



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

CAMPINAS, 08 de Abril de 2024

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

SOLICITAMOS O ENVIO DE PREÇOS PARA KITS TESTE RAPIDO ABAIXO

Item	Código	Descrição Sucinta	Descrição Detalhada	Unidade	Quantidade
1	156048	TESTE RÁPIDO PARA DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS IGM ANTI-CHIKUNGUNYA	TESTE RÁPIDO PARA DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS IGM ANTI-CHIKUNGUNYA POR MÉTODO IMUNOCROMATOGRÁFICO, COM SENSIBILIDADE NÃO INFERIOR A 90% E ESPECIFICIDADE NÃO INFERIOR A 95%. O TESTE SERÁ REALIZADO EM SANGUE TOTAL POR PUNÇÃO DIGITAL. OS KITS DEVERÃO SER NO FORMATO CARD/CASSETTE, INCLUINDO TODO MATERIAL NECESSÁRIO PARA REALIZAÇÃO DO EXAME COMO: MINI PIPETA DOSADORA (TUBO CAPILAR OU CONTA GOTAS), DILUENTE OU TAMPÃO E MANUAL DE INSTRUÇÕES. OBS.: CADA TESTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	1.000
2	106157	TESTE RÁPIDO PARA DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS IGM/IGG ANTI-DENGUE	TESTE RÁPIDO PARA DETERMINAÇÃO QUALITATIVA DE ANTICORPOS IGM/IGG ANTIVÍRUS DA DENGUE (PROVENIENTES DOS 4 SOROTIPOS VIRAIS), POR MÉTODO IMUNOCROMATOGRÁFICO, COM SENSIBILIDADE NÃO INFERIOR A 95% E ESPECIFICIDADE NÃO INFERIOR A 95%. O TESTE SERÁ REALIZADO EM SANGUE TOTAL POR PUNÇÃO DIGITAL. KITS COM TESTES NO FORMATO CARD/CASSETTE, INCLUINDO TODO MATERIAL NECESSÁRIO PARA REALIZAÇÃO DO EXAME COMO: MINI PIPETA DOSADORA (CAPILAR OU CONTA GOTAS), DILUENTE OU TAMPÃO E MANUAL DE INSTRUÇÕES. OBS.: CADA TESTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	3.500
3	106158	TESTE RÁPIDO PARA DETERMINAÇÃO QUALITATIVA DO ANTÍGENO NS1 DO VÍRUS DA DENGUE	TESTE RÁPIDO PARA DETERMINAÇÃO QUALITATIVA DO ANTÍGENO NS1 DOS QUATRO SOROTIPOS DO VÍRUS DA DENGUE POR MÉTODO IMUNOCROMATOGRÁFICO, COM SENSIBILIDADE NÃO INFERIOR A 90% E ESPECIFICIDADE NÃO INFERIOR A 95%. O TESTE SERÁ REALIZADO EM SANGUE TOTAL POR PUNÇÃO DIGITAL. KITS COM TESTES NO FORMATO CARD/CASSETTE, INCLUINDO TODO MATERIAL NECESSÁRIO PARA REALIZAÇÃO DO EXAME COMO: MINI PIPETA DOSADORA (CAPILAR OU CONTA GOTAS), DILUENTE OU TAMPÃO E MANUAL DE INSTRUÇÕES. OBS.: CADA TESTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	7.000

AS CONDIÇÕES DO PROCESSO LICITATÓRIO SERÃO:

- OS PAGAMENTOS SÃO FEITOS 10 D.F.D., CONTADOS DA DATA DO ACEITE DA NOTA FISCAL PELA SECRETARIA DA SAÚDE;
- OS PREÇOS APRESENTADOS DEVEM INCLUIR CUSTOS DE FRETE E IMPOSTOS;
- ENTREGA EM ATÉ 10 (DEZ) DIAS APÓS O RECEBIMENTO DA NOTA DE EMPENHO;

PEDIMOS QUE A PESQUISA, **CONTENDO CARIMBO COM CNPJ DA EMPRESA**, SEJA ENVIADA ATRAVÉS DO EMAIL:

adriana.marascalchi@campinas.sp.gov.br

LOCAL DE ENTREGA:

RUA EDUARDO EDARGÊ BADARÓ Nº 550 – JD. EULINA – **CEP 13063-140** – CAMPINAS – SP

FONES: (19) 3241-8000 / 3241-2054 – DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, DAS 08h ÀS 11h E DAS 13h ÀS 15h

RESPONSÁVEL PELO ALMOXARIFADO – MARIA IMACULADA OLIVEIRA CARDOSO MULLER

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO – CLÁUDIO FÁVARO - FONES: (19) 3241-8000 – 3241-2021 – 3241-2045

ATENCIOSAMENTE,

Adriana Piva Marascalchi
Departamento de Compras
(19) 2116-0171

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS