



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.

ESPECIFICAÇÃO E QUANTITATIVOS

Item	Código	Descritivo sucinto	Descritivo detalhado	Unidade de Compra (SIM)	Quantidade
4	162097	SUPORTE DE TETO PARA TV DE 37" À 75" COM GIRO DE 360° E INCLINAÇÃO ENTRE +15° E -5°.	SUPORTE DE TETO PARA TV DE 37" À 75", COMA AS CARACTERÍSTICAS: -PADRÃO DE FIXAÇÃO VESA SUPORTANDO MEDIDAS 200×200, 200×300, 300×200, 300×300, 400×200 400×400, 600X200 E 600X400, -PESO SUPORTADO DE ATÉ 50KG, CONTANDO O PESO DO EQUIPAMENTO E SUPORTE; -DISTÂNCIA DO TETO DE NO MÍNIMO 72CM E MÁXIMO 158CM; -GIRO DE 360° E INCLINAÇÃO ENTRE +15° E -5°.	PC	9
5	165348	TELEVISOR DE 43 " (LED / 4K UHD / WI-FI / BLUETOOTH /SMART)	TELEVISOR DE 43 " (LED / 4K UHD / WI-FI / BLUETOOTH / SMART) SMART TV 43 POLEGADAS CONTROLE REMOTO: SIM CONVERSOR PARA TV DIGITAL INTEGRADO: SIM WI-FI INTEGRADO: SIM TECNOLOGIA DA TELA: LED FORMATO DA TELA: PLANA TAMANHO DA TELA: 65" CONEXÕES: - 3 ENTRADAS HDMI 2.0 - 2 ENTRADAS USB - 1 ENTRADA RF - 1 SAÍDA DIGITAL ÓPTICA - 1 BLUETOOTH IN/OUT RESOLUÇÃO: 4K - 3840 X 2160 (4X O FULL HD) POTÊNCIA DE ÁUDIO TOTAL (RMS): 20 TAXA DE ATUALIZAÇÃO: 60 HZ CONSUMO DE ENERGIA: 185 W SISTEMA DE TV: - NTSC - PAL-M - PAL-N CLASSIFICAÇÃO DE CONSUMO (SELO ENCE): A TENSÃO/VOLTAGEM: BIVOLT	PC	9

2.1. Trata-se de item novo sem histórico de consumo médio.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

3. VALOR DA CONTRATAÇÃO

3.1. A estimativa de valor para a presente contratação foi realizada pela equipe de Planejamento e Estudos Técnicos do Departamento Administrativo e encontra-se como parte integrante do Estudo Técnico Preliminar, doc. [12432242](#)

3.2. A pesquisa de preço completa que embasará a definição dos valores teto para a presente contratação será elaborada pela Área de Compras em consonância ao Decreto Municipal nº 22.031 de Março de 2022, que encontra-se disponível no site da Prefeitura Municipal de Campinas, <https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br>.

4. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. A citada necessidade encontra-se prevista no Plano Anual de Contratações, constantes em linhas 150. Nesse sentido, após a finalização da pesquisa de preço, os autos serão encaminhados ao Fundo Municipal de Saúde para análise e preenchimento do Termo de disponibilidade financeira/Lei de responsabilidade fiscal.

5. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO ETP

5.1. Para a presente contratação foi elaborado o estudo técnico preliminar - ETP, doc. [12432242](#), que demonstrou a viabilidade da presente contratação.

5.2. O estudo técnico preliminar foi elaborado em consonância ao ofício de formalização de demanda, doc. [12405319](#) e [12405781](#), elaborado pela área técnica, Departamento de Tecnologia da Informação.

6. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

6.1. A solução a ser contratada é a aquisição de equipamentos eletrônicos de acordo com as especificações técnicas definidas no Termo de Referência, devido principalmente à economicidade gerada ao longo do tempo.

6.2. Considerando a relevância da estruturação da Secretária de Saúde;

6.3. Considerando o valor da estimativa da aquisição e o Relatório de Processos AMIL Aprovados para Compra (anexo);

6.4. Entendemos que a melhor escolha para a Administração Pública configura-se a aquisição por dispensa de licitação.

7. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Será necessária a apresentação por parte dos licitantes as seguintes documentações:

7.1. O licitante vencedor deverá elaborar proposta discriminando os equipamentos cotados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

7.2. A empresa vencedora deverá apresentar cópia legível, em português, de no mínimo um dos seguintes documentos: manual operacional, manual técnico, datasheet (ficha técnica) para os equipamentos cotado, contendo desenho ou fotografia, bem como TODAS as especificações técnicas, possibilitando a análise desses documentos para verificação da compatibilidade com as especificações apresentadas neste Termo de Referência.

7.2.1. As literaturas técnica apresentadas não serão devolvidas às empresas licitantes, tendo em vista sua utilização para análise da compatibilidade do produto cotado com as especificações técnicas solicitadas.

7.3. O licitante deverá apresentar Declaração de Garantia e Termo de Compromisso de Reparo e Substituição conforme as condições previstas para o cumprimento dos termos da garantia descritos nas condições de execução.

