



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº **440**/2020

Processo Administrativo: PMC.2020.00017484-60

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 110/2020

Objeto: Registro de Preços de medicamentos na forma de solução injetável (Portaria 344, analgésicos e eletrólitos).

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 12.889.035/0001-02, 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.	Qtd.	Valor Unit. (R\$)
7	8334	DICLOFENACO SODICO 75 MG/AMP, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA DE 3 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	1.200	68,14

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, 27 AGO. 2020

CARMINO ANTONIO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde

Vanderlei Stievens
Sócio-Gerente
RG 4083341612
CPF 007 304 360-55

INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.

Representante Legal:

RG nº 4083341612

CPF nº 007 304 360-55



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2020.00017484-60

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de medicamentos na forma de solução injetável (Portaria 344, analgésicos e eletrólitos).

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 110/2020

CONTRATANTE: Município de Campinas

DETENTORA: INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº **440** /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.

Campinas, 27 AGO. 2020



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



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

Nome: Amanda P. F. Patella

Cargo: Farmacêutica

CPF: 337 155 388-48

RG: 33 289 636-5

Data de Nascimento: 6 / 3 / 85

Endereço residencial: Av. Anchieta 200

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

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): 2116-0874

Assinatura: Amanda Patella

PREENCHIMENTO
OBRIGATÓRIO

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo CONTRATANTE:

Nome: Carmino Antonio de Souza

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: _____

RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial: _____

E-mail institucional: saude.gabinete@campinas.sp.gov.br

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

PREENCHIMENTO
OBRIGATÓRIO

Pela CONTRATADA:

Nome: Vanderlei Stievens

Cargo: Sócio Gerente

CPF: 007 304 360-55

RG: 4083341612

Data de Nascimento: 17/03/1984

Endereço residencial: Rua Anchieta 572, AP 202, Centro, Brechim - RS.

E-mail institucional: licitacao07@inovamed-rs.com.br licitacao03@inovamed-rs.com.br

inovamed@inovamed-rs.com.br licitacao06@inovamed-rs.com.br

Telefone(s): (54) 3522-4273

Assinatura: _____

Vanderlei Stievens
Sócio-Gerente
RG 4083341612
CPF 007 304 360-55

PREENCHIMENTO
OBRIGATÓRIO

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