



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 419/2020

Processo Administrativo: PMC.2019.00020286-40

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 366/19

Objeto: Registro de Preços de materiais de enfermagem, laboratório e higiene pessoal.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **ARAMED COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI**, inscrita no CNPJ sob nº 24.479.444/0001-10, 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\$)
11	45268	DISPOSITIVO MASCULINO PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: - TAMANHO M (30MM); - CONFECCIONADO EM LÁTEX SILICONIZADO, HIPOALERGÊNICO; - COM PONTA AFUNILADA ADEQUADA PARA CONEXÃO AO TUBO DE EXTENSÃO DO COLETOR UNIVERSAL; - POSSUIR RESERVATÓRIO (BULBO) DE FORMA QUE EVITE DOBRAS E TORÇÕES; - AUTOADESIVO COM ADESIVO SEGURO E SUAVE; - COM APLICADOR PARA FACILITAR A COLOCAÇÃO; - BAINHA PRÉ-ENROLADA; - SEM EXTENSOR; - DESCARTÁVEL; - EMBALADO INDIVIDUALMENTE. NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, COM DESCRIÇÕES LEGÍVEIS E INDELÉVEIS; OBS.: CADA DISPOSITIVO EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	5.000	10,00
15	45269	DISPOSITIVO MASCULINO PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: - TAMANHO G (35MM); - CONFECCIONADO EM LÁTEX SILICONIZADO, HIPOALERGÊNICO; - COM PONTA AFUNILADA ADEQUADA PARA CONEXÃO AO TUBO DE EXTENSÃO DO COLETOR UNIVERSAL; - POSSUIR RESERVATÓRIO (BULBO) DE FORMA QUE EVITE DOBRAS E TORÇÕES; - AUTOADESIVO COM ADESIVO SEGURO E SUAVE; - COM APLICADOR PARA FACILITAR A COLOCAÇÃO; - BAINHA PRÉ-ENROLADA; - SEM EXTENSOR; - DESCARTÁVEL; - EMBALADO INDIVIDUALMENTE. NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, COM DESCRIÇÕES LEGÍVEIS E INDELÉVEIS; OBS.: CADA DISPOSITIVO EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	2.500	10,00
34	45267	DISPOSITIVO MASCULINO PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA COM	PC	2.500	6,99



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



	AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: - TAMANHO P (25MM); - CONFECCIONADO EM LÁTEX SILICONIZADO, HIPOALERGÊNICO; - COM PONTA AFUNILADA ADEQUADA PARA CONEXÃO AO TUBO DE EXTENSÃO DO COLETOR UNIVERSAL; - POSSUIR RESERVATÓRIO (BULBO) DE FORMA QUE EVITE DOBRAS E TORÇÕES; - AUTOADESIVO COM ADESIVO SEGURO E SUAVE; - COM APLICADOR PARA FACILITAR A COLOCAÇÃO; - BAINHA PRÉ-ENROLADA; - SEM EXTENSOR; - DESCARTÁVEL; - EMBALADO INDIVIDUALMENTE. NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, COM DESCRIÇÕES LEGÍVEIS E INDELÉVEIS; OBS.: CADA DISPOSITIVO EQUIVALE A UMA PEÇA.			
--	--	--	--	--

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 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, 24 AGO. 2020

CARMINO ANTONIO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde

ARAMEL COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI

Representante Legal: ARARÉ PENEIRA da SILVA JR
CPF nº 023.381.968-13



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2019.00020286-40

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de materiais de enfermagem, laboratório e higiene pessoal.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 366/19

CONTRATANTE: Município de Campinas

DETENTORA: ARAMED COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 419/2020

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.

24 AGO. 2020

Campinas, _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



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

Nome: Danila Ribes S.
Cargo: Agente de apoio à saúde (farm)
CPF: 334717028-81 RG: 45445867-8
Data de Nascimento: 15/05/1984
Endereço residencial: Av. Anchieta, 200 centro 11º andar
E-mail institucional: danila.ribes@campinas.sp.gov.br
E-mail pessoal: _____
Telefone(s): (19) 2116-0915
Assinatura: Danila Ribes S.

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

Dr. Carlos Antonio de Souza
Secretário Municipal da Saúde

Pela CONTRATADA:

Nome: ARARÊ PENEIRA da Costa JR
Cargo: Sócio
CPF: 023.381.968-13 RG: 16.518.244-4
Data de Nascimento: 10/11/1964
Endereço residencial: Av. Andrade Neves, 295
E-mail institucional: aramed@aramed.com.br
E-mail pessoal: ARAMED @ ARAMED.COM.BR
Telefone(s): (19) 9 9132-8104
Assinatura: _____

PREENCHIMENTO
OBRIGATÓRIO

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