



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº **429**/18

**Processo Administrativo nº** PMC.2018.00009035-60

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 182/18

**Objeto:** Registro de Preços de medicamentos na forma de solução.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº 44.734.671/0001-51, 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	Material	Un.	Qtde.	Valor Unitário (R\$)
12	7914	CLORPROMAZINA 4% (40 MG/ML), SOLUÇÃO ORAL, SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM FRASCO COM 20 ML. LOTE COM 100 FRASCOS. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	20	416,00

**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.

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

Campinas, 04 OUT. 2018

**CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA**  
Secretário Municipal de Saúde

**CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA**

Representante Legal:

RG nº

CPF nº

**CRISTÁLIA**  
Produtos Químicos e Farmacêuticos Ltda.  
**Vinicius de Macedo Pinto**  
Vendedor Propagandista  
RG 32.661.703-6 CPF 226.942.128-08



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO AO TCESP

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PMC.2018.00009035-60

**INTERESSADO:** Secretaria Municipal de Saúde

**OBJETO:** Registro de Preços de medicamentos na forma de solução.

**MODALIDADE:** Pregão Eletrônico nº 182/2018

**CONTRATANTE:** Município de Campinas

**CONTRATADA:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** 429/2018

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, 04 OUT. 2018



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



## GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_

E-mail institucional: \_\_\_\_\_

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_

Telefone(s): \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Responsáveis que assinaram o ajuste:

## Pelo CONTRATANTE:

Nome: CÁRMINO 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: \_\_\_\_\_

Telefone(s): \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## Pela CONTRATADA:

Nome: Vinicius de Macedo Pinto

Cargo: Vendedor Propagandista

CPF: 226.942.128-08 RG: 32.661.703-6

Data de Nascimento: 20/05/1982

Endereço residencial completo: R. Osvaldo Butcher, 276 - CASA 6 - Campinas/SP

E-mail institucional: concorrencia21@crystalia.com.br

E-mail pessoal: hqs13104@CRYSTALIAFV.COM.BR

Telefone(s): 19 48135-4098

Assinatura: \_\_\_\_\_