

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº ______/24

Processo Administrativo: PMC.2023.00050795-38

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde **Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 026/2024

Objeto: Registro de Preços de colete, chapéu e mochila.

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **MILITAR PROFISSIONAIS**, **LAZER E AVENTURA LTDA**, inscrito no CNPJ sob nº 48.245.360/0001-80, 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.

| Lote | Item | Cód. | Descrição | Un. | Quant. | Valor Unit (R\$) |
|------|------|--------|---|-----|--------|------------------------|
| 01 | 01 | 159970 | COLETE PARA AGENTES - PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE, COM AS SEGUINTES CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: - TAMANHO ADULTO PP, P, M, G, GG E EGG; - COR DO COLETE: AZUL-MARINHO, CONFECCIONADO EM TECIDO DO TIPO RIPSTOP CONTENDO 70% DE POLIÉSTER E 30% DE ALGODÃO; - MODELO OPERACIONAL TENDO NA PARTE FRONTAL INFERIOR 2 (DOIS) BOLSOS ESTILO CARGO COM LAPELA (UM DE CADA LADO) MEDINDO APROXIMADAMENTE 180 × 190 MM COM FOLE LATERAL E INFERIOR, TENDO AINDA UMA TAMPA EM CADA BOLSO EM TECIDO DUPLO MEDINDO APROXIMADAMENTE 180 × 60 MM COM CHANFRADOS DE 35 MM NOS CANTOS E FECHAMENTO POR MEIO DE VELCRO; - NO LADO DIREITO FRONTAL, NA PARTE SUPERIOR, NA ALTURA DO PEITO, DOTADO DE DOIS BOLSOS GEMINADOS MEDINDO APROXIMADAMENTE 150 × 160 MM (OS DOIS JUNTOS) TENDO AINDA UMA TAMPA EM CADA BOLSO EM TECIDO DUPLO MEDINDO APROXIMADAMENTE 75 × 80 MM COM CHANFRADOS DE APROXIMADAMENTE 25 MM NOS CANTOS E FECHAMENTO POR MEIO DE VELCRO; - O COLETE DEVERÁ SER COSTURADO COM LINHA 100% POLIAMIDA, N.º 120, NA COR DO TECIDO E COM ACABAMENTO NAS BORDAS POR MEIO DE FITA DE POLIAMIDA PARA O DEBRUM DAS BORDAS. NA PARTE INTERNA DEVERÁ CONTER FORRO EM TODA A SUA EXTENSÃO, EM TECIDO AERADO PARA MEHOR DISSIPAÇÃO DO CALOR E DO SUOR; - O FECHAMENTO FRONTAL DO COLETE DEVE SER POR MEIO ZÍPER JACARÉ N.º 7, NA COR AZUL MARINHO; - APLICAÇÃO DA IDENTIDADE DO PROGRAMA NO BOLSO FRONTAL SUPERIOR ESQUERDO E NA PARTE TRASEIRA, CONFORME MANUAL DE APLICAÇÕES CONTIDO EM EDITAL. DEVERÁ CONTER BRASÃO DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS E BOLSO SUPERIOR DIREITO; - DEVERÁ CONTER INSCRIÇÃO NAS COSTA E LOGOTIPOS, CONFORME MANUAL DE APLICAÇÕES DE ESCRITAS E LOGOTIPOS DEVERÃO SER EM SILKSCREEN OU BORDADO ELETRÔNICO, EM TINTA OU LINHA NA COR BRANCA. | PÇ | 800 | 58,50 |
| | 02 | 159971 | CHAPÉU PARA AGENTES - PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE, COM AS SEGUINTES CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: - TAMANHO ADULTO; - CHAPÉU MODELO PESCADOR; - CONFECCIONADO EM TECIDO DO TIPO RIPSTOP CONTENDO 70% DE POLIÉSTER E 30% DE ALGODÃO, NA COR AZUL MARINHO; - DOTADO DE PROTETOR DE NUCA COSTURADO AO CHAPÉU PARA QUALQUER ATIVIDADE EM EXPOSIÇÃO AO SOL, MEDINDO 55 CM O ENTORNO, COM O MESMO TECIDO E COR DO CHAPÉU; - DOTADO DE CORDÃO NA MESMA COR DO TECIDO, PARA AJUSTAR AO TAMANHO DA CABEÇA, COM DISPOSITIVO DESTINADO AO AJUSTE DO CORDÃO; - APLICAÇÃO DA IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE, NA PARTE FRONTAL E POSTERIOR DO CHAPÉU, EM VERSÃO NEGATIVO NA COR BRANCA, CONFORME O MANUAL DE APLICAÇÃO CONTIDO EM EDITAL; - AS APLICAÇÕES DE ESCRITAS E LOGOTIPOS DEVERÃO SER EM SILKSCREEN OU BORDADO ELETRÔNICO, EM TINTA OU LINHA NA COR BRANCA. | PÇ | 800 | 22,50 |