Garantia:

7.4. Para todos os itens o licitante vencedor deverá indicar claramente na proposta o prazo de garantia, não inferior a 12 meses, para os equipamentos e todas as suas partes/peças e acessórios, contra vícios de fabricação, contados a partir da emissão da nota fiscal.

7.5. Entende-se por garantia a obrigatoriedade de o fornecedor consertar sem ônus para a municipalidade os equipamentos que, conforme a Lei 8078/90 - Código de Defesa do Consumidor, apresentar vícios de fabricação/montagem.

7.6. Durante o período de garantia deverão ser realizados os reparos necessários, sempre que for solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), via telefone, fax ou meio eletrônico ao licitante vencedor ou à Assistência Técnica Autorizada do fabricante, sem ônus para a CONTRATANTE. Não haverá limites de chamadas. O chamado deverá ser atendido conforme estabelecido no código de defesa do consumidor

7.7. Caso, no prazo de 30 (trinta) dias os equipamentos não ofereçam condições de conserto, os mesmos deverão ser substituídos como previsto no Código de Defesa do Consumidor.

Disposições Gerais:

7.8. 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.

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

7.10. As empresas poderão acompanhar a análise das amostras. Para tanto deverão entrar em contato com o Coordenadoria Departamental de Tecnologia da Informação, situado à Av. Anchieta nº 200, 11º andar, Centro - Campinas, telefone 2116-0987 ou e-mail: leonel.pereira@campinas.sp.gov.br

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

7.12. Dúvidas técnicas poderão ser esclarecidas com o Grupo de Tecnologia em Saúde, telefone 2116-0987.

8. MODELO DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

8.1. A gestão e fiscalização ocorrerá em consonância ao Decreto Municipal 20.083/2018, que dispõe sobre a gestão e a fiscalização de contratos administrativos no âmbito da Administração Pública Municipal e encontra-se disponível no site da Prefeitura Municipal de Campinas, <https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br>

9. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1. Prazo de pagamento é de 10 (dez) dias fora a dezena, contado da data do aceite da Nota Fiscal, que deverá ocorrer em até 5 (cinco) dias úteis.

9.2. Por ocasião da entrega do(s) item(s), a Contratada deverá apresentar Nota Fiscal contendo as informações: quantidade, marca/fabricante, preço unitário, preço total e nº do código do item na Prefeitura de Campinas (igual ao da Nota de Empenho).

9.3. A Nota Fiscal deverá ser emitida respeitando o quantitativo discriminado na Nota de Empenho.

9.4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

9.5. A Prefeitura Municipal de Campinas realiza os pagamentos através de depósito bancário, não efetuando o pagamento de boletos.

10. DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA

10.1. O objeto do contrato será recebido em consonância ao art. 140 da Lei 14.133/2021 e suas alterações;

10.2. O prazo de entrega dos equipamentos na sua integralidade (partes, peças e acessórios), deverá ser de 15 dias corridos, a contar do primeiro dia útil subsequente ao do envio da nota de empenho;

10.3. A Contratada responsabilizar-se-á pelo carregamento e transporte do(s) item(s), bem como pelo seu descarregamento no local de entrega (interior do Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde);

10.4. Os Equipamentos, na sua integralidade (partes, peças e acessórios), deverão ser entregues, mediante agendamento, de segunda a sexta-feira, das 8 às 11h e das 13 às 15h, através dos telefones (19) 3241-2054 ou (19) 3241-0342 com a Sra. Maria Imaculada;

10.5. Local de entrega: interior do Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde, localizado no Município de Campinas – SP, à Rua Eduardo Edargê Badaró nº 550, Jardim Eulina, CEP 13063-140, de segunda a sexta-feira, das 8 às 11h e das 13 às 15h - telefone (19) 3241-2054 ou (19) 3241-0342;

10.6. O(s) item(s) serão devolvidos na hipótese de não corresponderem às especificações do item 2 deste termo de referência ou no caso de vícios, devendo ser substituídos pela empresa fornecedora no prazo máximo de 07 (sete) dias, sem custos adicionais ao Município de Campinas;

10.7. A marca/fabricante dos itens entregues deverão ser o mesmo daqueles ofertados na proposta comercial e aprovados na análise técnica;

10.8. Os produtos deverão ser embalados de forma a não causar qualquer tipo de dano durante as etapas em que estiverem sob a responsabilidade da fornecedora, visando a melhor adequação para armazenamento.

10.9. Os equipamentos e seus acessórios cotados deverão ser novos. Não serão aceitos equipamentos e acessórios usados ou reconicionados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

10.10. Todos os equipamentos deverão estar acompanhados de manuais operacionais e ou técnicos, para as devidas comprovações técnicas, além de facilitar a utilização, sendo que o referido manual deverá obrigatoriamente estar escrito em língua portuguesa ou, se em língua estrangeira, acompanhado da respectiva tradução para o vernáculo.

11. DA FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

11.1. O critério de seleção será o MENOR PREÇO POR ITEM, desde que não ultrapasse o valor total estimado do item na pesquisa de preço.

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

- 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