



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

**SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO – 13/06/2025**

SOLICITAMOS O ENVIO DE ORÇAMENTO PARA **COMPRA DIRETA AQUISIÇÃO IMEDIATA** DOS ITENS ABAIXO  
RELACIONADOS:

Item	Código Reduzido	Descrição Sucinta	Descrição Detalhada	Unidade	Quantidade
1	164421	UNIDADE PRESSÓRICA DE BIOFEEDBACK MICROPROCESSADA	UNIDADE PRESSÓRICA DE BIOFEEDBACK MICROPROCESSADA COM A SEGUINTE ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA: EQUIPAMENTO MICROPROCESSADO QUE DEVERÁ POSSUIR DISPLAY DE BAIXO CONSUMO, PODENDO ESTE SER EM ESCALAS LUMINOSAS EM LED OU SUPERIOR DE MODO A FACILITAR O MANUSEIO E A VISUALIZAÇÃO; POSSUIR AJUSTE DE TEMPO DE TERAPIA; POSSUIR AJUSTE DE TEMPO DE SUSTENTAÇÃO (CONTRAÇÃO); POSSUIR AJUSTE DE TEMPO DE REPOUSO; DEVE POSSUIR AJUSTE DE SENSIBILIDADE PRESSÓRICA; POSSUIR AJUSTE OU POSSIBILIDADE DE ACOMPANHAMENTO DO OBJETIVO; DEVERÁ POSSUIR INTERFACE COM O USUÁRIO NO IDIOMA PORTUGUÊS (BR); DEVERÁ POSSUIR PROTEÇÃO CONTRA RISCO DE CHOQUE ELÉTRICO CONFORME CLASSIFICAÇÃO DE PARTE APLICADA; POSSUIR ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA 127 VAC OU BIVOLT AUTOMÁTICO (100 A 240 VAC); DEVERÁ ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS: ABNT NBR IEC 60601-1; DEVERÁ SER FORNECIDO TODOS OS ITENS, EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS COMPATÍVEIS E NECESSÁRIOS A SEU PLENO FUNCIONAMENTO E UTILIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO A QUE SE DESTINA, TAIS COMO, MAS NÃO LIMITADOS A: 4 MANGUEIRAS DE SILICONE OU EQUIVALENTE REUTILIZÁVEIS COM APROXIMADAMENTE 2M PARA SONDA ANAL E VAGINAL; 3 SONDAS INFLÁVEIS REUTILIZÁVEIS PARA UTILIZAÇÃO ANAL; 3 SONDAS INFLÁVEIS REUTILIZÁVEIS PARA UTILIZAÇÃO VAGINAL; CABO DE FORÇA BIPOLAR EM CONFORMIDADE COM NORMA ABNT NBR IEC 14136; DEVERÁ SER FORNECIDO MANUAL DE MANUTENÇÃO, INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO COM O MESMO CONTEÚDO APRESENTADO À ANVISA, EM PORTUGUÊS(BR) COM, PELO MENOS, VISTA EXPLODIDA DAS PEÇAS DE REPOSIÇÃO COM SEUS RESPECTIVOS CÓDIGOS DE REFERÊNCIA.	PC	2
2	67180	NEGATOSCÓPIO 2 CORPO	NEGATOSCÓPIO 2 CORPO EQUIPAMENTO UTILIZADO PARA VISUALIZAÇÃO DE IMAGENS DE CHAPAS RADIOGRÁFICAS PERMITINDO A VISUALIZAÇÃO NÍTIDA DE EXAMES DE APARELHOS EMISSORES DE RX; ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA: NEGATOSCÓPIO DE 2 CORPO; PARA FIXAÇÃO EM PAREDE; CONSTRUÍDO COM CHAPA DE AÇO TRATADO E PINTADO EM EPÓXI; FRENTE EM ACRÍLICO TRANSLÚCIDO BRANCO LEITOSO; ILUMINAÇÃO ESPECIAL COM LUZ BRANCA DE ALTA INTENSIDADE (LED) COM ACENDIMENTO INDIVIDUAL; CHAVE LIGA/DESLIGA DUAS POSIÇÕES; ROLETE PARA FIXAÇÃO DE PLACAS; CABO DE ENERGIA CONFORME NBR 14136 COM NO MÍNIMO 1,5 METROS; ALIMENTAÇÃO: 127 VOLTS OU BIVOLT AUTOMÁTICO (100 A 240 VOLTS); DIMENSÕES EXTERNAS MÍNIMAS: 46 (L) X 75 (A) X 09 (E) CM.	PC	1
3	161428	MASSAGEADOR TERAPÊUTICO DA REGIÃO PERINEA	APARELHO MASSAGEADOR COM DIFERENTES PONTEIRAS DESENVOLVIDO DIANTE DA NECESSIDADE DE TRABALHAR DISFUNÇÕES MUSCULARES DA REGIÃO PERINEAL. -ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA: O MASSAGEADOR TERAPÊUTICO DEVERÁ UTILIZAR EM SEU PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO VIBRAÇÃO E ACOMPANHAR NO MÍNIMO 4 QUATRO PONTEIRAS INTERCAMBIÁVEIS QUE PERMITEM TRABALHAR VÁRIAS ÁREAS CORPORAIS INDICADAS PARA TRATAMENTO. MEDIDAS: PONTEIRA 3,5 X 2,8CM; PONTEIRA 5,2 X 2,8CM; PONTEIRA 5,1 X 2,8CM; PONTEIRA 4 X 2,8CM; FREQUÊNCIA: DE 30 HZ A 142 HZ; AMPLITUDE: 1,5 MM; ALIMENTAÇÃO POR 02 PILHAS AA OU BATERIA RECARREGÁVEL; -DEVERÁ ACOMPANHAR: MASSAGEADOR, 04 PONTEIRAS, ESTOJO PARA ACONDICIONAMENTO E MANUAL DE INSTRUÇÕES EM PORTUGUÊS.	PC	1

