



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:

ÁLCOOL ETÍLICO ANIDRO MÍNIMO DE 99,3° INPM - ÁLCOOL ABSOLUTO - FRASCO COM 1000 ML.

OBS.: CADA FRASCO EQUIVALE A UMA PEÇA.

QUANTIDADE PARA COMPRA = 102 UNDADES

CÓDIGO 73153

Segue link para consultas das compras em andamento por Dispensa de Licitação no Portal da Prefeitura de Campinas/ <https://portal.campinas.sp.gov.br/secretaria/saude/pagina-dinamica/solicitacoes-orcamento-aquisicoes-2025>.

PEDIMOS QUE O ORÇAMENTO SEJA ENVIADO:

- VIA E-MAIL - rogeria.mateus@campinas.sp.gov.br

CONDIÇÕES PARA AQUISIÇÃO DOS PRODUTOS:

DOCUMENTAÇÃO:

- **1. Autorização de Funcionamento (AFE), emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme Lei Federal nº 6.360/76 e demais normas complementares, com fundamento no art. 2º, inciso VI, da Resolução da Diretoria Colegiada RDC ANVISA nº 16/2014.**
- **2. ALVARÁ SANITÁRIO / LICENÇA DE FUNCIONAMENTO EM VIGÊNCIA, EMITIDO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONFORME CÓDIGO SANITÁRIO E NORMAS COMPLEMENTARES;**
- **3. COMPROVAÇÃO DE REGULARIZAÇÃO DOS PRODUTOS PERANTE A ANVISA, COM FUNDAMENTO NA LEI FEDERAL 6360 DE 23 DE SETEMBRO DE 1976, NA FORMA DE REGISTRO**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

OU CADASTRO, DE ACORDO COM O ENQUADRAMENTO SANITÁRIO DEFINIDO PELA PRÓPRIA ANGÊNCIA, CONFORME DETERMINA A RESOLUÇÃO 185/2001.

- 4. No mínimo 01 (um) Atestado, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, em nome da licitante, que comprove ter fornecido material de limpeza ou material de laboratório.

- INFORMAR MARCA E FABRICANTE;

- VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS;

- PAGAMENTO 10 DIAS FORA A DEZENA, APÓS O ACEITE DA NOTA FISCAL E NA FORMA DE DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE (A PREFEITURA NÃO TRABALHA COM O SISTEMA DE BOLETOS);

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

- INFORMAR **RAZÃO SOCIAL E CNPJ PARA FATURAMENTO**

- **PRAZO DE ENTREGA:** **ATÉ 15 (quinze) DIAS**, APÓS O ENVIO DA NOTA DE EMPENHO;

- **A ENTREGA DO PRODUTO DEVERÁ SER FEITA EM, NO MÁXIMO, 3 (TRÊS) LOTES.**

- **LOCAL DE ENTREGA:** RUA EDUARDO EDARGÊ BADARÓ Nº 550 – JD. EULINA – CEP 13063-140 – CAMPINAS – SP – FONE (19) 32418000 / 32412054 – **DE SEGUNDA À SEXTA DAS 8:00 AS 11:00 E DAS 13:00 AS 15:00HS**

O MATERIAL DEVERÁ TER, NO MOMENTO DA ENTREGA, VIDA ÚTIL MÍNIMA 75% DE SUA VALIDADE.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

O ORÇAMENTO DEVERÁ CONTER:

- NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL E ASSINATURA;
- CARGO:
- E-MAIL:
- CPF:

ATENCIOSAMENTE,

Rogéria Mateus
FONE: (19) 2116-0646

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
AV. ANCHIETA – 200
CENTRO – CEP 13015-904
CAMPINAS – SP

CNPJ – 51.885.242 / 0001-40
