



Rua Joaquim Marques de Figueiredo- Quadra 2-71- Distrito Industrial
Fone: (014) 3203-2087 - Fax (014) 3203-8959
CNPJ: 00.331.788/0062-30
Bauru/SP
CEP 17.034-290

Proposta Comercial

DRS - MARILIA

Processo SEI nº 024.00185370/2025-97

ITEM	DESCRIÇÃO	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	APARELHO CPAP AUTOMÁTICO COM UMIDIFICADOR MARCA: RESMED MODELO: S10 AUTOSET	01	R\$ 4.895,00	R\$ 4.895,00
02	MÁSCARA NASAL PICO - PHILIPS	01	R\$ 235,00	R\$ 235,00

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	30 DIAS
PRAZO DE ENTREGA	A COMBINAR
VALIDADE DA PROPOSTA	90 dias

Qualquer dúvida, colocamo-nos à disposição

Bauru, 30 de DEZEMBRO de 2025.



Rodrigo de Almeida
Comercial Vitalaire/Bauru-Prudente
+ 55 14 3203 3623
+ 55 14 9 9627 9814
rodrigo.almeida@airliquide.com
www.vitalaire.com.br

À
Secretaria de Estado da Saúde
DRS IX – Marília/SP

Processo SEI nº 024.00185370/2025-97 - Pedido de Orçamento nº 239/25

DADOS DA PROPONENTE

Razão Social: NEUROSOFT - EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS MEDICOS LIMITADA
CNPJ: 08.172.474/0001-22
Inscrição Estadual: 28.340.707-7
Inscrição Municipal: 0012541500-8
Endereço: Rua Dona Virgilina, 413 - Campo Grande (MS) – CEP 79003-140
E-mail: licitacao@neurosoft.com.br

PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	QUANT.	UNID	DESCRIÇÃO	Valor Unitário	Valor Total
1	1	un	Aparelho CPAP automático com umidificador Ventilador pulmonar / tipo CPAP, não invasivo, portátil, pressão positiva, display digital, alarme, fixador, traquéia Equipamento: RESMED S10 AUTOMÁTICO com cartão de memória Máscara: PHILIPS PICO NASAL COM TESTA Pressão: MÍNIMA 04 / MÁXIMA 11 Umidificador: NÍVEL 03 Rampa: 30 MINUTOS	R\$ 4.800,00	R\$ 4.800,00

- **Validade da proposta:** 60 (sessenta) dias
- **Prazo de Pagamento:** 30 (trinta) dias
- **Prazo de entrega:** 20 DIAS ÚTEIS.
- **Forma de Pagamento:** EMPENHO
- **Dados bancários para depósito:** Banco do Brasil (001) - AG nº. 2936-X e CC nº. 106772-9
- Despesas inerentes a impostos, tributos, contratação de pessoal e outros, correrão totalmente por conta da empresa contratada;

Rua Dona Virgilina, 413 - Campo Grande (MS) – CEP 79003-140 – FONE/WhatsApp: +55 67 3304-9870

Autorização ANVISA nº KH6786YLM2H

Rua Prof. Francisco de Castro, 70 – Vila Mariana – São Paulo – (SP) - CEP 04020-050 - FONE/WhatsApp: +55 11 5085-9299

www.neurosoft.com.br - www.cpapcenter.com.br - www.neurobase.com.br

Campo Grande (MS), 29 de Dezembro de 2025.

EVELLYN SOUSA
POTARCIO
GOUVEA

Assinado de forma
digital por EVELLYN
SOUSA POTARCIO
GOUVEA

Evellyn Sousa Potarcio
Gestora de Licitação
RG 48364398-6
CPF 38463048838

São Paulo, 03 de janeiro de 2025

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE – DRS IX MARÍLIA
Luna Fernanda Vieira – DRS IX - MARÍLIA**

Orçamento de Venda

Item	Produto	Qtd	Valor Unit	Valor Total
1	CPAP RESMED S10 AUTOMÁTICO	1	R\$ 4.499,00	R\$ 4.499,00
2	MÁSCARA NASAL PICO (P, G ou EG)	1	R\$ 320,00	R\$ 320,00
TOTAL				R\$ 4.819,00

Frete: FOB

Prazo de entrega: 07 dias úteis

Pagamento: Boleto 30 dias

Validade: 60 dias



Marcel Luiz Gonçalves