



**SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO – PMC-2024.00102565-15**

SOLICITAMOS O ENVIO DE ORÇAMENTO PARA AQUISIÇÃO IMEDIATA ATRAVÉS DE DISPENSA DE LICITAÇÃO DOS ITENS ABAIXO, PARA ATENDIMENTO A MANDADO JUDICIAL:

**DIETA NORMOCALÓRICA NORMOPROTÉICA ISENTA DE SACAROSE - LOTE DE 100 G**

DIETA PADRÃO INDUSTRIALIZADA POLIMÉRICA, NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA, ISENTA DE SACAROSE. LOTE DE 100 G.

OBS 1: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.

OBS 2: MANDADO JUDICIAL

**QUANTIDADE TOTAL PARA COMPRA: 936 LOTES ( 93.600 GRAMAS )**

**FRALDA GERIÁTRICA - TAMANHO G (GENÉRICA)**

FRALDA DESCARTÁVEL (USO ADULTO), GERIÁTRICA PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FECAL, CONSTITUÍDA DE 3 CAMADAS E 4 FITAS ADESIVAS, COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS:

- TAMANHO ADULTO GRANDE;
- ABSORÇÃO MÍNIMA DE 600 ML;
- PARA ADULTOS COM PESO MÍNIMO DE 70 KG;
- MEDIDA DA CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA COMPREENDENDO MEDIDA MÍNIMA ENTRE 90 CM E 120 CM E MEDIDA MÁXIMA ENTRE 110 CM E 155 CM;
- CAMADA EXTERNA: IMPERMEÁVEL, CONFECCIONADA EM PLÁSTICO, TIPO FILME DE POLIETILENO;
- CAMADA INTERMEDIÁRIA: ABSORVENTE, COMPOSTA DE POLPA DE CELULOSE E GEL, COM FORMATO ANATÔMICO. DOTADA DE ALTO PODER ABSORVENTE, MANTENDO A UMIDADE LONGE DO CONTATO DIRETO COM A PELE;
- CAMADA INTERNA: CONFECCIONADA EM FALSO TECIDO, A BASE DE FIBRAS SINTÉTICAS;
- FITAS ADESIVAS: TIPO ABRE- FECHA, IMPREGNADO DE ADESIVO HIPOALERGÊNICO, COM ADEQUADA ADERÊNCIA, DE MODO QUE NÃO SE DESPRENDA SEM QUE SEJA TRACIONADA PARA SUA RETIRADA, DEVENDO AS EXTREMIDADES LIVRES SER ADEQUADAMENTE PROTEGIDAS, PRESERVANDO A ADESIVIDADE;
- A FRALDA DEVERÁ TER FORMATO ANATÔMICO, COM MÚLTIPLOS ELÁSTICOS, PARA GARANTIR AJUSTE PERFEITO E IMPEDIR VAZAMENTOS. CAMADA INTERNA E EXTERNA PERFEITAMENTE SOBREPOSTAS, COM AS BORDAS UNIDAS, PARA EVITAR DESLOCAMENTO DA CAMADA INTERMEDIÁRIA NO USO;
- EMBALAGEM COM NO MÁXIMO 50 UNIDADES, CONSTANDO EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA E VALIDADE;

OBS 1: CADA FRALDA EQUIVALE A UMA PEÇA.

OBS 2: MANDADO JUDICIAL.

**QUANTIDADE TOTAL PARA COMPRA: 4.500 FRALDAS**

PEDIMOS QUE O ORÇAMENTO SEJA ELABORADO CONTENDO OS DADOS DA EMPRESA COMO NOME, ENDEREÇO COMPLETO, TELEFONE, CNPJ, VALIDADE DA PROPOSTA, ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO ORÇAMENTO, E ENVIADO PARA O E-MAIL: [milena.franco@campinas.sp.gov.br](mailto:milena.franco@campinas.sp.gov.br)

### **CONDIÇÕES PARA AQUISIÇÃO DOS PRODUTOS:**

INFORMAR MARCA, MODELO E FABRICANTE DO ITEM COTADO;

APRESENTAR ALVARÁ SANITÁRIO / LICENÇA SANITÁRIA, AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO (AFE) E REGULARIZAÇÃO DOS PRODUTOS PERANTE A ANVISA, VIGENTES;

OS PREÇOS APRESENTADOS DEVEM INCLUIR CUSTOS DE FRETE E IMPOSTOS;

O CRITÉRIO DE SELEÇÃO SERÁ O MENOR PREÇO POR ITEM E QUE SEJA COMPATÍVEL COM AS ESPECIFICAÇÕES.

