



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 152/16

**Processo Administrativo nº** 15/10/16936

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 349/15

**Objeto:** Registro de Preços de medicamentos antimicrobianos e antiparasitários para uso das Unidades de Saúde.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **NOVASUL COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. - ME**, inscrita no CNPJ sob nº 14.595.725/0001-84, 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.	DESCRIPTIVO	Qtde.	Valor Unitário (R\$)
14	22853	ITRACONAZOL 100 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA. COTA PRINCIPAL.	375	50,89
20	22850	CIPROFLOXACINA 500 MG, CAIXA OU FRASCO CONTENDO, NO MAXIMO, 14 COMPRIMIDOS. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA. COTA RESERVADA.	2.000	33,59
22	7829	CLINDAMICINA 300 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA. COTA RESERVADA.	375	225,90
24	24011	ALBENDAZOL 400 MG, COMPRIMIDOS MASTIGÁVEIS. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA. COTA RESERVADA.	250	110,00
27	7782	METRONIDAZOL 250 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA. COTA RESERVADA.	2.250	13,15



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



33	7835	ACICLOVIR 200 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	4.000	16,82
36	7836	PIRIMETAMINA 25 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. OBS: CADA UNIDADE EQUIVALE A UMA PEÇA.	41.000	0,08
42	24302	TETRACICLINA 500 MG, COMPRIMIDO, DRÁGEA OU CÁPSULA. LOTE COM 100 UNIDADES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	150	19,56

Fica declarado que o preço registrado na presente Ata é válido pelo prazo de 12 (doze) meses, contado da data de sua assinatura.

Campinas, 09 MAR. 2016

**CARMINO ANTONIO DE SOUZA**  
Secretário Municipal de Saúde

*Persono D. J. N. 00*  
**NOVASUL COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. - ME.**  
Representante Legal:  
RG nº  
CPF nº



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO AO TCESP

**Processo Administrativo nº** 15/10/16936

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Contratante:** Município de Campinas

**Contratada:** Novasul Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. - ME.

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 349/15

**Objeto:** Registro de Preços de medicamentos antimicrobianos e antiparasitários para uso das Unidades de Saúde.

**Ata de Registro de Preços nº** 152/16

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.

09 MAR. 2016

Campinas, \_\_\_\_\_

**CARMINO ANTONIO DE SOUZA**

Secretário Municipal de Saúde

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

e-mail pessoal: \_\_\_\_\_

**NOVASUL COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. - ME.**

Representante Legal:

RG nº

CPF nº

e-mail novasulltda@hotmail.com

e-mail pessoal: \_\_\_\_\_