Secretaria Municipal de Justiça



| 02 | 03 | 159972 | DE DOIS BOLSOS UM EM CADA LATERAL, UM DE CADA LADO, MEDINCO 20X17 CM, POSICIONADO NA VERTICAL. LATERAL CHANFRADA. CONFECCIONADO EM MESMO MATERIAL E COR DO BOLSO FRONTAL. ACABAMENTO COM VIVO PVC AZUL. FECHADO COM ZÍPER AZUL; - DOTADA DE ALÇAS, SENDO A DE MÃO, EMPUNHADURA EMBORRACHADA FIXADA COM FITA DE POLIPROPILENO AZULMARINHO. ALÇAS DE OMBRO, FORMATO ANATÔMICO, ACOLCHOADAS COM ESPUMA PACK. COM FITA REGULÁVEL E REGULADOR CASTELINHO, SENDO TODAS AS ALÇAS EM MATERIAL RESISTE NA COR AZUL MARINHO; DEVERÁ CONTER APLICAÇÃO DE ESCRITA EM DOIS LOCAIS, SENDO UM TAMPA SUPERIOR E OUTRO NA BASE DO BOLSO DA FRONTAL, CONFORME MANUAL DE APLICAÇÃO APRESENTADO EM EDITAL; - AS APLICAÇÕES DE ESCRITAS E | PÇ | 800 | 35,70 |
|----|----|--------|--|----|-----|-------|
| | | | LOGOTIPOS DEVERÃO SER EM SILKSCREEN, BORDADO ELETRÔNICO, OU IMPRESSÃO DIGITAL DE ALTA QUALIDADE, EM CORES CONFORME PADRONIZAGEM CONTIDA NO MANUAL DE APLICAÇÃO APRESNTADO EM EDITAL. | | | |

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.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,

2 1 MAIO 2024

LAIR ZAMBON

Secretário Municipal de Saúde

MILITAR PROFISSIONAIS, LAZER E AVENTURA LTDA

Representante Legal: CPF nº

gov.br

Documento assinado digitalmente

KAYANN LEANDRO DE SA Data: 16/05/2024 10:02:08-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br



Secretaria Municipal de Justiça



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2023.00050795-38

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de colete, chapéu e mochila.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 026/2024

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: MILITAR PROFISSIONAIS, LAZER E AVENTURA LTDA

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº ______/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.

| C | 2 1 MAID 2 | 024 |
|----------|------------|-----|
| Campinas | CHA - | |



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

CPF:_

Assinatura:_

| RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA |
|---|
| DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO: |
| Nome: Maria Emilia de Arruda Faccioni |
| Cargo: Secretária Municipal de Admnistração |
| 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: militarempresa@gmail.com Documento assinado digitalmente KAYANN LEANDRO DE SA |
| Assinatura: Data: 16/05/2024 10:00:20-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br |
| ALMINE G. |
| ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE: |
| Nome: Lair Zambon |
| Cargo: Secretário Municipal de Saúde |
| CPF: 819.609.998-34 |
| Assinatura: |
| |
| GESTOR(ES) DO CONTRATO: |
| Nome: |
| |