### **REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

**AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO (AFE)**, EMITIDA PELA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA), CONFORME LEI FEDERAL Nº 6.360/76 E DEMAIS NORMAS COMPLEMENTARES, PARA TODAS AS LICITANTES ARREMATANTES, COM FUNDAMENTO NO ART. 2º, INCISO VI, DA RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA RDC ANVISA Nº 16/2014.

**ALVARÁ SANITÁRIO/LICENÇA SANITÁRIA** EM VIGÊNCIA, EMITIDO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONFORME CÓDIGO SANITÁRIO E NORMAS COMPLEMENTARES.

NÃO SERÁ ACEITO PROTOCOLO DE LICENÇA INICIAL.

SERÁ ACEITO PROTOCOLO DE REVALIDAÇÃO DA LICENÇA, DESDE QUE TENHA SIDO REQUERIDO NO PRAZO MÍNIMO QUE ANTECEDER O VENCIMENTO CONSTANTE NA LEGISLAÇÃO SANITÁRIA MUNICIPAL/ESTADUAL OU DISTRITAL, ACOMPANHADO DE CÓPIA DO ALVARÁ/LICENÇA VENCIDA E DA LEGISLAÇÃO LOCAL.

A LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR, JUNTO AO PROTOCOLO DE REVALIDAÇÃO, DECLARAÇÃO COMPROMETENDO-SE A ENTREGAR UMA CÓPIA DA LICENÇA SANITÁRIA/ALVARÁ SANITÁRIO COM NOVA DATA DE VALIDADE, TÃO LOGO SEJA EXPEDIDA PELA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

NO CASO DE SER ISENTA DE ALVARÁ SANITÁRIO/LICENÇA SANITÁRIA, A LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR DECLARAÇÃO INDICANDO O CÓDIGO DA CLASSIFICAÇÃO NACIONAL DE ATIVIDADES ECONÔMICAS (CNAE) E/OU O OBJETO SOCIAL DO ATO CONSTITUTIVO, RELACIONADOS AO OBJETO DA LICITAÇÃO, IDENTIFICANDO O DISPOSITIVO LEGAL DA LEGISLAÇÃO SANITÁRIA QUE JUSTIFIQUE A ISENÇÃO DE SUA ATIVIDADE.

**COMPROVAÇÃO DE REGULARIZAÇÃO DOS PRODUTOS PERANTE A ANVISA**, COM FUNDAMENTO NA LEI FEDERAL Nº 6360 DE 23 DE SETEMBRO DE 1976, NA FORMA DE REGISTRO OU CADASTRO, DE ACORDO COM O ENQUADRAMENTO SANITÁRIO DEFINIDO PELA PRÓPRIA AGÊNCIA, EM UMA DAS FORMAS A SEGUIR, **EXCETO PARA O ITEM 02:**

CÓPIA SIMPLES DA PUBLICAÇÃO NO D.O.U., DEMONSTRANDO SUA VIGÊNCIA.

CÓPIA AUTENTICADA OU EXTRAÍDA DA INTERNET DA COMPROVAÇÃO EMITIDO PELA ANVISA, DEMONSTRANDO SUA VIGÊNCIA.

EM TODOS OS CASOS, SE A VALIDADE ESTIVER VENCIDA, APRESENTAR CÓPIA AUTENTICADA OU EXTRAÍDA DA INTERNET DO PEDIDO DE REVALIDAÇÃO, DATADO DO SEMESTRE ANTERIOR AO DO VENCIMENTO.

NO CASO DE ISENÇÃO DE REGULARIZAÇÃO DO PRODUTO, A LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR DOCUMENTAÇÃO OU NORMA QUE JUSTIFIQUE A ISENÇÃO DA REGULARIZAÇÃO.

**LITERATURA TÉCNICA (MANUAIS, CATÁLOGOS, FOLHETOS, PROSPECTOS)** EM PORTUGUÊS OU SE EM OUTRO IDIOMA ACOMPANHADO DE TRADUÇÃO, COM O DESENHO OU FOTOGRAFIA E DESCRIÇÃO DETALHADA DAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DOS MATERIAIS/PRODUTOS/EQUIPAMENTOS, PARA VERIFICAÇÃO DA COMPATIBILIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES SOLICITADAS, BEM COMO PARA ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA SEU MANUSEIO.

## CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

PAGAMENTO: 10 DIAS FORA A DEZENA , CONTADO DA DATA DO ACEITE DA NOTA FISCAL, QUE DEVERÁ OCORRER EM ATÉ 5 (CINCO) DIAS ÚTEIS. NA FORMA DE DEPÓSITO BANCÁRIO (A PREFEITURA NÃO EFETUA PAGAMENTO DE BOLETOS);

INFORMAR NA NOTA FISCAL: RAZÃO SOCIAL , CNPJ E DADOS BANCÁRIOS PARA FATURAMENTO

INFORMAR NA NOTA FISCAL: QUANTIDADE, MARCA/FABRICANTE, PREÇO UNITÁRIO , PREÇO TOTAL E Nº DO CÓDIGO DO ITEM NA PREFEITURA DE CAMPINAS (CONFORME DADOS DA NOTA DE EMPENHO)

A NOTA FISCAL DEVERÁ SER EMITIDA RESPEITANDO O QUANTITATIVO DISCRIMINADO NA NOTA DE EMPENHO.

