



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 321 /22

Processo Administrativo: PMC.2021.00003007-16

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 035/2022

Objeto: Registro de Preços de medicamentos na forma de solução/suspensão oral.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**, inscrita no CNPJ sob nº 07.654.936/0001-85, 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\$)
26	109070	ASSOCIAÇÃO DE DIMENIDRINATO 25MG/ML E PIRIDOXINACLORIDRATO (VIT. B6) 5 MG/ML, APRESENTADA EM SOLUÇÃO ORAL GOTAS, FRASCO COM 20 ML. OBS: CADA FRASCO EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	11.250	4,95
28	7856	METRONIDAZOL 4%, (BENZOILMETRONIDAZOL 40 MG/ML) SUSPENSÃO ORAL, SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM FRASCO COM 100 ML, LOTE COM 100 FRASCOS. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	25	750,00
35	8286	CARBAMAZEPINA 2%, (20 MG/ML) SOLUÇÃO ORAL, XAROPE OU SUSPENSÃO SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM FRASCO COM 100 ML. LOTE COM 100 FRASCOS. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	45	1.200,00
47	35970	ALBENDAZOL 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM FRASCO COM 10 ML. OBS.: CADA FRASCO EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	22.500	1,00
52	109070	ASSOCIAÇÃO DE DIMENIDRINATO 25MG/ML E PIRIDOXINA CLORIDRATO (VIT. B6) 5 MG/ML, APRESENTADA EM SOLUÇÃO ORAL GOTAS, FRASCO COM 20 ML. OBS: CADA FRASCO EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	3.750	4,95

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



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.

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

Campinas, 01 JUL. 2022

LAIR ZAMBON

Secretário Municipal de Saúde

LUIZ ANTONIO DOS SANTOS:06809379860
60

Assinado de forma digital por
LUIZ ANTONIO DOS SANTOS:06809379860
Dados: 2022.06.23 15:44:25
-03'00'

L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

Representante Legal:

CPF nº

LUIZ ANTONIO DOS SANTOS:06809379860
60

Assinado de forma digital por
LUIZ ANTONIO DOS SANTOS:06809379860
Dados: 2022.06.23 15:45:09
-03'00'



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2021.00003007-16

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de medicamentos na forma de solução/suspensão oral.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 035/2022

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 321 /22

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.

01 JUL. 2022

Campinas, _____

LUIZ ANTONIO DOS SANTOS 066899796
Inscricao OAB/SP nº 1102
00/00-0000-0000
Data: 02/07/2022 14:44:11



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: LUIZ ANTONIO DOS SANTOS
Cargo: ADMIISTRADOR
CPF: 068.093.798-60
E-mail da contratada: avamed.medicamentos@yahoo.com.
Assinatura: _____

LUIZ ANTONIO DOS
SANTOS.06809379860

Assinado de forma digital por LUIZ ANTONIO DOS
SANTOS.06809379860
Dados: 2022.06.23 15:43:20 -03'00'

ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE:

Nome: Lair Zambon
Cargo: Secretário Municipal de Saúde
CPF: 819.609.998-34
Assinatura: _____

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