



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº **204** / 21

Processo Administrativo: PMC.2020.00063052-30

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 046/2021

Objeto: Registro de Preços de oxímetro de pulso digital, de dedo.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **YIN'S BRASIL COMÉRCIO INTERNACIONAL LTDA** inscrita no CNPJ sob nº 02.462.686/0001-68, 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\$)
01	20074	OXÍMETRO DE PULSO DIGITAL DE DEDO EQUIPAMENTO PARA MEDIÇÃO CONTÍNUA DA SATURAÇÃO PARCIAL DE OXIGÊNIO (SPO2) NO SANGUE E DA FREQUÊNCIA CARDÍACA ATRAVÉS DE SENSOR NÃO INVASIVO COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: 1. EQUIPAMENTO PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES ADULTOS; 2. INDICAÇÃO NUMÉRICA DA SATURAÇÃO E BATIMENTO CARDÍACO E INTENSIDADE DO SINAL ATRAVÉS DE BARGRAPH OU LEDS COLORIDOS; 3. PARÂMETROS MEDIDOS: A) FREQUÊNCIA CARDÍACA (FAIXA MÍN.): 40-235 BPM $\pm 2\%$, RESOLUÇÃO DE 2 BPM; B) SATURAÇÃO (FAIXA MÍN.): 0 - 99% COM EXATIDÃO 4. ALIMENTAÇÃO: ATRAVÉS DE PILHAS OU BATERIAS 5. AUTONOMIA MÍNIMA DE 12 HORAS DE USO CONTÍNUO; 6. ACIONAMENTO ATRAVÉS DA COLOCAÇÃO DO EQUIPAMENTO NO DEDO E DESLIGAMENTO COM SUA RETIRADA.	PC	750	83,00

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 epigrafo.

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 8.538/15.



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, 08 JUN. 2021

LAIR ZAMBON

Secretário Municipal de Saúde

YIN
XIAO
MIN:
0183633
9704

Digitally signed by YIN XIAO MIN
DN: cn=CPB/Brasão
OU=Secretaria de Receita Federal
St: Brazil, o=STB, ou=STB e-CPP
AT=01-11-2021 10:00:00
OU=01-11-2021 10:00:00
XIAO XIAO MIN
Reason: I am the author of this document
Location: your signing location here
Date: 2021.06.08 15:11:30
E-mail: xiao@stb.gov.br

YIN'S BRASIL COMÉRCIO INTERNACIONAL LTDA

Representante Legal:

CPF nº



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça

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

Nome: Alanandir M. V. L. C. Silva
Cargo: farmaceutico
CPF: 68159722672 RG: 5380616
Data de Nascimento: 31/8/74
Endereço residencial: Av. Anchieta, 200 - 11º andar
E-mail institucional: alanandir.vazdelm@campinas.sp.gov.br
E-mail pessoal: _____
Telefone(s): 216-0169
Assinatura: [assinatura]

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: [assinatura]

Pela CONTRATADA:

Nome: _____
Cargo: _____
CPF: _____ RG: _____
Data de Nascimento: ____/____/____
Endereço residencial: _____
E-mail institucional: juridico@yinsbrasil.com.br
E-mail pessoal: _____
Telefone(s): _____
Assinatura: _____

PREENCHIMENTO
OBRIGATORIO

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