



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº **512**/2020

Processo Administrativo: PMC.2020.00005142-61

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 146/20

Objeto: Registro de Preços de dietas e fórmulas nutricionais para uso do Programa DST/AIDS.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **GABEE FOODS COMÉRCIO DE ALIMENTOS EIRELI**, inscrita no CNPJ sob nº 26.742.152/0001-53, 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. (R\$)
1	31878	FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA, COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL PARA SATISFAZER AS NECESSIDADES NUTRICIONAIS DE LACTENTES SADIOS A PARTIR DO NASCIMENTO ATÉ O SEXTO MÊS DE VIDA. PRODUTO EM PÓ, COM PREDOMINÂNCIA DE PROTEÍNAS DO LEITE DE VACA, ENRIQUECIDAS COM VITAMINAS E MINERAIS. COM ROTULAGEM DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, ORIENTAÇÃO DE PREPARO, INDICAÇÃO DE SUAS FINALIDADES CONFORME A RESPECTIVA CLASSIFICAÇÃO. APRESENTADO EM LATA DE 400 GRAMAS. OBS: CADA LATA DE 400G EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	3.375	13,00
2	31878	FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA, COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL PARA SATISFAZER AS NECESSIDADES NUTRICIONAIS DE LACTENTES SADIOS A PARTIR DO NASCIMENTO ATÉ O SEXTO MÊS DE VIDA. PRODUTO EM PÓ, COM PREDOMINÂNCIA DE PROTEÍNAS DO LEITE DE VACA, ENRIQUECIDAS COM VITAMINAS E MINERAIS. COM ROTULAGEM DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, ORIENTAÇÃO DE PREPARO, INDICAÇÃO DE SUAS FINALIDADES CONFORME A RESPECTIVA CLASSIFICAÇÃO. APRESENTADO EM LATA DE 400 GRAMAS. OBS: CADA LATA DE 400G EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	1.125	13,00
8	69177	FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO, COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL PARA SATISFAZER AS NECESSIDADES NUTRICIONAIS DE LACTENTES SADIOS A PARTIR DO SEXTO MÊS DE VIDA. PRODUTO EM PÓ, COM PREDOMINÂNCIA DE PROTEÍNAS DO LEITE DE VACA, ENRIQUECIDAS COM VITAMINAS E MINERAIS. COM ROTULAGEM DE ACORDO COM LEGISLAÇÃO VIGENTE, ORIENTAÇÃO DE PREPARO, INDICAÇÃO DE SUAS FINALIDADES CONFORME A RESPECTIVA CLASSIFICAÇÃO. APRESENTADO EM LATA DE 400 GRAMAS. OBS: CADA LATA DE 400G EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	4.000	13,00

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,



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



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, 19 OUT. 2020


CARMINO ANTONIO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde

GABEE FOODS
COMERCIO DE
ALIMENTOS
EIRELI:26742152000153

Assinado de forma digital por
GABEE FOODS COMERCIO DE
ALIMENTOS
EIRELI:26742152000153
Dados: 2020.09.17 13:21:41
-03'00'

GABEE FOODS COMÉRCIO DE ALIMENTOS EIRELI

Representante Legal:

CPF nº



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2020.00005142-61

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de dietas e fórmulas nutricionais para uso do Programa DST/AIDS.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 146/20

CONTRATANTE: Município de Campinas

DETENTORA: GABEE FOODS COMÉRCIO DE ALIMENTOS EIRELI

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº **512** /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, 19 OUT. 2020



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



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

Nome: Alanandria M. R. L. C. Silva

Cargo: farmaceutica

CPF: 681597226-72 RG: 5380616

Data de Nascimento: 31/8/71

Endereço residencial: Av. Anchieta, 200 - 11º andar

E-mail institucional: alanandria.vazdelima@campinas.sp.gov.br

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): 246-0169

Assinatura: [assinatura]

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: [assinatura]

Pela CONTRATADA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial: _____

E-mail institucional: licitacao@gabeefoods.com.br

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: [assinatura]

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