

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 059/2025-FMS – Pregão Eletrônico nº 008/2025

FORNECEDOR REGISTRADO: FCMED TECNOLOGIA MÉDICA EIRELI

ID cidadES nº 2025.016E0500001.01.0006

PROCESSO ADMINISTRATIVO nº 28.533/2025

OBJETO: A presente Ata tem por objeto o registro de preços para a eventual aquisição de Laser Terapêutico Odontológico, especificado no item 01 da proposta comercial, anexo II do edital de Licitação nº 08/2025, que é parte integrante desta Ata, assim como as propostas cujos preços tenham sido registrados, independentemente de transcrição.

FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI- inscrita no CNPJ sob o nº. 22.716.553/0001-88, com sede na Av. Roque Gabriel, 957 Quadra G Lote 12 A - Bº Jardim Morumbi III – Cep. 18.085-645 – Sorocaba-SP - Tel: (15) 3234-3490- Email:licitacao2@medsystem.eng.br - **Fabiano Silva Chain**

Item	Descrição do Objeto	Modelo	Marca/ Fabricante	Unidade de Medida	Quantidade	Valor Unitário	Prazo Garantia
001	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 estimulaçãoobiológica 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 (mm ²); Deve incluir 01carregador de bateria, adaptadores e ponteiras para diversas aplicações clínicas (endodontia); Deve possuir sistema de segurança que inclua bloqueio de acionamentoaccidental e proteção ocular adequada para os diferentes comprimentos de onda para o operador e óculos de segurança para o paciente, bem como maleta paratransporte 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	MMO	UND	07	3.365,67	24 meses a partir data da compra(NF)

ÓRGÃO GERENCIADOR: Secretaria Municipal de Saúde(SEMUS);

PRAZO: 12 (doze) meses.

DATA DA ASSINATURA: 01/12/2025

SIGNATÁRIOS: Renata Sabra Baião Fiorio Nascimento – Secretaria Municipal de Saúde e

Fabiano Silva Chaim – Proprietário

Nome e data conforme assinatura eletrônica.



Autenticar documento em <https://processos.cachoeiro.es.gov.br/autenticidade>
com o identificador 31003700330030003200320033003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP
nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

