



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

SOLICITAMOS O ENVIO DE ORÇAMENTO PARA **AQUISIÇÃO IMEDIATA DO PRODUTO ABAIXO RELACIONADO - COMPRA DIRETA**

LENÇOL DE PAPEL DESCARTÁVEL PARA USO EM MACAS E LEITOS COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS:

- LARGURA: 70CM, PODENDO VARIAR 2 CM PARA MAIS OU PARA MENOS;
- COMPRIMENTO: 50 METROS;
- BRANCO, COM ALVURA DE 80 A 100 %;
- DENSIDADE MÍNIMA DE 28 A 37 GR;
- BORDAS RETAS, SEM CURVAS NO CORTE, SEM RESÍDUOS QUE PROVOQUEM REAÇÕES ALÉRGICAS;
- MACIO, ABSORVENTE, FLEXÍVEL E RESISTENTE;
- APRESENTAÇÃO EM ROLO;
- EMBALADO INDIVIDUALMENTE OU EM FARDOS DEVIDAMENTE IDENTIFICADOS DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, COM DESCRIÇÃO LEGÍVEL E INDELÉVEL;

OBS.: CADA ROLO EQUIVALE A UMA PEÇA.

Cod: 160709 QUANTIDADE: 18.200 ROLOS

<https://portal.campinas.sp.gov.br/secretaria/saude/pagina-dinamica/solicitacoes-orcamento-aquisicoes-2024>

. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os materiais deverão atender a toda legislação vigente.

. **Será necessária a apresentação de amostras dos produtos pela vencedora**, e assim sucessivamente, com o objetivo de auxiliar na verificação da compatibilidade com as especificações do edital e no seu recebimento final, quando da entrega no Almoxarifado.

. As amostras devem ser da mesma marca apresentada na proposta, acondicionadas em suas embalagens originais, identificadas com o número do item, número do pregão eletrônico, endereçadas ao Departamento Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Av. Anchieta, nº 200 - 11º andar, Centro - Campinas, CEP 13015-904.

. As amostras não constituem parte dos quantitativos totais solicitados para os itens e não serão devolvidas às empresas licitantes, tendo em vista sua utilização para análise da compatibilidade do produto cotado com as especificações técnicas solicitadas.

. A não apresentação das amostras dentro dos prazos estabelecidos implica na imediata desclassificação da licitante para o item em questão.

. A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de realizar diligências a qualquer tempo, para verificação da compatibilidade do item cotado com as especificações técnicas solicitadas em edital. A ausência ou perda do prazo de resposta a esse procedimento poderá implicar na desclassificação do proponente.

. A análise técnica dos materiais será realizada por equipe multidisciplinar da Secretaria Municipal de Saúde.

. As empresas poderão acompanhar a análise das amostras. Para tanto deverão entrar em contato com o Grupo de Tecnologia em Saúde do Departamento de Saúde, situado à Av. Anchieta nº 200, 11º andar, Centro - Campinas, telefone (19) 2116-8528.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

. Em situações que a empresa venha a participar da análise das amostras, o representante da empresa deverá estar munido de documento de identificação oficial e carta de apresentação da empresa.

. Dúvidas técnicas poderão ser esclarecidas com o Grupo de Tecnologia em Saúde, telefone 2116-8528.

Será necessária a apresentação de amostras dos produtos pela vencedora, e

3. As amostras não constituem parte dos quantitativos totais solicitados para os itens e não serão devolvidas às empresas licitantes, tendo em vista sua utilização para análise da compatibilidade do produto cotado com as especificações técnicas solicitadas.

4. A não apresentação das amostras dentro dos prazos estabelecidos implica na imediata desclassificação da licitante para o item em questão.

PEDIMOS QUE O ORÇAMENTO SEJA ENVIADO:

- VIA E-MAIL rogeria.mateus@campinas.sp.gov.br - VIA FAX (19) 2116-0646

CONDIÇÕES PARA AQUISIÇÃO DO PRODUTO:

- INFORMAR MARCA E FABRICANTE;

- VALIDADE DA PROPOSTA: 30 DIAS;

- **PAGAMENTO 10 DFD (DEZ DIAS FORA A DEZENA)**

INFORMAR RAZÃO SOCIAL E CNPJ PARA FATURAMENTO

OS PREÇOS APRESENTADOS DEVEM INCLUIR CUSTOS DE FRETE, TRANSPORTE E IMPOSTOS;

O PAGAMENTO SERÁ EFETUADO ATRAVÉS DE DEPÓSITO EM CONTA BANCÁRIA, PARA TANTO,

INFORMAR OS DADOS BANCÁRIOS NA PROPOSTA.

RESPONSÁVEIS PELO PAGAMENTO: SR FABIO FORTE – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FONE 2116.0893 OU 21160564, OU, SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS – FONE 2116.0856 (SRA PAULA)

- A NOTA FISCAL deverá ser emitida respeitando o quantitativo discriminado na NOTA DE EMPENHO, não serão aceitas notas fiscais onde estejam agrupados vários empenhos.

- **PRAZO DE ENTREGA:** ATÉ 10 DIAS CORRIDOS, CONTADOS A PARTIR DO PRIMEIRO DIA ÚTIL SUBSEQUENTE AO ENVIO DA NOTA DE EMPENHO.

LOCAL DE ENTREGA: RUA EDUARDO EDARGÊ BADARÓ Nº 550 – JD. EULINA – CEP 13063-140 – CAMPINAS – SP – FONE (19) 32418000 / 32412054 – DE SEGUNDA A SEXTA ATÉ AS 15HS. **RESPONSÁVEL PELO ALMOXARIFADO** – SRA. MARIA IMACULADA. **RESPONSÁVEIS PELO RECEBIMENTO** – SR. CLAUDIO – FONES 3241-8000, 3241-2021 OU 3241-2045.

ATENCIOSAMENTE,

ROGÉRIA MATEUS- FONE: (19) 2116-0646
COORDENADORIA DE COMPRAS - SMS

DADOS CADASTRAIS DA PMC:

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

AV. ANCHIETA, 200

CENTRO – CEP 13015-904 CAMPINAS – SP CNPJ – 51.885.242 / 0001 – 40