



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

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

BENZILPENICILINA PROCAINA 300.000 UI + BENZILPENICILINA POTASSICA 100.000 UI, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM FRASCO AMPOLA + DILUENTE 2 ML . LOTE COM 100 FRASCOS-AMPOLAS + DILUENTES.
OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.
CÓDIGO: 7847 QUANTIDADE: 10 LOTES COM 100.

DESLANOSÍDEO 0,4MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA OU FRASCO C/ 2 ML. LOTE C/ 100 AMPOLAS.
OBS. CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA
CÓDIGO: 16200 QUANTIDADE :01 LOTE COM 100.

ATROPINA 1%, COLÍRIO, FRASCO COM 5 ML. LOTE COM 10 UNIDADES
OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.
CÓDIGO: 16212 QUANTIDADE: 30 LOTES COM 10

METILPREDNISOLONA 125 MG, SOLUÇÃO INJETÁVEL APRESENTADA EM FRASCO- AMPOLA COM 125 MG DE PÓ LIOFILIZADO E AMPOLA DE 2 ML DE DILUENTE.
OBS.: CADA CONJUNTO FRASCO + DILUENTE EQUIVALE A UMA PEÇA.
COD:35967 QUANTIDADE: 50 CONJUNTOS

CONDIÇÕES PARA AQUISIÇÃO DO PRODUTO:

- INFORMAR MARCA DO PRODUTO, FABRICANTE E DEMAIS ITENS DA PLANILHA;
- VALIDADE DA PROPOSTA: 45 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:

ROGERIA.MATEUS@CAMPINAS.SP.GOV.BR

AS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

- **PAGAMENTO: 10 DIAS - (10 DIAS APÓS ACEITE DA 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 10 (DEZ) 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; Contato: 11 2402-7705 (Ramal - 2005).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 – SR. ELIAS.

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