



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 251 /26

**Processo Administrativo:** PMC.2024.00156705-57

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 180/2025

**Objeto:** Registro de Preços de materiais e aparelhos médico-hospitalares.

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **DELTA SHOP - DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, inscrito no CNPJ sob nº 19.316.524/0001-14, por seu representante legal, acordam proceder, nos termos do Decreto Municipal nº 22.734/2023 e do edital do Pregão em epígrafe, ao Registro de Preços referente aos itens abaixo discriminados, com seus respectivos preços unitários.

Item	Cód.	Descrição	Un.	Quant.	Valor Unit (R\$)
15	107797	COLCHÃO PNEUMÁTICO ANTI ESCARAS COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: * REALIZAÇÃO DE PRESSÃO ALTERNADA; * CONFECCIONADO EM MATERIAL RESISTENTE, LEVE, FLEXÍVEL, SUPERFÍCIE DO MATERIAL LISA E IMPERMEÁVEL; * CAPACIDADE MÍNIMA DE SUSTENTAÇÃO DE 130 KG; * MOTOR COM BAIXA EMISSÃO DE RUÍDO; * MOTOR DOTADO DE BOTÃO DE LIGA E DESLIGA; * VOLTAGEM DE 110 W OU BIVOLT; * TAMANHO MÍNIMO DE 1,98 X 0,86, PODENDO VARIAR 5 CM PARA MAIS; * DEVERÁ ACOMPANHAR: MOTOR (BOMBA PNEUMÁTICA); COLCHÃO; PNEUMÁTICO; KIT DE PEQUENOS REPAROS; MANUAL E CABO DE FORÇA. OBS1.: CADA COLCHÃO + BOMBA + KIT REPARO + MANUAL + CABO EQUIVALE A UMA PEÇA OBS2.: REGISTRO NA ANVISA.	PÇ	200	177,00
16	109233	ESTESIÔMETRO DE MONOFILAMENTO COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: - CONFECCIONADO EM NYLON; - INDIVIDUAL; - PORTÁTIL; - INDICADO PARA MEDIR A SENSIBILIDADE DO PÉ DIABÉTICO; - CALIBRADO PARA EXERCER FORÇA DE COMPRESSÃO DE 10G POR MILIMÉMETRO QUADRADO QUANDO APLICADO A PELE DO PÉ DIABÉTICO; - DOTADO DE CABO FIXO OU MÓVEL PARA FIXAÇÃO DO MONOFILAMENTO, CONFECCIONADO EM MATERIAL RÍGIDO, QUE GARANTA A CORRETA FIXAÇÃO PARA FÁCIL APLICAÇÃO DO TESTE; - DEVERÁ POSSUIR SISTEMA PARA ACONDICIONAMENTO E PROTEÇÃO DO MONOFILAMENTO QUANDO NÃO ESTIVER EM USO.	PÇ	300	58,50



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



Os locais e condições de entrega são os descritos no Anexo II do edital.

Fica declarado que o preço registrado na presente Ata é válido pelo prazo de 1 (um) ano, contado a partir do 1º dia útil subsequente à data de sua divulgação no PNCP, ficando automaticamente prorrogado o prazo de validade da proposta/lance apresentado no Pregão epigrafado.

O prazo de vigência da Ata de Registro de Preços poderá ser prorrogado por no máximo igual período, até o limite legal de 2 (dois) anos estabelecido pela Lei Federal nº 14.133/2021.

Será dada prioridade de aquisição dos produtos das cotas reservadas, ressalvados os casos em que: a) a cota reservada for inadequada para atender às quantidades ou condições do pedido, justificadamente; b) o vencedor da cota de ampla participação se enquadrar como ME ou EPP; c) o valor da cota reservada superar o limite de 5% (cinco por cento) do preço da cota de ampla participação.

Se as cotas principal e reservada forem vencidas ambas por ME ou EPP, a Administração priorizará as contratações da cota que apresentar o menor preço.

O fornecedor apresenta, neste ato, os seguintes documentos:

- 1) procuração ou ato constitutivo;
- 2) cédula de identificação;
- 3) Termo de Ciência e de Notificação.

Nada mais havendo a declarar, encerra-se a presente Ata que, lida e aprovada, segue assinada pelas partes.

29 ABR. 2026

Campinas, \_\_\_\_\_

**LAIR ZAMBON**

Secretário Municipal de Saúde

CASSIANO TIAGO  
CHIES:00746612052

Assinado de forma digital por  
CASSIANO TIAGO CHIES:00746612052  
Dados: 2026.03.19 08:57:17 -03'00'

**DELTA SHOP - DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

Representante Legal:

CPF nº



### TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PMC.2024.00156705-57

**INTERESSADO:** Secretaria Municipal de Saúde

**OBJETO:** Registro de Preços de materiais e aparelhos médico-hospitalares.

**MODALIDADE:** Pregão Eletrônico nº 180/2025

**CONTRATANTE:** Município de Campinas

**CONTRATADA:** DELTA SHOP - DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº** 251/26

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pelo Contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa(s);
- e) é de exclusiva responsabilidade da Contratada manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

29 ABR. 2026

Campinas, \_\_\_\_\_



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



## AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: Dario Jorge Giolo Saadi

Cargo: Prefeito do Município de Campinas

CPF: 102.384.108-89

## RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

Nome: Maria Emilia de Arruda Faccioni

Cargo: Secretária Municipal de Administração

CPF: 841.512.188-15

Assinatura: (no Sei)

## RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

### Pelo CONTRATANTE:

Nome: Lair Zambon

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 819.609.998-34

Assinatura: \_\_\_\_\_

### Pela CONTRATADA:

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

E-mail da Contratada: [licitacao@deltashoprs.com.br](mailto:licitacao@deltashoprs.com.br)

CASSIANO TIAGO

Assinatura: \_\_\_\_\_

CHIES:00746612052

Assinado de forma digital por  
CASSIANO TIAGO CHIES:00746612052  
Dados: 2026.03.19 08:57:52 -03'00'

## ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE:

Nome: Lair Zambon

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 819.609.998-34

Assinatura: \_\_\_\_\_

## GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_