



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 474 /23

Processo Administrativo: PMC.2022.00103200-19

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 144/2023

Objeto: Registro de Preços de serviços gráficos e comunicação visual.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **MV2 SERVIÇOS E NEGÓCIOS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 45.847.352/0001-15, 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:

LOTE 01 – SERVIÇOS GRÁFICOS					
Item	Código	Descrição	Un.	Quant.	Valor Unitário (R\$)
01	156622	CARTAZES A2 - COUCHÊ MATTE 170 G REFILO 42 CM X 59,4 CM, DOBRA 0, CORES 4 X 0, Nº DE PÁGINAS 1 ARTE FINAL: CONTRATANTE	UN	500	2,08
02	156623	CARTAZES A3 - COUCHÊ MATTE 170 G, REFILO 42 CM X 29,7 CM, DOBRAS 0, CORES 4 X 0, Nº DE PÁGINAS: 1, ARTE FINAL: CONTRATANTE.	UN	500	1,20
03	156624	FOLDER 1 - COUCHÊ MATTE 150G, DOBRA 21 CM X 29,7 CM, DOBRAS 2, CORES: 4 X 4, Nº DE PÁGINAS 1, ARTE FINAL: CONTRATANTE	UN	2000	0,44
04	156625	FOLDER 2 - COUCHÊ MATTE 150G, DOBRA 21 CM X 29,7 CM, DOBRAS 1, CORES 4 X 4, Nº DE PÁGINAS 1, ARTE FINAL: CONTRATANTE.	UN	2000	0,44
05	156626	FOLDER SANFONA A3 - COUCHÊ MATTE 150 G, DOBRA FORMATO ABERTO 42 CM X 29,7 CM, FECHADO - 10,5 X 29,7 CM, DOBRAS 3, CORES 4 X 4, Nº DE PÁGINAS 1, ARTE FINAL: CONTRATANTE, FORMATO SANFONA COM 3 DOBRAS.	UN	2000	0,70
06	156627	FLYER TIPO I TAMANHO ½ A4, CORES 4 X 4, COUCHE 90 G. ARTE FINAL: CONTRATANTE	UN	5000	0,13
07	156628	CATÁLOGO TIPO I - CAPA COUCHÊ BRILHO LD 180 G. 4 X 4, MIOLO COUCHÊ BRILHO 150 G, Nº DE PÁGINAS 36, ENCADERNAÇÃO FORMATO ABERTO 42 CM X 21 CM, FORMATO FECHADO 21 CM X 21 CM, MIOLO, ARTE FINAL: CONTRATANTE, ACABAMENTO DOBRA E GRAMPO, VERNIZ UV TOTAL FRENTE CAPA.	UN	1500	6,40
08	156629	LIVRETO TIPO II , MIOLO COUCHÊ FOSCO 115G, CORES: 4 X 4, CAPA COM 2 DOBRAS VERTICAIS 30 CM X 21 CM, ABERTA 10 CM X 21 CM FECHADO, ACABAMENTO CANOA COM CAPA EM PAPEL COUCHÊ LAMINADO FOSCO DE 150G, COM 2 LÂMINAS (4 PÁGINAS CADA LÂMINA) RESERVA UV. ARTE FINAL: CONTRATANTE.	UN	3000	1,15

(*) **VIDE ESPECIFICAÇÕES E CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO NO PROJETO BÁSICO - ANEXO V.**

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

Assinado de
forma digital |
VITORIA
CLEMENTINO
NO DA
SILVA:498539
840
Dados:
2023.08.21
16:49:07 -03'0
53998840



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



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, 30 AGO. 2023

LAIR ZAMBON
Secretário Municipal de Saúde

MV2 SERVIÇOS E NEGÓCIOS LTDA.

Representante Legal:

CPF nº

VITORIA
CLEMENTINO
DA
SILVA:49853998
840

Assinado de forma
digital por VITORIA
CLEMENTINO DA
SILVA:49853998840
Dados: 2023.08.21
16:49:23 -03'00'



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2022.00103200-19

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de serviços gráficos e comunicação visual.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 144/2023

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: MV2 SERVIÇOS E NEGÓCIOS LTDA.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 474 /23

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos 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, 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) as informações pessoais dos responsáveis pelo Contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa(s);
- e) é de exclusiva responsabilidade da Contratada manter seus dados sempre atualizados.

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.

30 AGO. 2023

Campinas, _____

VITORIA
CLEMENTINO DA
SILVA:49853998
840

Assinado de forma
digital por VITORIA
CLEMENTINO DA
SILVA:49853998840
Dados: 2023.08.21
16:49:32 -03'00'



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: Dario Jorge Giolo Saadi
Cargo: Prefeito do Município de Campinas
CPF: 102.354.108-69

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

Nome: Maria Emilia de Arruda Faccioni
Cargo: Secretária Municipal de Administração
CPF: 841.512.188-15
Assinatura: (no SEI)

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo CONTRATANTE:

Nome: Lair Zambon
Cargo: Secretário Municipal de Saúde
CPF: 819.609.998-34
Assinatura: _____

Pela CONTRATADA:

Nome: _____
Cargo: _____
CPF: _____
E-mail da contratada: mv2servicos@gmail.com
Assinatura: _____

VITORIA
CLEMENTINO
DA
SILVA:49853998
840

Assinado de forma
digital por VITORIA/
CLEMENTINO DA
SILVA:4985399884
Dados: 2023.08.21
16:50:06 -03'00'

ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE:

Nome: Lair Zambon
Cargo: Secretário Municipal de Saúde
CPF: 819.609.998-34
Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: _____
Cargo: _____
CPF: _____
Assinatura: _____