



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 275 /18

Processo Administrativo nº PMC.2018.00003431-65

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 129/18

Objeto: Registro de preços de papel termossensível para impressão de exames de ultrassonografia.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **TTACK MEDICAL COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP**, inscrita no CNPJ sob nº 17.953.048/0001-17, 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 Unit. (R\$)
01	23494	PAPEL TERMOSENSÍVEL EM ROLO PARA IMPRESSÃO DE EXAMES DE ULTRASSOM, COMPATÍVEL COM IMPRESSORA SONY MODELO UP-897MD. MEDIDAS APROXIMADAS DO ROLO 110 MM X 20 MT. OBS.: CADA ROLO EQUIVALE A UMA PEÇA	Pç	600	58,00

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, 10 JUL. 2018

CARMINO ANTONIO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde

TTACK MEDICAL COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP.

Representante Legal: *Alexandre Nunes Davio*
RG nº *20.643.919-2 SP/SP*
CPF nº *166.973.948-11*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2018.00003431-65

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de preços de papel termossensível para impressão de exames de ultrassonografia.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 129/18

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: Ttack Medical Comércio de Equipamentos Hospitalares Eireli - EPP.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº (DE ORIGEM): **275**/18

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.

10 JUL. 2018

Campinas, _____



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: Carmino Antonio de Souza

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: saude.gabinete@campinas.sp.gov.br

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

Pela CONTRATADA:

Nome: Alexandre Nunes David

Cargo: Representante Legal

CPF: 166.973.948-11 RG: 20.643.999-2 SSP/SP

Data de Nascimento: 02/12/1972

Endereço residencial completo: Rua Molliere, 354 AP 52B - Vl. Sônia - Sorocaba/SP

E-mail institucional: licitacao@tckmed.com.br

E-mail pessoal: licitacao@TEKMED.com.BR

Telefone(s): (11) 2500-8434

Assinatura: Alexandre N. David

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