



**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.

**Console de jogos eletrônicos da nona geração**

**Características:**

-Capacidade de leitura de mídia física (Blu-ray) e digital, acompanhado de no mínimo 1 controle sem fio e armazenamento mínimo de 825 GB.

**Processador:**

-3.5 Ghz com 8 núcleos ou superior

**Memória RAM:**

-16 GB GDDR6 ou superior

**Conectividade:**

- Rede sem fio 802.11ax

- Rede Gigabit ethernet

- HDMI 2.1

- 4 portas USB no mínimo

COD: 164523 QUANTIDADE: 02 UNIDADES

**3 – CONDIÇÕES GERAIS DE FORNECIMENTO**

**3.1 – HOMOLOGAÇÃO DA AMOSTRA**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO**

---

3.1.1 – A LICITANTE VENCEDORA deverá entregar em até 7 dias úteis a literatura técnica do item ofertado como amostra de cada modelo para homologação da equipe técnica da PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS.

3.1.2 - Caso a literatura técnica seja insuficiente para aferição do produto ofertado, será solicitado o envio de amostra do equipamento

3.1.3 - Quando da necessidade de envio de amostra do equipamento:

3.1.3.1 – A homologação compreende a abertura do equipamento e registro de atendimento às condições específicas de cada modelo.

3.1.3.2 - O equipamento apresentado como amostra integrará o quantitativo final.

3.1.3.3 - Fica permitida a participação dos licitantes na avaliação das amostras.

3.1.3.3.1 - O agendamento para participação deverá ser formalizado através de mensagem eletrônica destinada a [sms.cdti@campinas.sp.gov.br](mailto:sms.cdti@campinas.sp.gov.br)

3.1.3.3.2 - Os participantes da avaliação terão o prazo de até 2 dias úteis para apresentarem suas razões destinada a [sms.cdti@campinas.sp.gov.br](mailto:sms.cdti@campinas.sp.gov.br)

## **3.2 – ENTREGA DOS EQUIPAMENTOS**

3.2.1 – A LICITANTE VENCEDORA deverá efetuar a entrega dos equipamentos em até 15 (quinze) dias corridos, contados a partir da data da confirmação do recebimento da ordem de fornecimento com respectivo empenho.

3.2.2 – Os equipamentos deverão estar preparados para operação imediata, compreendendo a instalação prévia do sistema operacional, softwares e drivers dos dispositivos.

3.2.3 – Os itens deverão ser entregues na Coordenadoria Setorial de Recursos Materiais (Almoxarifado da Saúde) situado na Rua Doutor Eduardo Edarge Badaró, 550 - Jardim Eulina - CEP 13063-140.

3.2.4 – Todas as despesas de transporte dos equipamentos correrão por conta da LICITANTE VENCEDORA.

## **3.3 – CONDIÇÕES DE ACEITE DOS EQUIPAMENTOS**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO**

---

3.3.1 – Após a entrega dos equipamentos, o PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS, disporá de um período de até 10 (dez) dias úteis para testes, quando então, verificará se os equipamentos atendem completamente todos os quesitos e condições do Edital, compreendendo a comprovação do seu perfeito funcionamento, bem como, se a marca e modelo correspondem àquelas discriminadas na proposta e neste Termo de Referência.

3.3.2 – Satisfeitas todas as condições de testes, o PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS emitirá o respectivo “Termo de Aceite Final”, no prazo de 02 (dois) dias úteis.

3.3.3 – Caso os equipamentos disponibilizados não correspondam ao exigido no Edital, ao ofertado na proposta e ao determinado em contrato, a LICITANTE VENCEDORA deverá providenciar no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis contados da data de notificação expedida pelo PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS, a sua substituição, ou reparo, suspendendo-se neste período, o prazo de emissão do “Termo de Aceite Final”.

3.3.4 – As verificações que implicarem na abertura do equipamento deverão ser autorizadas por representante legal ou credenciado da LICITANTE VENCEDORA, a fim de preservar a garantia dos equipamentos e recolocação do lacre, se for o caso.

3.3.5 – Os componentes deverão ser idênticos para as unidades de cada modelo/lote, a fim de facilitar a identificação de alterações de comportamento em relação às aplicações utilizadas pelo PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS.

3.3.6 – A LICITANTE VENCEDORA deverá entregar juntamente com os equipamentos, as respectivas documentações técnicas em português, que contemplem as atividades de instalação, a compreensão completa do uso, customização e configuração dos equipamentos para que se possa verificar o perfeito funcionamento dos mesmos.

### **3.4 - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

3.4.1 – O pagamento será realizado em 10 (dez) dias fora a dezena, contados do aceite da Nota Fiscal pelo Gestor, sendo que esse aceite deverá estar acompanhado do Termo de Aceite Final.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO**

---

3.4.2 – Caso a fatura contenha divergência com relação ao estabelecido no Instrumento Contratual, o PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS ficará obrigado a comunicar à empresa LICITANTE VENCEDORA formalmente, o motivo da não aprovação no prazo de 02 (dois) dias úteis. A devolução da fatura, devidamente regularizada pela LICITANTE VENCEDORA, deverá ser efetuada em até 02 (dois) dias úteis da data da comunicação formal pelo PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS.

3.4.3 – A devolução da Nota Fiscal não aprovada, em hipótese alguma, servirá de pretexto para que a LICITANTE VENCEDORA suspenda o fornecimento dos equipamentos.

### **3.5 – GARANTIA E SUPORTE**

3.5.1 – O período de garantia será contado a partir da data da emissão da nota fiscal e recebimento dos equipamentos, não inferior a 01 (um) ano para os itens, sendo os atendimentos prestados no local de instalação e utilização dos computadores no Município de Campinas.

