

## PROPOSTA DE PREÇO

**Razão Social do Proponente:**

**CNPJ:**

**Inscrição Estadual:**

**Endereço:**

**Cidade:**

**Estado:**

**CEP:**

**Celular:**

**Responsável:**

**E-mail:**

### 1 – OBJETO

1.1 – Contratação de empresa para prestação serviços de manutenção em aparelho de Raio-X com reposição de peças para atender as necessidades da Secretaria de Saúde do município de São Luís Gonzaga do Maranhão/MA.

### 2 – ESPECIFICAÇÃO DETALHADA

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
01				R\$	R\$
Valor Total					R\$

### 3 – JUSTIFICATIVA

A presente solicitação visa manter em bom funcionamento o equipamento de raio x das unidade de atendimento à saúde, para a realização das rotinas técnicas e ações, com o objetivo de assegurar plena capacidade e condições de funcionamento contínuo e confiável as instalações , sistemas e equipamentos descritos em cada unidade suprimo as necessidades da população do município usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), atendidos em serviços na Rede de Saúde provendo mecanismos, propondo estratégias para desempenhar ações que possam assegurar e ampliar o acesso do cidadão aos serviços de saúde, conforme definido no art. 2º, § 1º e art. 17, III, da Lei nº 8.080/90, priorizando a excelência na qualidade dos mesmos para corresponder às expectativas e necessidades dos munícipes de São Luís Gonzaga do Maranhão/MA.

A mesma, aponta ainda sobre as condições para proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correlatos. Nesse sentido é obrigação da Secretaria Municipal de Saúde atender e oferecer aos usuários do SUS qualidade nos serviços ofertados.

A constituição Federal, em seus dispositivos, garante o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde, assegurando, portanto, o cidadão nas órbitas genéricas e individual.

Trata-se de equipamento importante para o tratamento e evolução de pacientes com diagnósticos precisos, garantido assim qualidade, segurança e eficiência aos procedimentos que necessitam das análise realizadas pelos aparelhos descritos. É primordial que estejam sempre em perfeito estado de uso e conservação, para que seja garantida a disponibilidade e o desempenho do equipamento de Raio X.

É indispensável a contratação de empresa objetivando a realização de manutenções periódicas, preventiva e corretiva, que englobem serviços de reparos, avaliações funcionamento, limpeza e substituição de peças e componentes, entre outros, tendo por finalidade evitar interrupções não desejáveis nas atividades de exames, ou seja, para à prevenção e correções de danos e desgastes naturais relacionados ao uso contínuo dos equipamentos, com vistas a preservação da vida útil, sem perda das características, integridade física e rendimento, visando melhor operacionalização dos equipamentos, sistemas ou suas partes, além de regulação permanente da liberação de radiação durante a realização dos exames nos pacientes, pois a falta de manutenção adequada acarreta estragos maiores de peças que poderiam não ser acometidas e ter uma durabilidade maior, além de trazer prejuízo à saúde das pessoas expostas as radiações não reguladas que são liberadas pelos equipamentos, além de evitar a paralisação dos serviços públicos ocasionado pela falta de manutenção nos equipamentos.

A manutenção dos equipamentos descritos neste termo, incluindo sua manutenção preventiva e corretiva se faz necessária para atender aos pacientes assistidos nas unidades da rede ambulatorial e hospitalar deste município, uma vez que se trata de atividade primordial para o diagnóstico do paciente, pois realiza diagnósticos precisos e rápidos de diversos tipos de enfermidades. Outro fator importante é garantir um atendimento de alto padrão, e o equipamento mal ajustado pode resultar em diagnóstico impreciso, trazendo prejuízo para unidade de saúde e para a saúde do paciente, portanto, o fundamental que os aparelhos tenham manutenção adequada para manter o funcionamento deste dentro dos padrões de segurança e conforme parâmetros definidos pelo fabricante

**Banco:**

**Conta:**

**Agência:**

Local e data.

---

Nome completo, CPF e assinatura do representante legal da empresa