



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



## ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 102 /19

**Processo Administrativo nº** PMC.2018.00035767-13

**Interessado:** Secretaria Municipal de Educação

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 337/18

**Objeto:** Registro de preços de fórmula infantil

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **MEDICAM - MEDICAMENTOS CAMPINAS EIRELI**, inscrita no CNPJ sob nº 59.682.625/0001-23, 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.	DESCRIPTIVO	Qtde.	unidade	R\$ UNIT.
04	46528	FÓRMULA DE AMINOÁCIDOS ADEQUADA ÀS NECESSIDADES DE CRIANÇAS DESDE O NASCIMENTO, EMBALAGEM: LATA DE 400G OBS: ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS CONFORME MEMORIAL DESCRITIVO	50	KG	419,00

**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 epigrafado.

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

Campinas, 27 MAR. 2019

  
**SOLANGE VILLON KOHN PELICER**  
Secretária Municipal de Educação

  
**MEDICAM - MEDICAMENTOS CAMPINAS EIRELI**

Representante Legal:

RG nº

CPF nº



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO AO TCESP

**Processo Administrativo nº** PMC.2018.00035767-13

**Interessado:** Secretaria Municipal de Educação

**Contratante:** Município de Campinas

**Contratada:** MEDICAM - MEDICAMENTOS CAMPINAS EIRELI

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 337/18

**Objeto:** Registro de preços de fórmula infantil.

**Ata de Registro de Preços nº** 102/19

**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.

20 MAR. 2019

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

*Magda Regina Porteira*

*[Handwritten signature]*



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos




## GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

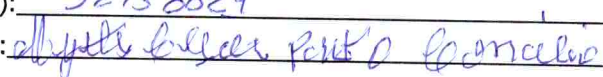
Nome: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_  
E-mail institucional: \_\_\_\_\_  
E-mail pessoal: \_\_\_\_\_  
Telefone(s): \_\_\_\_\_  
Assinatura: \_\_\_\_\_

Responsáveis que assinaram o ajuste:

### Pelo CONTRATANTE:

Nome: Solange Villon Kohn Pelicer  
Cargo: Secretária Municipal de Educação  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_  
E-mail institucional: [sme.gabinete@campinas.sp.gov.br](mailto:sme.gabinete@campinas.sp.gov.br)  
E-mail pessoal: [solange.pelicer@campinas.sp.gov.br](mailto:solange.pelicer@campinas.sp.gov.br)  
Telefone(s): 2116-0432  
Assinatura: 

### Pela CONTRATADA:

Nome: MARILYNES PLEYDE PORTO CONCEIÇÃO  
Cargo: PROPRIETÁRIA  
CPF: 269.067.013-60 RG: 2.393.195-4  
Data de Nascimento: 09/03/1934  
Endereço residencial completo: R. MARIA ENCALINADA DUMAS, 263  
E-mail institucional: [vendas@medicam.com.br](mailto:vendas@medicam.com.br)  
E-mail pessoal: vendas@medicam.com.br  
Telefone(s): 3275 0024  
Assinatura: 

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