



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 613 /16

Processo Administrativo nº 16/10/28002

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 301/16

Objeto: Registro de preços de dietas e suplementos alimentares, em atendimento a Mandados Judiciais.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **HUMANA ALIMENTAR – DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 02.786.436/0003-45, 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. Total	Valor Unit. (R\$)
03	58670	TROPIC 1.5 Frasco 1 Litro OBS: CADA FRASCO EQUIVALE A UMA PEÇA	PÇ	470	24,80
04	58669	TROPIC BIO – Lata 800 Gramas OBS: CADA LATA EQUIVALE A UMA PEÇA	PÇ	200	57,20

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, 03 NOV. 2016

CARMINO ANTONIO DE SOUZA

Secretário Municipal de Saúde

Mônica R. P. T. M. Nunes

Secretária Municipal
de Saúde em Exercício

HUMANA ALIMENTAR – DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA.

Representante Legal:

RG nº *27.713.320-0*

CPF nº *200.110.588-62*

Liliana Renata Pires Correia

Gerente Adm./Procuradora



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO AO TCESP

Processo Administrativo nº 16/10/28002

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Contratante: Município de Campinas

Contratada: Humana Alimentar – Distrib. de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda.

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 301/16

Objeto: Registro de preços de dietas e suplementos alimentares, em atendimento a Mandados Judiciais.

Ata de Registro de Preços nº 613/16

Na qualidade de **CONTRATANTE** e **CONTRATADA**, respectivamente, do Termo Contratual acima identificado e, cientes do seu encaminhamento ao **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO**, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por **CIENTES** e **NOTIFICADOS** para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final a sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estar cientes, doravante, de que 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, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n.º 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Campinas, 03 NOV. 2016

CARMINO ANTONIO DE SOUZA

Secretário Municipal de Saúde

e-mail institucional: saude.gabinete@campinas.sp.gov.br

e-mail pessoal: _____

Mônica R. P. T. M. Nunes

Secretária Municipal
de Saúde em Exercício

**HUMANA ALIMENTAR – DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS
NUTRICIONAIS LTDA..**

Representante Legal: **Liliana Renata Pires Correia**

Gerente Adm./Procuradora

RG nº *27.712.330-5*

CPF nº *20.110.588-62*

e-mail institucional: campinas@humanaalimentar.com.br

e-mail pessoal: _____