**CONDIÇÕES PARA AQUISIÇÃO DOS PRODUTOS:**

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

---

- VALIDADE DA PROPOSTA: MÍNIMO DE 30 DIAS;
- INFORMAR MARCA E MODELO DOS ITENS;
- OS MATERIAIS DEVERÃO ATENDER A TODA LEGISLAÇÃO VIGENTE;
- OS PREÇOS APRESENTADOS DEVEM INCLUIR CUSTOS DE FRETE E IMPOSTOS;
- SERÁ NECESSÁRIA APRESENTAÇÃO DE LITERATURA TÉCNICA / CATÁLOGO ESCRITO EM LÍNGUA PORTUGUESA OU ACOMPANHADO DE TRADUÇÃO PARA O PORTUGUÊS, CONTENDO TODAS AS INFORMAÇÕES TÉCNICAS E CARACTERÍSTICAS DOS ITENS COTADOS;
- 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);
- INFORMAR **RAZÃO SOCIAL E CNPJ PARA FATURAMENTO.**

**- PRAZO DE ENTREGA:** ATÉ 30 (TRINTA) DIAS CORRIDOS, APÓS O ENVIO DA NOTA DE EMPENHO.

**- LOCAL DE ENTREGA:** RUA EDUARDO EDARGÊ BADARÓ Nº 550 – JD. EULINA – CEP 13063-140 – CAMPINAS – SP – FONE (19) 3241-8000 / 3241-2054 – DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, DAS 08h00 ÀS 11h00 E DAS 13h00 ÀS 15h00.

ATENCIOSAMENTE,

**CLÁUDIA NELI Z. ROSSI CANHA**  
**FONE: (19) 2116-0823**  
[claudia.canha@campinas.sp.gov.br](mailto:claudia.canha@campinas.sp.gov.br)

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

**CNPJ – 51.885.242 / 0001-40**

---