



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 610 / 24

Processo Administrativo: PMC.2023.00121448-89

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 066/2024

Objeto: Registro de Preços de medicamentos na forma de soluções e suspensões.

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **MKM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, inscrito no CNPJ sob nº 30.526.342/0001-00, por seu representante legal, acordam proceder, nos termos do Decreto Municipal nº 22.734/2023 e do edital do Pregão em epígrafe, ao Registro de Preços referente aos itens abaixo discriminados, com seus respectivos preços unitários.

Item	Cód.	Descrição	Un.	Quant.	Valor Unit (R\$)
02	8359	SIMETICONA 75 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL APRESENTADA EM FRASCOS COM 10 ML. OBS.: CADA FRASCO EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	22.000	1,34
07	7858	SULFATO FERROSO EQUIVALENTE A 25 MG/ML DE FERRO II, SOLUÇÃO ORAL, SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM FRASCO COM 30 ML. LOTE COM 100 FRASCOS. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PÇ	78	98,50
09	7918	DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL APRESENTADA EM FRASCO DE 120 ML. LOTE COM 100 FRASCOS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PÇ	300	230,00
11	8026	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, APRESENTADO EM ENVELOPES COM 27,9G, LOTE COM 100 ENVELOPES. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	1.500	84,36
12	24009	PARACETAMOL 200 MG/ ML, SOLUÇÃO ORAL PARA USO EM GOTAS, SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM FRASCO COM 15 ML. LOTE COM 100 FRASCOS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PÇ	1.875	118,00
13	24009	PARACETAMOL 200 MG/ ML, SOLUÇÃO ORAL PARA USO EM GOTAS, SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM FRASCO COM 15 ML. LOTE COM 100 FRASCOS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PÇ	625	118,00
17	24569	ÓLEO MINERAL LAXANTE, SOLUÇÃO ORAL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM FRASCO COM 100 ML. LOTE COM 100 FRASCOS. OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PÇ	125	338,00
23	39774	LORATADINA 1MG/ML XAROPE, FRASCO COM 100 ML. OBS: CADA FRASCO EQUIVALE A UMA PEÇA	PÇ	17.500	2,83

Os locais e condições de entrega são os descritos no Anexo II do edital.

Fica declarado que o preço registrado na presente Ata é válido pelo prazo de 1 (um) ano, contado a partir do 1º dia útil subsequente à data de sua divulgação no PNCP, ficando automaticamente prorrogado o prazo de validade da proposta/lance apresentado no Pregão epigrafado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



O prazo de vigência da Ata de Registro de Preços poderá ser prorrogado por no máximo igual período, até o limite legal de 2 (dois) anos estabelecido pela Lei Federal nº 14.133/2021. O fornecedor apresenta, neste ato, os seguintes documentos:

- 1) procuração ou ato constitutivo;
- 2) cédula de identificação;
- 3) Termo de Ciência e de Notificação.

Nada mais havendo a declarar, encerra-se a presente Ata que, lida e aprovada, segue assinada pelas partes.

Campinas, _____

13 NOV. 2024

LAIR ZAMBON

Secretário Municipal de Saúde

MONICA

TELINI:12282131860

Assinado de forma digital por
MONICA TELINI:12282131860

Dados: 2024.11.11 09:13:59 -03'00'

MKM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Representante Legal:

CPF nº



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2023.00121448-89

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de medicamentos na forma de soluções e suspensões.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 066/2024

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: MKM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 610 /24

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.

Campinas, 13 NOV. 2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: Dario Jorge Giolo Saadi

Cargo: Prefeito do Município de Campinas

CPF: 102.384.108-89

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: licita@mkmhospitalar.com.br

MONICA

Assinado de forma digital por

MONICA TELINI:12282131860

Dados: 2024.11.11 09:14:16

03'00'

Assinatura: _____

TELINI:12282131860

ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE:

Nome: Lair Zambon

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 819.609.998-34

Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____