostragem para Capnografia – Winds Med

- Após verificar as etapas acima, limpar a Linha de Amostragem utilizando um pano macio levemente umedecido com álcool isopropílico 70%. Desta forma o produto estará disponível para uso.
- A Linha deve ser manuseada e utilizada apenas por profissional qualificado e treinado.
- Não utilizar a Linha de Amostragem para qualquer outro procedimento médico, que não seja o indicado neste formulário.
- A Linha de Amostragem não tem funcionamento sozinha. Desta forma, o profissional da saúde responsável pelo procedimento médico deve seguir com os parâmetros e especificações técnicas do dispositivo médico de capnografia.

10. **Advertência:**

- A linha de Amostragem é recomendada para uso único, não deve ser reutilizada.
- Descartar após o uso.
- Em caso de mau funcionamento, dúvidas, esclarecimentos, descarte do circuito, assim como, suporte técnico e orientações sobre a utilização da Linha de Amostragem para Capnografia - Winds Med, contate:

Serviço de Assistência Técnica AGN Medical

Rua João Valério Filho, 20 - Vista Verde II - Lambari - Minas Gerais - CEP: 37480-000

Telefone: (35) 99704-3879 - E-mail: comercial@agnmedical.com.br

Serviço de Assistência Técnica Winds Med

Rua Doutor Cincinato Braga, 14 - Planalto - São Bernardo do Campo - São Paulo - CEP: 09890-300

Telefone: (11) 4341-3030 - E-mail: comercial@windsmed.com.br

11. **Descrição comercial.**

Nome técnico: Tubos.

Nome comercial: Linha de Amostragem para Capnografia – Winds Med.

Modelo comercial: Vide rótulo da embalagem do produto.

Registro ANVISA n.º: 81989989013

Fabricado por:

AGN Indústria e Comércio de Produtos Médicos Ltda. – CNPJ: 34.329.097/0001-00

Rua João Valério Filho, 20 – Vista Verde II – Lambari – Minas Gerais – Brasil – CEP: 37480-000

Responsável Técnica: Grazielle Cristina Dias Rodrigues – CREA/MG n.º 1420167049

SAC: comercial@agnmedical.com.br

Consultas / Produtos para Saúde / Produtos para Saúde

Detalhes do Produto			
Nome da Empresa Detentora da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	AGN INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA		
CNPJ do Detentor da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	34.329.097/0001-00	Autorização de Funcionamento da Empresa	8.19.899-8
Nome do Dispositivo Médico	LINHA DE AMOSTRAGEM PARA CAPNOGRAFIA		
Nome Técnico do Dispositivo Médico	Tubos		
Número da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	81989989013		
Situação da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	Válido		
Processo da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	<u>25351.532520/2023-22</u>		
Fabricante Legal do Dispositivo Médico	<ul style="list-style-type: none"> FABRICANTE: AGN INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA - BRASIL - CNPJ / Código Único: 34.329.097/0001-00 - Endereço: RUA JOÃO VALÉRIO FILHO, 20 VISTA VERDE II 37480000 		
Classificação de Risco do Dispositivo Médico	II - MEDIO RISCO		
Data de Início da Vigência da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	04/09/2023		
Data de Vencimento da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	VIGENTE		

Tipo de Arquivo	Arquivos	Expediente, data e hora de inclusão
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	IU_81989989013_RV.00 - LINHA DE AMOSTRAGEM PARA CAPNOGRAFIA - WINDS MED.pdf	0006681/24-7 - 03/01/2024 - 01:59

Modelo Produto Médico

Identificador de autenticação: b85fe26e-bbe8-4edb-8680-29a8e93df080

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/25351532520202322/?numeroRegistro=81989989013>

Nº do Protocolo: 2024/2502329

Anexo/Sequencial: 55

0202029 - Linha de Amostragem para Capnografia MM 2000 mm

0202030 - Linha de Amostragem para Capnografia MF 2000 mm

0202031 - Linha de Amostragem para Capnografia MM 2500 mm

0202032 - Linha de Amostragem para Capnografia MF 2500 mm

0202033 - Linha de Amostragem para Capnografia MM 3000 mm

0202034 - Linha de Amostragem para Capnografia MF 3000 mm

0202035 - Linha de Amostragem para Capnografia MM 4000 mm

0202036 - Linha de Amostragem para Capnografia MF 4000 mm

0202037 - Linha de Amostragem para Capnografia MM 5000 mm

0202038 - Linha de Amostragem para Capnografia MF 5000 mm

« 1 2 3 4 »

10 25 50

Exportar para Excel

Exportar para PDF

Voltar

Dados da Empresa Nacional

Razão Social

CIRUBEL COMERCIO E REPRESENTACOES DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALAR LTDA

CNPJ

05.323.167/0001-07

Nome Fantasia

Cirubel

Endereço na Internet

SAC

Endereço Completo

Rua dos Mudurucus, nº 3616 - Guamá CEP: 66.063-495

Cidade/UF

BELÉM/PA

Responsável Técnico

[Não cadastrado]

