



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 101 /2024

Processo Administrativo: PMC.2023.00018854-83

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 198/2023

Objeto: Registro de Preços de agulhas e seringas.

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **DNA MED BRASIL LTDA.**, inscrito no CNPJ sob nº 41.665.545/0001-02, 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 | Código | Descrição | Un. | Quant. | Valor Unitário (R\$) |
|------|---------|--|-----|--------|----------------------|
| 09 | 107.561 | AGULHA HIPODÉRMICA, COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: - CALIBRE: 13 X 0,38 A 0,45 MM ; - DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, ATÓXICA, APIROGÊNICA, SEM RESÍDUOS DE MANUFATURA DE QUALQUER ESPÉCIE; - CORPO: CONFECCIONADO EM AÇO INOXIDÁVEL, POLIDO, NÃO FLEXÍVEL, NIVELADO, CILÍNDRICO, RETO, COMPLETAMENTE OCO, ISENTO DE ASPEREZAS E ONDULAÇÕES, LUBRIFICADO COM SILICONE MÉDICO-HOSPITALAR, SEM EXCESSO RESIDUAIS. LÚMEN LIMPO, SEM CORPOS ESTRANHOS, FIXAÇÃO E VEDAÇÃO AO CANHÃO PERFEITA E SEGURA,BISEL TRIFACETADO,COM PONTA AGUÇADA, QUE DESLIZE CONTINUAMENTE, SEM ATRITOS, DE FORMA A PERMITIR PUNÇÃO COM A REDUÇÃO RISCO DE TRAUMATISMO; - CANHÃO: CONFECCIONADO EM PVC RÍGIDO, COM ENCAIXE UNIVERSAL PARA CONDUTORES, IDENTIFICADO DE ACORDO COM O CÓDIGO DE CORES; - PROTETOR: CONFECCIONADO EM PVC RÍGIDO, QUE PERMITA FIXAÇÃO ADEQUADA, SEM CONTATO MANUAL COM A AGULHA; - COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA, CONFORME NR32; - EMBALAGEM: INDIVIDUAL, EM MATERIAL QUE PROMOVA BARREIRA MICROBIANA, QUE NÃO RASGUE OU SOLTE FRAGMENTOS DURANTE SUA ABERTURA, GARANTINDO ABERTURA ASSÉPTICA. ABERTURA EM "PÉTALA". NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, COM DESCRIÇÕES LEGÍVEIS E INDELÉVEIS. OBS.: CADA LOTE COM 100 AGULHAS EQUIVALENTE A UMA PEÇA. | PÇ | 1.000 | 27,50 |

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.

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.

FRANCIVANI
A HONORIO
DE
SOUZA:293
55926898

Assinado de
forma digital por
FRANCIVANIA
HONORIO DE
SOUZA:29355926
898
Dados: 2024.02.19
13:28:53 -03'00'



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



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, 05 MAR 2024

LAIR ZAMBON
Secretário Municipal de Saúde

FRANCIVANIA
HONORIO DE
SOUZA:29355926
898

Assinado de forma digital
por FRANCIVANIA
HONORIO DE
SOUZA:29355926898
Dados: 2024.02.19 13:29:06
-03'00'

DNA MED BRASIL LTDA.

Representante Legal:

CPF nº



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2023.00018854-83

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de agulhas e seringas.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 198/2023

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: DNA MED BRASIL LTDA.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 101 /2024

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.

05 MAR 2024

Campinas, _____

FRANCIVANIA
HONORIO DE
SOUZA:29355
926898



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: 102.354.108-69

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: cadastro@dnamed-brasil.com.br

Assinatura: _____

FRANCIVANIA
HONORIO DE
SOUZA:2935592689
8

Assinado de forma digital
por FRANCIVANIA HONORIO
DE SOUZA:2935592689
Dados: 2024.02.19 13:29:33
-03'00

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: _____