



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº **521**/18

Processo Administrativo nº PMC.2017.00013532-45

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 074/18

Objeto: Registro de Preços de suco de medicamentos de comprimidos de uso geral.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **CIRURGICA ONIX – EIRELI - ME**, inscrita no CNPJ sob nº 20.419.709/0001-33, 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\$)
6	7791	HIOSCINA 10 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	11.250	42,98
17	41072	MEDROXIPROGESTERONA 10 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	1.500	93,00
25	7758	METOCLOPRAMIDA 10 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	9.000	9,99
30	34353	OMEPRAZOL 20 MG COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. OBS.: CADA UNIDADE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	6.500.000	0,08
32	34399	SINASTATINA 20 MG COMPRIMIDO, LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	50.000	6,90
33	20201	METFORMINA 850 MG, COMPRIMIDO, LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	61.250	6,00
35	7791	HIOSCINA 10 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	3.750	42,98
40	7810	GLIBENCLAMIDA 5 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	32.500	2,47
41	39784	RANITIDINA 150MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA, LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	12.500	9,80
42	24572	TIAMINA (VITAMINA B1) 300 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	4.000	22,00
46	41072	MEDROXIPROGESTERONA 10 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	500	93,00
50	7811	DEXCLORFENIRAMINA (MALEATO) 2 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES.	PÇ	5.500	9,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



		OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.			
51	37054	SINAVASTATINA 10 MG COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	4.250	6,80
54	7758	METOCLOPRAMIDA 10 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	3.000	9,99
60	35980	DEXAMETASONA 4 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A 1 PEÇA.	PC	1.500	20,00
62	7831	SIMETICONA 40 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	1.000	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, 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, 06 NOV. 2018


CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde


CIRURGICA ONIX – EIRELI - ME
RG nº
CPF nº



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO AO TCESP

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2017.00013532-45

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de medicamentos na forma de comprimidos de uso geral

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 074/2018

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: CIRURGICA ONIX – EIRELI - ME

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS **521** /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, 06 NOV. 2018

4



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: Letícia Fátima Ricci de Lima

Cargo: Aux. Licitação

CPF: 063 710 159 66 RG: 10 383 395 -7

Data de Nascimento: 27/05/1994

Endereço residencial completo: Rua Rica Pau N° 1211, Arapongas - PR

E-mail institucional: cirurgicaonix@hotmail.com

E-mail pessoal: artur.aragicaonix@gmail.com

Telefone(s): (43) 3152-5250

Assinatura: Letícia Fátima Ricci de Lima