Responsável Legal

[Não cadastrado]

Dados do Cadastro

Nº da Autorização

1.03162-8

Data da Autorização

29/04/1997

Situação

Ativa

Nº do Processo

25010.013744/96

Autorização

Produtos para Saúde
(Correlatos)

Atividades / Classes

Armazenar

- Produtos para saúde (dispositivos médicos)

Distribuir

- Produtos para saúde (dispositivos médicos)

Expedir

- Produtos para saúde (dispositivos médicos)

Importar

- Produtos para saúde (dispositivos médicos)

Transportar

- Produtos para saúde (dispositivos médicos)

[Voltar](#)

funcionamento.dados_inspecao

Nenhum registro encontrado



LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

1ª VIA

Nº DO PROCESSO:
9935/2024 – DVSDM

Nº DA LICENÇA:
1350/24

O DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
CONCEDE A LICENÇA DE FUNCIONAMENTO COM VALIDADE ATÉ: **31/03/2025**
PARA A (S) ATIVIDADE (S): **COMÉRCIO ATACADISTA**
COMERCIALIZAR: **PRODUTOS PARA A SAÚDE (CORRELATOS)**

CLASSIFICAÇÃO NACIONAL DE ATIVIDADE ECONÔMICA

CÓDIGO: **4645-1/01** DESCRIÇÃO: **COMÉRCIO ATACADISTA (DISTRIBUIDORA).**
AUTORIZADO A ARMAZENAR, DISTRIBUIR, EXPEDIR, TRANSPORTAR E IMPORTAR: 1)
PRODUTOS PARA SAÚDE (CORRELATOS). AFE: 1.03162-8. OBS: VEÍCULO AUTORIZADO
A TRANSPORTAR: CAMINHONETE FURGÃO FIAT/FIORINO 1.4 - PLACA: QDZ 9G92

IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

RAZÃO SOCIAL: **CIRUBEL COMERCIO E REPRESENTACOES DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALAR LTDA**
CNPJ / CPF: **05.323.167/0001-07**
LOGRADOURO: **RUA DOS MUNDURUCUS**
COMPLEMENTO: **N: 3616**
BAIRRO: **GUAMA**
MUNICIPIO: **BELÉM**
ESTADO: **PARÁ**
CEP: **66.063-495**

IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL / OU RESPONSÁVEL TÉCNICO

NOME: **EULINA QUEIROZ CAVALCANTE**
INSCRIÇÃO NO CONSELHO REGIONAL: **CRF PA Nº 641**

O QUAL COMPROMETE-SE A OBSERVAR AS BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO E/OU SERVIÇOS E CUMPRIR AS NORMAS LEGAIS REGULAMENTARES DESTINADAS A PROMOÇÃO, RECUPERAÇÃO E DEFESA DA SAÚDE, REFERENTE ÀS ATIVIDADES EXERCIDAS.

A PRESENTE LICENÇA DEVERÁ SER FIXADA NO ESTABELECIMENTO ORA LICENCIADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO.

O NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS IMPLICARÁ NA IMPOSIÇÃO DE PENALIDADES PREVISTA NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, RESULTANDO INCLUSIVE NO CANCELAMENTO DA LICENÇA.

OBS: SUGERIMOS AO USUÁRIO QUE PROVIDENCIE RENOVAÇÃO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO COM 90 (NOVENTA) DIAS DE ANTECEDÊNCIA DO PRAZO DE VENCIMENTO.

LOCAL: **BELÉM**

DATA: **09/05/2024**

REGINALDO

FERREIRA

PANTOJA:1583

8250291

Assinado de forma digital por REGINALDO FERREIRA
PANTOJA:15838250291
Dados: 2024.05.27 10:19:34 -03'00'



documento
certificado



Aponte a câmera do seu celular para o QRCode ou acesse:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/cei>
e informe os dados abaixo:
Chave: 3SAE24HGD
Data de Emissão: 27/05/2024 09:39

ASSINATURA DA AUTORIDADE SANITÁRIA

Identificador de autenticação: b85fe26e-bbe8-4edb-8680-29a8e93df080

Nº do Protocolo: 2024/2502329

Anexo/Sequencial: 55

Página: 9 de 9



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2024/2502329

Anexo/Sequencial: 55

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: RAIMUNDO JORGE MENDES FERREIRA JUNIOR, CPF: ***.489.962-**

Em: 13/01/2025 16:23:42

Aut. Assinatura: 3b5a575cd15ae1080eb0099deafb7627d36f9eace102740e8e1255f092630f6f



Identificador de autenticação: b85fe26e-bbe8-4edb-8680-29a8e93df080

Confira a autenticidade deste documento em
<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>