



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº **375**/19

Processo Administrativo nº PMC.2018.00021152-83

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 92/19

Objeto: Registro de preços de medicamentos na forma de solução injetável.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **CLASSMED – PRODUTOS HOSPITALARES – EIRELI - EPP**, inscrita no CNPJ sob nº 01.328.535/0001-59, 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.	Material	Un.	Qtde.	Valor Unit. (R\$)
COTA RESERVADA					
12	41.562	LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRITOR, SOLUÇÃO INJETÁVEL EM FRASCO APRESENTADO EM FRASCO MULTIDOSE COM 20 ML. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	125	294,40
14	24.312	RANITIDINA 50 MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 2 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	400	53,76
15	7.848	PROMETAZINA 50MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 2 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	125	180,00
ITENS EXCLUSIVOS					
22	7.844	METOCLOPRAMIDA (CLORIDRATO) 10 MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 2 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	1.200	35,84
27	16.186	TERBUTALINA 0,5 MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 1 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	100	192,00
28	7.840	FUROSEMIDA 20 MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 2 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	550	44,80
32	18.353	DOBUTAMINA 250 MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, INTRAVENOSA. APRESENTADA EM AMPOLA OU FRASCO COM 20 ML. OBS.: CADA AMPOLA OU FRASCO EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	1.000	7,50
33	16.166	ATROPINA 0,25 MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 1 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	300	28,16
34	18.339	NITROPUSSIATO SODICO 50 MG/AMP, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 2 ML OU FRASCO AMPOLA +	PC	1.000	12,05



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



		DILUENTE. OBS.: CADA AMPOLA OU CONJUNTO FRASCO + DILUENTE EQUIVALE A UMA PEÇA			
41	35.130	EFEDRINA 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 1 ML. OBS.: CADA AMPOLA EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	500	2,51
42	23.812	SUCCINILCOLINA OU SUXAME TÔNIO 500 MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL ASSOCIADA OU NÃO A METILPARABENO OU PROPILPARABENO. OBS.: CADA AMPOLA EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	200	11,88
44	24.314	METILERGOMETRINA, 0,2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM FRASCO AMPOLA COM 1ML. OBS.: CADA AMPOLA EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	500	1,41

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, 26 AGO. 2019

CARMINO ANTONIO DE SOUZA

Secretário Municipal de Saúde

CLASSMED – PRODUTOS HOSPITALARES – EIRELI - EPP

Representante Legal:

RG nº

CPF nº



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2018.00021152-83

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de preços de medicamentos na forma de solução injetável.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 92/19

CONTRATANTE: Município de Campinas

DETENTORA: Classmed – Produtos Hospitalares – Eireli - EPP

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº (DE ORIGEM): 375/19

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.

Campinas, 26 AGO. 2019



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: Amanda P. Favarin Padella

Cargo: Farmacêutica

CPF: 337.155.388-48 RG: 33.289.636-5

Data de Nascimento: 06/3/85

Endereço residencial completo: Av. Anchieta, 200, 11º andar, SMS

E-mail institucional: amanda.padella@campinas.sp.gov.br

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): 2116-0915

Assinatura: Amanda Padella

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: carmino.souza@campinas.sp.gov.br

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

Pela CONTRATADA:

Nome: ARTHUR FERREIRA RICCI DE LIMA

Cargo: REPRESENTANTE CREDENCIADO

CPF: 063.710.159-66 RG: 10.383.395-7 Data de Nascimento: 27/05/1994

Endereço residencial completo: RUA BICO DE VELUDO Nº65, ARAPONGAS - PR

E-mail institucional: classmed@uol.com.br

E-mail pessoal: ARTHUR_CLASSMED@HOTMAIL.COM

Telefone(s): (43) 3275-3105

Assinatura: _____

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