HAVENDO ERRO NA APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL OU DOS DOCUMENTOS PERTINENTES À CONTRATAÇÃO, OU AINDA, CIRCUNSTÂNCIA QUE IMPEÇA A LIQUIDAÇÃO DA DESPESA, COMO 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.

A PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS REALIZA OS PAGAMENTOS ATRAVÉS DE DEPÓSITO BANCÁRIO, NÃO EFETUANDO O PAGAMENTO DE BOLETOS.

## CONDIÇÕES DE ENTREGA

PRAZO DE ENTREGA: DEVERÁ OCORRER DE FORMA INTEGRAL NO PRAZO MÁXIMO DE 15 DIAS CORRIDOS, CONTADOS A PARTIR DO PRIMEIRO DIA UTIL SUBSEQUENTE AO ENVIO DA ORDEM DE FORNECIMENTO.

A QUANTIDADE DE LOTES DE FABRICAÇÃO DEVERÁ ESTAR RESTRITA A NO MÁXIMO 3 LOTES. ESTA SOLICITAÇÃO SE DEVE À NECESSIDADE DE FACILITAR E AGILIZAR O RECEBIMENTO DOS PRODUTOS PELO ALMOXARIFADO DA SAÚDE, UMA VEZ QUE A CONFERÊNCIA FÍSICA E O REGISTRO DOS ITENS NO SISTEMA INFORMATIZADO É FEITA LOTE A LOTE E QUANTO MAIOR O NÚMERO DE LOTES, MAIOR A DIFICULDADE E A PROBABILIDADE DE ERROS POR PARTE DO OPERADOR, PORTANTO MAIS LENTA SE TORNA A INSERÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO NO SISTEMA.

A MARCA/FABRICANTE DOS ITENS ENTREGUES DEVERÃO SER O MESMO DAQUELES OFERTADOS NA PROPOSTA COMERCIAL.

OS PRODUTOS DEVERÃO TER, POR OCASIÃO DA ENTREGA, VIDA ÚTIL MÍNIMA DE 75% (SETENTA E CINCO POR CENTO) DE SUA VALIDADE TOTAL. TAL EXIGÊNCIA SE BASEIA NO MANUAL DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (PÁG. 26) QUE PODE SER CONSULTADO NO SITE [HTTP://WWW.ENSP.FIOCRUZ.BR/PORTAL-ENSP/JUDICIALIZACAO/PDFS/284.PDF](http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/284.pdf). ASSIM, PROCURAMOS UTILIZAR O MESMO CRITÉRIO PARA TODOS OS PRODUTOS DA ÁREA DA SAÚDE.

A CONTRATADA RESPONSABILIZAR-SE-Á PELO CARREGAMENTO E TRANSPORTE DO(S) ITENS(S), BEM COMO PELO SEU DESCARREGAMENTO NO LOCAL DE ENTREGA (INTERIOR DO ALMOXARIFADO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE).

O(S) ITENS(S) SERÃO DEVOLVIDOS NA HIPÓTESE DE NÃO CORRESPONDEREM ÀS ESPECIFICAÇÕES OU NO CASO DE VÍCIOS, DEVENDO SER SUBSTITUÍDOS PELA EMPRESA FORNECEDORA NO PRAZO MÁXIMO DE 7 (SETE) DIAS, SEM CUSTOS ADICIONAIS AO MUNICÍPIO DE CAMPINAS.

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.

## LOCAL DE ENTREGA

RUA EDUARDO EDARGÊ BADARÓ Nº 550 – JD. EULINA –CEP 13063-140 – CAMPINAS – SP – FONE (19) 32410342 / 3241-2054 – DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, DAS 08h00 ÀS 11h00 E DAS13h00 ÀS 15h00

## LINK PARA CONSULTA

SEGUE LINK PARA CONSULTAS DAS COMPRAS EM ANDAMENTO POR DISPENSA DE LICITAÇÃO NO PORTAL DA PREFEITURA DE CAMPINAS:

<https://campinas.sp.gov.br/secretaria/saude/pagina/dispensa-de-licitacao>

Atenciosamente,

Campinas, 11 de Outubro de 2024.

**Milena Franco de Oliveira**

Departamento Administrativo – SMS  
Coordenadoria de Compras  
Prefeitura Municipal de Campinas  
milena.franco@campinas.sp.gov.br  
Telefone: (19) 2116-0646