



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº **423** / 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 **DOCTORMED COMERCIAL EIRELI**, inscrita no CNPJ sob nº 30.322.475/0001-65, 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.<br>(R\$) |
|------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------------------|
| 13   | 11468 | DISPOSITIVO MASCULINO, PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS:<br>- NÚMERO 05;<br>- CONFECCIONADO EM LÁTEX NATURAL, HIPOALERGÊNICO;<br>- FORMATO ANATÔMICO;<br>- COM EXTREMIDADE DISTAL REFORÇADA EM FUNIL PARA CONEXÃO AO COLETOR DE URINA;<br>- DESCARTÁVEL;<br>- EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE ROTULAGEM CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE, COM DESCRIÇÕES LEGÍVEIS E INDELEVEIS;<br>OBS.: CADA DISPOSITIVO EQUIVALE A 1 PEÇA. | PC  | 33.750 | 0,85                 |
| 14   | 24563 | DISPOSITIVO MASCULINO, PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS:<br>- NÚMERO 06;<br>- CONFECCIONADO EM LÁTEX NATURAL, HIPOALERGÊNICO;<br>- FORMATO ANATÔMICO;<br>- COM EXTREMIDADE DISTAL REFORÇADA EM FUNIL PARA CONEXÃO AO COLETOR DE URINA;<br>- DESCARTÁVEL;<br>- EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE ROTULAGEM CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE, COM DESCRIÇÕES LEGÍVEIS E INDELEVEIS;<br>OBS.: CADA DISPOSITIVO EQUIVALE A 1 PEÇA. | PC  | 38.750 | 0,85                 |
| 46   | 11518 | PASTA PARA USO EM ELETROENCEFALOGRAFIA COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS:<br>- NA COR BRANCA, COM VISCOSIDADE ADEQUADA AO USO QUE NÃO "ESCORRA" E PERMITA PASSAGEM DE ONDAS ELÉTRICAS ADEQUADAMENTE;<br>- ATÓXICA E HIPOALERGÊNICA;<br>- ACONDICIONADA EM POTE DE 1 A 10 QUILOS;<br>- EMBALAGEM DEVERÁ CONTER OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, COM DESCRIÇÕES LEGÍVEIS E INDELEVEIS.                                | PC  | 120    | 50,00                |
| 50   | 29328 | ESPÉCULO RETAL FECHADO PARA EXECUÇÃO DE EXAME PROCTOLÓGICO, (ANUSCÓPIO). TAMANHO ÚNICO, DESCARTÁVEL.<br>OBS.: CADA UNIDADE EQUIVALE A UMA PEÇA                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | PC  | 1.000  | 1,65                 |



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



**A empresa apresenta neste ato os seguintes documentos: procuração ou contrato social; cédula de identificação; Termo de Ciência e de Notificação.**

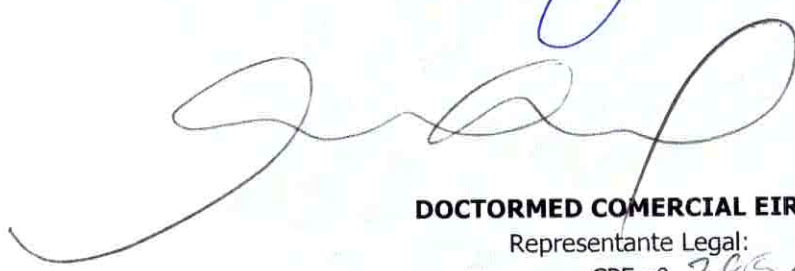
Fica declarado que o preço registrado na presente Ata é válido pelo prazo de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, ficando automaticamente prorrogado o prazo de validade da proposta/lance apresentado no Pregão epigrafado.

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 ANTÔNIO DE SOUZA**  
Secretário Municipal de Saúde

  
**DOCTORMED COMERCIAL EIRELI**

Representante Legal:

CPF nº 285.549.678-01

Doctormed Comercial Ltda.  
Ajaício Pereira Mendes  
Diretor  
RG: 34.559.706-0  
CPF: 285.549.678-01





# 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:** DOCTORMED COMERCIAL EIRELI

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº** 423 /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: Daniele Ribem SGA.  
Cargo: agente de apoio à saúde (farmácia)  
CPF: 33471702881 RG: 45445867-8  
Data de Nascimento: 15/09/1984  
Endereço residencial: av. anchieta, 200 centro 11º andar  
E-mail institucional: daniele.sga@campinas.sp.gov.br  
E-mail pessoal: \_\_\_\_\_  
Telefone(s): (19) 2116-0915  
Assinatura: Daniele Ribem SGA.

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. Carmine S. União de Souza  
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos

## Pela CONTRATADA:

Nome: ASAÍCIO PEREIRA MENDES  
Cargo: SÓCIO PROPRIETÁRIO  
CPF: 285.549.678-01 RG: 341.559.706-0  
Data de Nascimento: 27/01/1977  
Endereço residencial: RUA SAUÁ 30 COND. NEW VILLE Bairro soru  
E-mail institucional: editais@doctormedical.com.br, licitacao@doctormedical.com.br,  
doctor@doctormedical.com.br  
E-mail pessoal: VENDAS1@DOCTORMEDICAL.COM.BR  
Telefone(s): 11 99905-6120  
Assinatura: \_\_\_\_\_

PREENCHIMENTO  
OBRIGATÓRIO

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