



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº **644**, 2020

Processo Administrativo: PMC.2020.00026002-53

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 221/20

Objeto: Registro de Preços de material de enfermagem (lençol, máscaras, aventais e outros descartáveis) para a Rede Municipal de Saúde.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **GRANDESC MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI**, inscrita no CNPJ sob nº 07.086.868/0001-03, 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\$)
3	13571	COLETOR PARA MATERIAL PERFUROCORTANTE COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: - CAPACIDADE VOLUMÉTRICA DE NO MÍNIMO 1,5 LITROS E NO MÁXIMO 2 LITROS; - CONSTITUÍDO À BASE DE PAPELÃO RESISTENTE QUE POSSA SER INCINERADO; - REVESTIDO INTERNAMENTE COM PRODUTO IMPERMEABILIZANTE QUE EVITE UMIDADE E VAZAMENTO, OU ACOMPANHADO DE SACO PLÁSTICO PARA ESTA FINALIDADE; - CINTO DE REVESTIMENTO INTERNO COM FUNÇÃO DE PROTEÇÃO (REVESTINDO AS QUATRO PAREDES LATERAIS E O FUNDO DO COLETOR) EM MATERIAL RÍGIDO, DEMARCADO POR CORTES E VINCOS PARA SUA DOBRADURA, QUE PERMITA MONTAGEM RÁPIDA; - RESISTENTE A PERFURAÇÕES EM CONDIÇÕES DE USO E DESCARTE, SEM QUE OCORRA TRANSFIXAÇÃO DE MATERIAL PERFUROCORTANTE; - ISENTO DE RUPTURA, DEFORMAÇÃO OU PERFURAÇÃO; - DEVERÁ CONTER INSTRUÇÕES DE USO E DE FECHAMENTO E ASSEGURAR O FECHAMENTO EFICIENTE COM TRAVA DE SEGURANÇA QUE IMPEÇA A VIOLAÇÃO; - ALÇA PARA O TRANSPORTE DEVE SER RESISTENTE E FIXA AO COLETOR, QUE PERMITA O TRANSPORTE SEGURO E SUPORTE O PESO DO COLETOR COM SUA CAPACIDADE COMPLETA; - BOCAL COM ABERTURA QUE FACILITE O DESCARTE DO MATERIAL; - O RECIPIENTE DEVE TRAZER IMPRESSO SIMBOLOGIA INTERNACIONAL INDICATIVA DE MATERIAL INFECTANTE, INDICADOR DE LIMITE MÁXIMO DE VOLUME, INSTRUÇÕES DE MONTAGEM, DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO, PROCEDÊNCIA, NÚMERO DE LOTE E DATA DE FABRICAÇÃO, DEVENDO ESTAS ATENDER A LEGISLAÇÃO VIGENTE E SEREM INSCRITAS E IDENTIFICADAS DE FORMA LEGÍVEL E INDÉLÉVEL; - O PRODUTO DEVERÁ ATENDER A LEGISLAÇÃO VIGENTE; - OBS.: CADA COLETOR EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	10.000	1,89

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



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, 29 DEZ. 2020

CARMINO ANTONIO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde

GRANDESC MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

Representante Legal: VAGNER STORY MONTEIRO DE ALMEIDA
CPF nº 029.597.538-11



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2020.00026002-53

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de material de enfermagem (lençol, máscaras, aventais e outros descartáveis) para a Rede Municipal de Saúde.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 221/20

CONTRATANTE: Município de Campinas

DETENTORA: GRANDESC MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 644 / 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.

29 DEZ. 2020

Campinas, _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



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

Nome: Danila Ribeni Galves
Cargo: (7) agente de apoio à saúde (farmácia)
CPF: 334717028-81 RG: 45445867-8
Data de Nascimento: 15/09/1984
Endereço residencial: Av. Anchieta, 200 centro 11ª andar
E-mail institucional: danila.ribeira@campinas.sp.gov.br
E-mail pessoal: _____
Telefone(s): (19) 2116-0915
Assinatura: Danila Ribeni Galves

PREENCHIMENTO
OBRIGATÓRIO

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: _____

PREENCHIMENTO
OBRIGATÓRIO

Pela CONTRATADA:

Nome: VAGNER STORY MONTEIRO DE ALMEIDA
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL
CPF: 029.597.588-11 RG: 11.120.030-1 - SSP/SP
Data de Nascimento: 01/01/1963
Endereço residencial: RUA MARIA CURUPAITI, Nº 736 - APT. 71 - VILA ESTER - SÃO PAULO - CEP: 02.452-001
E-mail institucional: licitacao@grandesc.com.br
E-mail pessoal: vagner@grandesc.com.br
Telefone(s): (11) 4191-3085
Assinatura: _____

PREENCHIMENTO
OBRIGATÓRIO

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