



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO – COMPRA DIRETA

SOLICITAMOS O ENVIO DE ORÇAMENTO PARA **AQUISIÇÃO** DOS PRODUTOS ABAIXO RELACIONADO.

KIT SONDA BOTTON PARA GASTROSTOMIA EM SILICONE - 18 FR X 2,0 CM, COM AS SEGUINTESESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: - A NÍVEL DA PELE; - MATERIAL: SILICONE GRAU MÉDICO COM FITA RADIOPACA AO LONGO DO SEU COMPRIMENTO. - BALÃO DE SILICONE PARA FIXAÇÃO INTERNA, - VÁLVULA PARA ENCHIMENTO DE BALÃO E DISPOSITIVO ANTI-REFLUXO. SISTEMA DE TRAVA PARA CONEXÃODE SONDAS EXTENSORAS PARA ALIMENTAÇÃO. - BALÃO INSUFLA SIMETRICAMENTE - 3 A 5 ML DE ÁGUA. KIT COMPLETO CONTÉM: TUBO PARA GASTROSTOMIA, SONDA EXTENSORA DE 12"COM PINÇA, SONDAEXTENSORA DE 12"COM PINÇA PARA ALIMENTAÇÃO EM BOLUS, SERINGA PARA ALIMENTAÇÃO 35CC.

OBS.: CADA KIT EQUIVALE A UMA PEÇA.

COD 170658 QUANTIDADE: 02 UNIDADES

FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 6 MCG + 200 MCG SUSPENSÃO AEROSSOL EM EMBALAGEMCOM 1 TUBO (INALADOR PRESSURIZADO DOSIMETRADO) CONTENDO 120 DOSES. CADA DOSE LIBERADA É DE4,5 MCG DE FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO E DE 160 MCG DE BUDESONIDA.

OBS: CADA FRASCO COM 120 DOSES EQUIVALE A UMA PEÇA

OBS.2: MANDADO JUDICIAL

COD 170779 QUANTIDADE: 24 UNIDADES

Segue link para consultas das compras em andamento por Dispensa de Licitação no Portal da Prefeitura de Campinas/ 2025 -

<https://portal.campinas.sp.gov.br/secretaria/saude/pagina-dinamica/solicitacoes-orcamento-aquisicoes-2026>

- **FAVOR INFORMAR NOME, CPF E EMAIL DO RESPONSÁVEL PELO ORÇAMENTO**

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.

DOCUMENTOS/CERTIFICADOS TÉCNICOS NECESSÁRIOS PARA A CONTRATAÇÃO

1. Autorização de Funcionamento (AFE), emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme Lei Federal fundamento no art. 2º, inciso VI, da Resolução da Diretoria Colegiada RDC ANVISA nº 16/2014.

2. Alvará Sanitário/Licença Sanitária em vigência, emitido pelo Serviço de Vigilância Sanitária, conforme Código Sanitário e nor



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

- 2.1. Não será aceito Protocolo de Licença Inicial.
 - 2.2. Será aceito Protocolo de Revalidação da Licença, desde que tenha sido requerido no prazo mínimo que anteceder o vencimento do Alvará/Licença vencida e da legislação local.
 - 2.3. A licitante deverá apresentar, junto ao Protocolo de Revalidação, declaração comprometendo-se a entregar uma cópia da Vigilância em Saúde.
 - 2.4. No caso de ser isenta de Alvará Sanitário/Licença Sanitária, a licitante deverá apresentar declaração indicando o código da Classe relacionados ao objeto da licitação, identificando o dispositivo legal da legislação sanitária que justifique a isenção de sua atividade.
- 3. Comprovação de regularização dos produtos perante a ANVISA**, com fundamento na **Lei Federal nº 6.360, de 23 de maio de 1976**, com o enquadramento sanitário definido pela própria Agência, em uma das formas a seguir:
- 3.1. Cópia simples da Publicação no D.O.U., demonstrando sua vigência.
 - 3.2. Cópia autenticada ou extraída da internet da comprovação emitido pela ANVISA, demonstrando sua vigência.
 - 3.3. Em todos os casos, se a validade estiver expirada, apresentar cópia autenticada ou extraída da internet do Pedido de Revalidação.
 - 3.4. No caso de isenção de regularização do produto, a licitante deverá apresentar documentação ou norma que justifique a isenção.

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

Rogeria.mateus@campinas.sp.gov.br

AS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

- **PAGAMENTO: 10 DFD - (10 DIAS APÓS ACEITE NOTA FISCAL)**
- **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;**
- **PRAZO DE ENTREGA: ATÉ 15 (QUINZE) DIAS ÚTEIS, APÓS O RECEBIMENTO DA NOTA DE EMPENHO.**

LOCAL DE ENTREGA: 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), localizado no Município de Campinas – SP, na Av. Comendador Aladino Selmi, nº4.630, Galpões 15 e 16, Condomínio GR 2, Vila San Martim, CEP 13.069-096, de segunda a sexta-feira, das 8 às 15h;

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

ATENCIOSAMENTE,

ROGÉRIA MATEUS
Coordenadora Setorial de Compras – SMS
Fone: 2116-0646