



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº **261**/2020

Processo Administrativo: PMC.2019.00045326-39

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 012/20

Objeto: Registro de Preços de medicamentos na forma de solução injetável (Portaria 344, analgésicos e eletrólitos).

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **CHRISPIM NEDI CARRILHO EIRELI**, inscrita no CNPJ sob nº 01.402.400/0001-96, 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\$)
06	53679	ÁGUA PARA INJEÇÃO, ESTÉRIL, ISENTA DE SOLUTOS, APRESENTADA EM AMPOLA DE 10 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	pc	875	24,00
15	8380	HALOPERIDOL, 5 MG/AMP, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 1 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	pc	150	152,00

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 epigrafo.

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

Campinas, 03 JUN. 2020

CARMINO ANTONIO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde

CHRISPIM NEDI CARRILHO EIRELI

Representante Legal: **CHRISPIM NEDI CARRILHO**
CPF nº **559.304.766-91**

01.402.400/0001-96
INSC. EST. SP
CHRISPIM NEDI CARRILHO EIRELI - ME
RUA CHACAPÁ, 100
SANTA LUZIA - JARDIM LUIZ
JUIZ DE FORA - MG



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2019.00045326-39

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de medicamentos na forma de solução injetável (Portaria 344, analgésicos e eletrólitos).

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 012/20

CONTRATANTE: Município de Campinas

DETENTORA: CHRISPIM NEDI CARRILHO EIRELI

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 261/2020

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.

03 JUN. 2020

Campinas, _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



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

Nome: Daniela Ribeiro
Cargo: Agente de apoio à saúde (Farmácia)
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

PREENCHIMENTO
OBRIGATÓRIO

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
OBRIGATÓRIO

Pela CONTRATADA:

Nome: Chrispim Nedi Carrilho
Cargo: Divisor
CPF: 559.304.766-91 RG: MG-4.295.361
Data de Nascimento: 07/24/1966
Endereço residencial: Rua Espírito Santo, 1476, AP 401, Centro, Juruá de Fora, MG
E-mail institucional: chrispim29@gmail.com; licitacao@cirurgicasaomateus.com
E-mail pessoal: CHRISPIM29@gmail.com
Telefone(s): (32) 3232-6280 11 3232-4939
Assinatura: Chrispim Nedi Carrilho

PREENCHIMENTO
OBRIGATÓRIO

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