



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº **463**/18

Processo Administrativo nº PMC.2017.00016348-48

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 107/18

Objeto: Registro de preços de medicamentos na forma de solução injetável (antibióticos e vitaminas)

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **W.I. PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA. ME**, inscrita no CNPJ sob nº 20.893.901/0001-67, 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.	MATERIAL	QT.	UN	VALOR UNIT. (R\$)
7	24276	CEFAZOLINA 1 G, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM FRASCO AMPOLA + AMPOLA DE DILUENTE. OBS.: CADA CONJUNTO FRASCO + DILUENTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	11.250	PÇ	1,85
11	35348	VITAMINA B12 5.000 MCG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES. OBS.: CADA AMPOLA EQUIVALE A UMA PEÇA.	6.000	PÇ	4,69
19	24276	CEFAZOLINA 1 G, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM FRASCO AMPOLA + AMPOLA DE DILUENTE. OBS.: CADA CONJUNTO FRASCO + DILUENTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	3.750	PÇ	1,85
23	35348	VITAMINA B12 5.000 MCG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES. OBS.: CADA AMPOLA EQUIVALE A UMA PEÇA.	2.000	PÇ	4,69

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, 25 OUT. 2018

Mônica R. P. T. M. Nunes
Secretária Municipal
de Saúde em Exercício


CARMINO ANTONIO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde


W.I. PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA. - ME
Representante Legal:

Fabiano Carletti Capezuto
Gerente Institucional
RG:28.532.006-3
CPF:172.661.568-58
W.I. PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA ME



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



RG nº

CPF nº

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO AO TCESP

Processo Administrativo nº PMC.2017.00016348-48

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Contratante: Município de Campinas

Contratada: W.I. PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA. - ME

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 107/18

Objeto: Registro de preços de medicamentos na forma de solução injetável (antibióticos e vitaminas)

Ata de Registro de Preços nº **463**/18

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 extraído 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, 25 OUT. 2018

GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



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: Carmino 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: _____

Mônica R. P. T. M. Nunes
Mônica R. P. T. M. Nunes
Secretária Municipal
de Saúde em Exercício

Pela CONTRATADA:

Nome: _____
Cargo: _____
CPF: _____ RG: _____
Data de Nascimento: ____/____/____
Endereço residencial completo: _____
E-mail institucional: wipharma@wipharma.com.br
E-mail pessoal: _____
Telefone(s): _____
Assinatura: _____

Fabiano Carletti Capezuto
Fabiano Carletti Capezuto
Gerente Institucional
RG: 28.532.006-3
CPF: 172.661.568-58
W.I. PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA ME

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