



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 114/21

Processo Administrativo: PMC.2020.00022849-12

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 006/2021

Objeto: Registro de Preços de termômetro digital, gelo reciclável e caixas térmicas.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **RSP IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA. - ME**, inscrita no CNPJ sob nº 08.080.320/0001-00, 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	Código	Descrição	Un.	Qtde.	Valor Unit. (R\$)
02	2038	GELO RECICLÁVEL EM RECIPIENTE DE POLIETILENO, CORES DIVERSAS (*) - 400 ML. CADA UNIDADE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	10.000	2,08

A empresa apresenta neste ato os seguintes documentos: procuração ou ato constitutivo; 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, 28 ABR 2021

LAIR ZAMBON

Secretário Municipal de Saúde

RSP IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA. - ME

Representante Legal: RODRIGO M.S. PINHO

CPF nº 247.381.508-40



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2020.00022849-12

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de termômetro digital, gelo reciclável e caixas térmicas.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 006/2021

CONTRATANTE: Município de Campinas

DETENTORA: RSP IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA. - ME

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 114 /21

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, 28 ABR. 2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça

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

Nome: Daniela Ribeiro Silva
Cargo: Agente de apoio/a Saúde (Farmácia)
CPF: 834717028-82 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: Lair Zambon
Cargo: Secretário Municipal de Saúde
CPF: _____ RG: _____
Data de Nascimento: ____/____/____
Endereço residencial: _____
E-mail institucional: lair.zambon@campinas.sp.gov.br
E-mail pessoal: _____
Telefone(s): (19) 3744 4681
Assinatura: Lair Zambon

PREENCHIMENTO
OBRIGATORIO

Pela CONTRATADA:

Nome: RODRIGO MARTINS SANTOS DE PINHO
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL
CPF: 277.381.508-40 RG: 25.348.371-2
Data de Nascimento: 09/02/1979
Endereço residencial: RUA WILLIS ROBERTO BANKS, 401 APTO 171-1 CEP 05128-000 SP/SP
E-mail institucional: rodrigo@rsp-international.com.br
E-mail pessoal: rodrigomspinho@hotmail.com
Telefone(s): (11) 4212-7775 / (11) 98378-3356
Assinatura: Rodrigo

PREENCHIMENTO
OBRIGATORIO

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