3.5.2 – Caso a empresa proponente ofereça prazo de garantia superior ao exigido no item acima, deverá indicá-lo na proposta.

3.5.3 – A garantia, suporte técnico e a manutenção de hardware dos equipamentos será de responsabilidade da LICITANTE VENCEDORA, abrangendo a solução de problemas ocasionados pelo mau funcionamento e defeitos apresentados, sendo responsáveis pelo reparo e substituição de peças defeituosas por outra nova, de performance equivalente ou superior.

3.5.4 – Durante o período de garantia, a manutenção de hardware dos equipamentos e dispositivos que integram o equipamento será de responsabilidade da LICITANTE VENCEDORA dispondo do prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis para a solução do problema, contados da abertura do chamado.

3.5.5 – Em caso de identificação de problemas generalizados de hardware, tais como defeitos de fabricação, incompatibilidade de “drivers”, entre outros, a LICITANTE VENCEDORA deverá providenciar a correção do problema em até 05 (cinco) dias úteis contados do registro da ocorrência ou substituição em até 07 (sete) dias úteis.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO**

---

3.5.6 – Caso algum equipamento apresente reincidência de problemas, a PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS poderá exigir sua substituição, que deverá ocorrer em até 05 (cinco) dias úteis a partir da data do registro da segunda ocorrência.

3.5.7 – A LICITANTE VENCEDORA deverá indicar o canal de atendimento da assistência técnica a ser prestado pela FABRICANTE.

3.5.8 – Os chamados para solução de problemas com os equipamentos deverão receber um número para acompanhamento do usuário.

### **CONDIÇÃO DE FORNECIMENTO**

Os produtos deverão ser entregues junto ao Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde - Rua Eduardo Edargê Badaró, 550 – Jardim Eulina - Campinas/SP, de segunda a sexta-feira das 8h até as 16h, telefone (19)3241-2054.

**O prazo de entrega será de 30 (trinta) dias** a contar do recebimento da Nota de Empenho.

Os produtos deverão ser embalados de forma a não ser danificado durante o transporte e armazenamento.

O fornecedor se responsabilizará pelo transporte, entrega, carregamento e descarregamento dos produtos no local de entrega.

Os produtos entregues que apresentarem defeito ou mau funcionamento ou que não corresponderem às especificações, serão devolvidos e deverão ser substituídos no prazo de 07 (sete) dias uteis a contar da data da comunicação feita pela Coordenadoria Setorial de Administração - CSAD ao fornecedor.

### **CONDIÇÃO DE ACEITE DOS ITENS**

Após a entrega dos equipamentos, o município disporá de um período de até 10 (dez) dias úteis para testes, quando então, verificará se os itens atendem completamente todos os quesitos, compreendendo a comprovação do seu perfeito funcionamento, bem como, se a marca(s) e modelo(s) correspondem àquelas discriminadas na(s) proposta(s).

Caso os equipamentos disponibilizados não correspondam ao exigido, ao ofertado na proposta e ao determinado em ordem de fornecimento e empenho, a empresa vencedora deverá, no prazo máximo de 07 (sete) dias úteis contados da data de notificação expedida pelo município, providenciar:

- A substituição parcial ou total, conforme entendimentos do município.
- Que seja sanado o vício, quando assim for entendido como necessário pelo município.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

---

A empresa deverá entregar juntamente com os equipamentos, as respectivas documentações técnicas em português, que contemplem as atividades de instalação, a compreensão completa do uso, customização e configuração dos equipamentos para que se possa verificar o perfeito funcionamento destes.

Conforme estipulado no Código de Defesa do Consumidor, caso os produtos entregues possuam vícios aparentes ou de fácil contestação, detém o município o prazo de 90 (noventa dias) para comunicação à empresa vencedora.

É obrigatório que todos os itens ofertados pelo licitante tenham assistência técnica autorizada em Campinas ou Região.

**CONDIÇÕES PARA AQUISIÇÃO DO PRODUTO:**

- INFORMAR MARCA DO PRODUTO, FABRICANTE E DEMAIS ITENS DA PLANILHA;
- VALIDADE DA PROPOSTA: 60 **DIAS**;
- O ORÇAMENTO DEVERÁ SER ENCAMINHADO EM PAPEL TIMBRADO CONTENDO CARIMBO COM CNPJ DA EMPRESA.

**SOLICITAMOS QUE O ORÇAMENTO/ESTIMATIVA SEJA ENCAMINHADO VIA E-MAIL:**

[saude.compras@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.compras@campinas.sp.gov.br)

- INFORMAR **RAZÃO SOCIAL E CNPJ PARA FATURAMENTO.**
- **OS PREÇOS APRESENTADOS DEVEM INCLUIR CUSTOS DE FRETE, TRANSPORTE E IMPOSTOS;**
- **A NOTA FISCAL DEVERÁ SER EMITIDA RESPEITANDO O QUANTITATIVO DISCRIMINADO NA NOTA DE EMPENHO. NÃO SERÃO ACEITAS NOTAS FISCAIS ONDE ESTEJAM AGRUPADOS VÁRIOS EMPENHOS;**

**LOCAL DE ENTREGA:** RUA EDUARDO EDARGÊ BADARÓ, Nº 550 – JD. EULINA – CEP 13063-140 – CAMPINAS – SP  
– FONE: (19) 3241-8000 / 3241-2054 – DE SEGUNDA À SEXTA ATÉ AS 15HS.

**RESPONSÁVEL PELO ALMOXARIFADO** – SRA MARIA IMACULADA

**RESPONSÁVEIS PELO RECEBIMENTO** – SR. CLAUDIO – FONE: 3241-8000 / 3241-2021 OU 3241-2045.

ATENCIOSAMENTE,

**Rogéria Mateus**

Coordenadora Setorial de Compras – SMS

Fone: 2116-0646