



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 181 /2023

Processo Administrativo: PMC.2022.00061697-27

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 409/2022

Objeto: Registro de Preços de medicamentos cardiológicos, na forma de comprimidos.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **MKM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.** inscrita no CNPJ sob nº 30.526.342/0001-00, 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.	Quant.	Valor Unitário (R\$)
31	32209	ESPIRONOLACTONA 25 MG COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 30 UNIDADES. OBS.: CADA LOTE COM 30 UNIDADES EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	37.750	9,50
32	32550	DILTIAZEN 60 MG, COMPRIMIDO. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	1.375	36,45
37	33205	CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO. LOTE COM 30 COMPRIMIDOS. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	30.000	7,00
41	35983	CARVEDILOL 6,25 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA, LOTE COM 100 UNIDADES. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PÇ	20.000	12,87
45	7753	ISSORBIDA (DINITRATO) 5 MG SUBLINGUAL, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	600	30,70

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.

Será dada prioridade de aquisição dos produtos das cotas reservadas, ressalvados os casos em que a cota reservada for inadequada para atender as quantidades ou as condições do pedido, justificadamente, nos casos em que se aplique o disposto no Decreto Federal nº 8.538/2015.

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

MONICA
TELINI:12282131860

Assinado de forma digital por
MONICA TELINI:12282131860
Dados: 2023.03.02 10:24:31 -03'00'



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



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

Campinas, 10 ABR. 2023

LAIR ZAMBON

Secretário Municipal de Saúde

MONICA

TELINI:12282131860

Assinado de forma digital por
MONICA TELINI:12282131860

Dados: 2023.03.02 10:24:42
-03'00'

MKM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Representante Legal:

CPF nº



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2022.00061697-27

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de medicamentos cardiológicos, na forma de comprimidos.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 409/2022

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: MKM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 181 /2023

ADVOGADO(S)/Nº OAB/email: (*) _____

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.

10 ABR, 2023

Campinas, _____

MONICA
TELINI:12282131860

Assinado de forma digital por
MONICA TELINI:12282131860
Dados: 2023.03.02 10:24:54
-03'00'



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: 102.354.108-69

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: Monica Telini

Cargo: Proprietaria

CPF: 122.821.318-60

E-mail da contratada: licita@mkmhospitalar.com.br

MONICA

Assinado de forma digital por

MONICA TELINI:12282131860

Dados: 2023.03.02 10:25:16 -03'00'

Assinatura: _____

TELINI:12282131860

ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE:

Nome: Lair Zambon

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 819.609.998-34

Assinatura: _____

GESTOR CONTRATUAL:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

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