



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 182 /24

Processo Administrativo: PMC.2023.00103199-59

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 018/2024

Objeto: Registro de Preços de medicamentos eletrólitos injetáveis e Solução Parenteral de Grande Volume – SPGV.

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A**, inscrito no CNPJ sob nº 01.571.702/0001-98, 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\$)
17	37.603	CLORETO DE SÓDIO 0,9%, SOLUÇÃO INJETÁVEL, ATÓXICA, ESTÉRIL E APIROGÊNICA, EM SISTEMA FECHADO COM 250 ML, ACONDICIONADO EM BOLSA OU FRASCO PLÁSTICO FLEXÍVEL, TRANSPARENTE E RESISTENTE A RACHADURAS. O FRASCO OU BOLSA DEVE GARANTIR FLUXO DE INFUSÃO CONTÍNUA E ESCOAMENTO TOTAL DA SOLUÇÃO. DEVE APRESENTAR DOIS SÍTIOS, SENDO UM AUTOVEDÁVEL, RESISTENTE A MÚLTIPLAS PUNÇÕES, PARA A ADIÇÃO DE SOLUÇÃO AO INTERIOR DA BOLSA OU FRASCO E OUTRO PROTEGIDO POR MEMBRANA E LACRE DE ESTERILIDADE, QUE PERMITA A CONEXÃO A TODOS OS EQUIPOS DE INFUSÃO, SEM VAZAMENTOS OU DESPRENDIMENTO DE PARTÍCULAS. O FRASCO OU BOLSA DEVE APRESENTAR ESCALA GRADUADA EM PELO MENOS UM DOS LADOS E ALÇAS DE SUSTENTAÇÃO SEM SINAIS DE RUPTURAS E DEFORMAÇÕES. LOTE COM 100 FRASCOS OU BOLSAS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	2.250	374,00

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.

RICARDO
BONJORNO
RACT:2497085
2855
Assinado de forma digital por RICARDO BONJORNO
RACT:24970852855
Dados: 2024.04.29 09:15:13 -03'00'



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, _____

07 MAIO 2024

LAIR ZAMBON

Secretário Municipal de Saúde

RICARDO
BONJORNO

RACT:24970852855

Assinado de forma digital por
RICARDO BONJORNO
RACT:24970852855
Dados: 2024.04.29 09:16:00
-03'00'

HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A

Representante Legal:

CPF nº



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2023.00103199-59

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de medicamentos eletrólitos injetáveis e Solução Parenteral de Grande Volume – SPGV.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 018/2024

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 182 /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, 07 MAIO 2024

RICARDO
BONJORNO
RACT:249708
52855
Assinado de forma
digital por RICARDO
BONJORNO
RACT:24970852855
Dados: 2024.04.29
09:16:15 -03'00'



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: ricabonjorno@hotmail.com / licitação.geral@halexistar.com.br

Assinatura: RICARDO BONJORNO Assinado de forma digital por RICARDO
BONJORNO RACT:24970852855
Dados: 2024.04.29 09:16:34 -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: _____