

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO

Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim
Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim
Registro de Preços Eletrônico - 8/2025

Resultado da Homologação

0001 - LASER DE BAIXA POTÊNCIA Tipo Portátil - Tipo: Portátil, sem fio; Modelo: Deverá apresentar dois comprimentos de onda no mesmo aparelho, Laser vermelho e Laser infravermelho; Aplicação: para a estimulação biológica e terapêutica em tecidos orais; Comprimento de ondas Laser Vermelho (nm): 660; Comprimento de ondas Laser Infravermelho (nm): 808; Potência (Watts): 100 no mínimo; Tipo de bateria: de Li-Ion com no mínimo 600 mA; Autonomia da bateria: 3 horas contínuas de uso; Área de saída no bico da caneta laser (mm²); Deve incluir 01 carregador de bateria, adaptadores e ponteiros para diversas aplicações clínicas (endodontia); Deve possuir sistema de segurança que inclua bloqueio de acionamento acidental e proteção ocular adequada para os diferentes comprimentos de onda para o operador e óculos de segurança para o paciente, bem como maleta para transporte seguro do equipamento. Deve atender às normas da ANVISA, oferecer garantia mínima de 12 meses e permitir substituição temporária em caso de assistência técnica. - LASER DUO - Valor Referência: 5.055,53

Fornecedor	Valor Final	Valor Total	Situação
FCMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA	3.365,67	23.559,69	Homologado em 07/11/2025 08:22:36 Por: Renata Sabra Baião Fiorio Nascimento

RENATA SABRA BAIÃO FIORIO
NASCIMENTO: 07860108780

Assinado de forma digital por RENATA
SABRA BAIÃO FIORIO
NASCIMENTO: 07860108780
Dados: 2025.11.07 08:27:25 -03'00'

Renata Sabra Baião Fiorio Nascimento

Autoridade Competente

