

# ORÇAMENTO

Francisco Beltrão, 04 de Maio de 2026.

A empresa MAC INN TECNOLOGIA EM AUTOMACAO LTDA, com sede Rodovia Vitório Traiano Nr 3030 Bairro Seminário, município de Francisco Beltrão, contato telefônico (46) 991028629, e-mail contato@macinn.com.br inscrita no CNPJ/MF sob o número 30.641.383/0001-48 envia o presente orçamento, com objetivo de participar da cotação de preços feita pelo Município de Dois Vizinhos, com sede na Avenida Rio Grande do Sul, 130 - Centro, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 76.205.640/0001-08, referente a cotação dos produtos abaixo.

Item	Especificação	CATSER	Qtde	Valor unitário	Valor total
1	<p>Serviço de monitoramento remoto de temperatura e umidade de câmara e sala de vacinas, com aplicativo de monitoramento compatível com sistema Android para acompanhamento 24h/dia com emissão de alertas imediatos em caso de desvios de temperatura, armazenamento de registros na nuvem, geração de relatórios para auditorias e manutenção dos registros mesmo em casos de queda de energia;</p> <p>O sistema deve ser instalado em <b>24 câmaras de vacina</b> - composto por hardware fornecido em comodato, instalado dentro e fora das câmaras, capaz de aferir simultaneamente a temperatura interna (sonda de imersão de - 55°C a +125°C) e os parâmetros do ambiente externo, operando via rede Wi-Fi e possuindo sistema de redundância com bateria interna (nobreak) que assegure a medição contínua por 10 a 12 horas em casos de falha elétrica.</p> <p>Com medições de temperatura externa: de - 40°C a +80°C (Celsius) Umidade Relativa (UR): de 0% a 100% UR, com precisão de temperatura: 0,5°C, precisão de umidade: 2% (pode ser 5% no limite máximo/mínimo). E com medições de temperatura interna: com precisão: 0,5°C na faixa de -10°C a +85°C, medição de - 55°C a +125°C.</p> <p>Sistema de monitoramento contínuo de temperatura, alinhado às boas práticas de conservação de imunobiológicos, atuando como ferramenta de apoio à vigilância e controle.</p>	27006	12 meses	180,00/mês	51.840,00

# ORÇAMENTO

	Suporte técnico e manutenção do equipamento e sistema com abertura de chamados via telefone.  Treinamento e capacitação prática exclusivamente presencial de usuários e operadores sobre o funcionamento do sistema, sobre o uso do aplicativo de monitoramento, e demais funcionalidades relevantes ao sistema nos respectivos postos de saúde.				
2	Serviço de instalação física e configuração dos equipamentos necessários para monitoramento.	27006	24 un	250,00	6.000,00
Total: 57.840,00					

## CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO:

**Requisitos da contratação (Qualificação Técnica):** Não aplicável.

**Qualificação Técnica:** Não aplicável

## Execução do objeto (Forma de Entrega):

O início da execução do objeto (implantação) deverá ocorrer em até 30 (trinta) dias da publicação no PNCP.

Os serviços serão prestados no seguinte endereço: Dedi Barichello Montagner 425(Secretaria Municipal de saúde), demais localidades do município onde encontram-se câmaras de vacina.

O horário de prestação será das 07:30 às 17:00h, de segunda a sexta-feira.

## Do pagamento:

O pagamento será efetuado no prazo máximo de até dez dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa.

O processo será iniciado após a Contratada apresentar a Nota Fiscal e o pagamento será realizado por meio de ordem bancária.

## Critérios de seleção do fornecedor:

O fornecedor será selecionado por meio de DISPENSA – COM DISPUTA.

A forma será ELETRÔNICA.

O critério de julgamento será o MENOR PREÇO.

## Vigência da contratação:

# ORÇAMENTO

---

O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses.

O prazo é contado a partir da publicação no PNCP.

Poderá ser prorrogado em até 10 (dez) anos por se tratar de serviço contínuo, conforme o artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021

**Adequação orçamentária (fonte do recurso):**

- I) Órgão: 08 SECRETARIA DE SAÚDE;
- II) Unidade: 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE;
- III) Projeto ou Atividade: 10.304.0007.2048 VIGILÂNCIA EM SAÚDE;
- IV) Conta de despesa: 3.3.90.40.00.00 SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA;
- V) Fonte de Recurso: 04310 E 00494 0494/09/02/06/20 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável pela Empresa

