



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 013/2021

Processo Administrativo: PMC.2019.00045145-76

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 274/20

Objeto: Registro de Preços de medicamentos na forma de solução injetável (antibióticos e vitaminas).

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 05.847.630/0001-10, através do seu representante legal, acordam proceder, nos termos do Decreto Municipal nº 11.447/94, da Lei Federal nº 8.666/93, e do Edital em epígrafe, ao Registro de Preços referente aos itens abaixo discriminados:

Item	Cód.	Descrição	Un.	Quant.	Valor Unit. (R\$)
6	35845	CIPROFLOXACINA 2MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 100ML, SEM ASSOCIAÇÕES PARA USO ENDOVENOSO, APRESENTADA EM FRASCO OU BOLSA PLÁSTICA COM 100ML EM SISTEMA FECHADO DE INFUSÃO. O FRASCO OU BOLSA DEVE GARANTIR FLUXO DE INFUSÃO CONTÍNUA E ESCOAMENTO TOTAL DA SOLUÇÃO. DEVE APRESENTAR DOIS SÍTIOS, SENDO UM AUTOVEDÁVEL E OUTRO PROTEGIDO POR MEMBRANA E LACRE DE ESTERILIDADE, QUE PERMITA A CONEXÃO A TODOS OS EQUIPOS DE INFUSÃO, SEM VAZAMENTOS OU DESPRENDIMENTO DE PARTÍCULAS. OBS: CADA BOLSA OU FRASCO EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	3.000	20,48

A empresa apresenta neste ato os seguintes documentos: procuração ou contrato social; cédula de identificação; Termo de Ciência e de Notificação.

Fica declarado que o preço registrado na presente Ata é válido pelo prazo de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, ficando automaticamente prorrogado o prazo de validade da proposta/lance apresentado no Pregão epigrafo.

Nada mais havendo a ser declarado, foi encerrada a presente Ata que, após lida e aprovada, será assinada pelas partes.

21 JAN. 2021

Campinas, _____

Secretário Municipal de Saúde

Dr. Lair Zambon

Secretário Municipal de Saúde

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Representante Legal:

CPF nº

Leandro Rodrigues de Almeida
307.047.658-96



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PPMC.2019.00045145-76

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de medicamentos na forma de solução injetável (antibióticos e vitaminas).

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 274/20

CONTRATANTE: Município de Campinas

DETENTORA: SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 013 /2021

ADVOGADO(S)/Nº OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito 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, conforme dados abaixo indicados, 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) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

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.

Campinas, 21 JAN. 2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



GESTOR (SERVIDOR(A) DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS):

Nome: Daniela Ribeiro Silva
Cargo: agente de apoio à saúde (Gama)
CPF: 334717028-81 RG: 45445867-8
Data de Nascimento: 15/09/1984
Endereço residencial: av. anchieta, 200 centro 11º andar
E-mail institucional: daniela.silva@campinas.sp.gov.br
E-mail pessoal: _____
Telefone(s): (19) 2116-0915
Assinatura: Daniela Ribeiro Silva

PREENCHIMENTO
OBRIGATORIO

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo CONTRATANTE:

Nome: _____
Cargo: _____
CPF: _____ RG: _____
Data de Nascimento: ____/____/____
Endereço residencial completo: _____
E-mail institucional: saude.gabinete@campinas.sp.gov.br
E-mail pessoal: _____
Telefone(s): 2116 0290
Assinatura: _____

PREENCHIMENTO
OBRIGATORIO

Pela CONTRATADA:

Nome: Leandro Rodrigues de Almeida
Cargo: Supervisor de Atendimentos
CPF: 307.047.658-96 RG: 35.526.149-2
Data de Nascimento: 20/01/1982
Endereço residencial: Rua Tiradentes, 1837 - Bloco 6, Ap. 122 - São Bernardo do Campo/SP
E-mail institucional: soma.sp@somahospitalar.com.br
E-mail pessoal: supervisor.sp@somahospitalar.com.br
Telefone(s): (11) 4122-1800
Assinatura: Leandro Rodrigues de Almeida

PREENCHIMENTO
OBRIGATORIO

Advogado: (*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.