



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 394/2024

Processo Administrativo: PMC.2023.00023660-72

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 029/2024

Objeto: Registro de Preços de termômetros, gelo reciclável e caixas térmicas.

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **AUTOMX SOLUÇÕES LTDA.**, inscrito no CNPJ sob nº 19.031.878/0001-12, por seu representante legal, acordam proceder, nos termos do Decreto Municipal nº 22.734/2023 e do edital do Pregão em epígrafe, ao Registro de Preços referente aos itens abaixo discriminados, com seus respectivos preços unitários.

Item	Código	Descrição	Un.	Quant.	Valor Unitário (R\$)
08	159.476	CAIXA TÉRMICA PARA ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE VACINAS, CONFECCIONADA EM POLIETILENO DE ALTA DENSIDADE (PEAD), SEM EMENDAS NAS PAREDES INTERNAS E EXTERNAS. AS PAREDES EXTERNAS E INTERNAS DEVEM SER DE POLIETILENO COM ISOLAMENTO INTERNO EM POLIURETANO (PU). CAIXA COM ESTRUTURA REFORÇADA, ALTAMENTE RESISTENTE E QUE PERMITA SER EMPILHADA. - TAMPA E CORPO DA CAIXA: REVESTIMENTO TÉRMICO INTERNO DE PAREDE DUPLA COM INJEÇÃO DE POLIURETANO DE MÉDIA DENSIDADE EXPANDIDO SOB PRESSÃO ENTRE AS PAREDES, COM ESPESSURA DAS PAREDES DE 20 A 30 MM, ACABAMENTO INTERNO LISO, SEM POROSIDADES QUE PERMITA BOA HIGIENIZAÇÃO. - TAMPA ARTICULADA, COM MOLA LIMITADORA DE ABERTURA CONFECCIONADA EM AÇO 316 E DOBRADICAS INTEGRADAS A CAIXA, POSSIBILITANDO TOTAL VEDAÇÃO. A TAMPA DEVE SER CONFECCIONADA SEM EMENDAS NA PAREDE INTERNA QUE PERMITA O ENCAIXE PERFEITO NO CORPO DA CAIXA E PERMITA O SEU EMPILHAMENTO, COM FECHAMENTO SOB PRESSÃO E SUPORTE PARA LACRAR A CAIXA, TRANCANDO AUTOMATICAMENTE AO FECHAR. - ALÇA: FLEXÍVEL, RESISTENTE E FIXADA NA LATERAL DA CAIXA, CONFECCIONADA EM POLIPROPILENO. - CAPACIDADE ENTRE 140 A 150 LITROS. MEDIDAS EXTERNAS APROXIMADAS: 107,6 CM X 48,26 CM X 47,3 CM. MEDIDAS INTERNAS APROXIMADAS: 90,8 CM X 33,65 CM X 35,24 CM. PESO APROXIMADO DE 13KG. - A CAIXA DEVE TER A COR AZUL ESCURO E IDENTIFICADA COM BRASÃO DA PREFEITURA, LOGO DO SUS E A PALAVRA "VACINA". A IDENTIFICAÇÃO DEVERÁ SER RESISTENTE A LAVAGEM E FRICÇÃO. OBS.: CADA CAIXA EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	7	1.419,00

Os locais e condições de entrega são os descritos no Anexo II do edital.

Fica declarado que o preço registrado na presente Ata é válido pelo prazo de 1 (um) ano, contado a partir do 1º dia útil subsequente à data de sua divulgação no PNCP, ficando automaticamente prorrogado o prazo de validade da proposta/lance apresentado no Pregão epígrafado.

O prazo de vigência da Ata de Registro de Preços poderá ser prorrogado por no máximo igual período, até o limite legal de 2 (dois) anos estabelecido pela Lei Federal nº 14.133/2021.

O fornecedor apresenta, neste ato, os seguintes documentos:

- 1) procuração ou ato constitutivo;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



- 2) cédula de identificação;
- 3) Termo de Ciência e de Notificação.

Nada mais havendo a declarar, encerra-se a presente Ata que, lida e aprovada, segue assinada pelas partes.

Campinas, 19 AGO. 2024

LAIR ZAMBON
Secretário Municipal de Saúde

gov.br

Documento assinado digitalmente
CRISTINA CAYMEL LORENTE MITSUMOTO
Data: 12/08/2024 14:08:14-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

AUTOMX SOLUÇÕES LTDA.

Representante Legal:

CPF nº



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2023.00023660-72

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de termômetros, gelo reciclável e caixas térmicas.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 029/2024

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: AUTOMX SOLUÇÕES LTDA.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 394 /2024

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 extraído 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.

19 AGO, 2024

Campinas, _____



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: _____
Cargo: _____
CPF: _____
E-mail da contratada: autom.licitacao@autom.ind.br
Assinatura: _____

Documento assinado digitalmente

CRISTINA CAYMEL LORENTE MITSUMOTO

Data: 12/08/2024 14:05:53-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE:

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

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: _____
Cargo: _____
CPF: _____
Assinatura: _____