



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 607/22

Processo Administrativo: PMC.2022.00024641-55

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 139/2022

Objeto: Registro de Preços de materiais e aparelhos médico-hospitalares.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **FORCE MEDICAL DISTRIBUIDORA EIRELI**, inscrita no CNPJ sob nº 24.067.457/0001-81, 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	Descrição	Un.	Quant.	Valor Unitário (R\$)
19	16587	LANTERNA CLÍNICA COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: - TIPO CANETA, PEQUENA, PORTÁTIL; - PARA USO COM PILHAS; - CONFECCIONADA EM METAL; - PARTE EXTERNA PODENDO SER DOTADA DE PINTURA RESISTENTE; - DOTADA DE BOTÃO OU SIMILAR PARA LIGAR E DESLIGAR; - DOTADA DE LÂMPADA FIXADA QUE NÃO SE SOLTE EXTERNAMENTE OU QUE SEJA DOTADA DE PROTEÇÃO DE LÂMPADA; - OBS.: CADA LANTERNA EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	200	25,00
25	34122	PRANCHA LONGA EM POLIETILENO DE ALTA DENSIDADE RADIOTRANSARENTE, QUE FLUTUE EM SALVAMENTO AQUÁTICO, DIMENSÕES APROXIMADAS 40 X 180 X 4 CM, QUE SUPORTE NO MÍNIMO 180 KG, NA COR LARANJA, ISENTA DE MANCHAS, COM NO MÍNIMO 12 CAVIDADES DISTRIBUÍDAS DE FORMA REGULAR EM TODAS AS BORDAS PARA FIXAÇÃO DE TIRANTES. 03 TIRAS DE FIXAÇÃO CONFECCIONADAS EM NAYLON, COM 2M POR NO MÍNIMO 5 CM DE LARGURA, RESISTENTES NAS CORES VERMELHA, AMARELA E PRETA, QUE NÃO DESFIEM, COSTURAS REFORÇADAS E COM SISTEMA DE FECHO POR ENGATE RÁPIDO E RESISTENTE. ACABAMENTO LIVRE DE CANTOS VIVOS, BURACOS E SALIÊNCIAS NAS BORDAS EXTERNAS; NOS ORIFÍCIOS PARA TIRANTES E NAS CAVIDADES PARA TRANSPORTE. DEVERA SER DE FACIL HIGIENIZAÇÃO SEM PERMITIR A PENETRAÇÃO DE LÍQUIDOS E FLUÍDOS ORGÂNICOS. DE ACORDO COM REGISTRO NA ANVISA.	PC	20	438,00
29	52370	TERMO HIGRÔMETRO COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: - EQUIPAMENTO DIGITAL; - EQUIPAMENTO DEVERÁ FORNECER TEMPERATURA AMBIENTE ATUAL E TEMPERATURA MÁXIMA E MÍNIMA ATINGIDA; - EQUIPAMENTO DEVERÁ FORNECER UMIDADE RELATIVA ATUAL, UMIDADE RELATIVA MÁXIMA E MÍNIMA; - EQUIPAMENTO DEVERÁ DISPOR DE MEMÓRIA MÁXIMA E MÍNIMA;	PC	150	71,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



		- EQUIPAMENTO DEVERÁ SER CAPAZ DE REALIZAR LEITURA DE TEMPERATURA NA FAIXA DE -10° A 50°C; - EQUIPAMENTO DEVERÁ SER CAPAZ DE REALIZAR LEITURA DE UMIDADE RELATIVA NA FAIXA DE 20 A 90%; OBS.: CADA UNIDADE EQUIVALE A UMA PEÇA.			
--	--	---	--	--	--

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 8.538/2015.

Se as cotas principal e reservada forem vencidas ambas por micro ou pequenas empresas, a Administração priorizará as contratações da cota que apresentar o menor preço.

Nada mais havendo a ser declarado, foi encerrada a presente Ata que, após lida e aprovada, será assinada pelas partes.

Campinas, 10 NOV 2022

LAIR ZAMBON

Secretário Municipal de Saúde

HELENITA APARECIDA
FERRARI
QUIRINO:21729112838

Assinado de forma
digital por HELENITA
APARECIDA FERRARI
QUIRINO:21729112838

FORCE MEDICAL DISTRIBUIDORA EIRELI

Representante Legal:

CPF nº



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2022.00024641-55

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de materiais e aparelhos médico-hospitalares.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 139/2022

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: FORCE MEDICAL DISTRIBUIDORA EIRELI

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 607 /22

ADVOGADO(S)/Nº OAB/email: (*) _____

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.

10 NOV 2022

Campinas, _____

**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: forcemedical@forcemedical.com.br

Assinatura: _____

HELENITA APARECIDA
FERRARI
QUIRINO:21729112838

Assinado de forma
digital por HELENITA
APARECIDA FERRARI
QUIRINO:21729112838

ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE:

Nome: Lair Zambon

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF:819.609.998-34

Assinatura: _____

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