



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



## ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 202 /24

**Processo Administrativo:** PMC.2023.00084377-53

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 036/2024

**Objeto:** Registro de Preços de medicamentos na forma de solução injetável de uso geral.

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **COMERCIAL RIFARMA DE MEDICAMENTOS LTDA**, inscrito no CNPJ sob nº 39.906.592/0001-40, 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	7.844	METOCLOPRAMIDA (CLORIDRATO) 10 MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 2 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. <b>OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.</b>	PÇ	182	65,00
03	7.848	PROMETAZINA 50MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 2 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. <b>OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.</b>	PÇ	62	220,00
05	7.921	HIOSCINA COM 20 MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 1 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. <b>OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.</b>	PÇ	160	86,00
07	7.930	ADRENALINA 0,001 G/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 1 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. <b>OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.</b>	PÇ	78	130,50
10	16.184	AMIODARONA 150 MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 3 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. <b>OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.</b>	PÇ	1	255,00
11	16.186	TERBUTALINA 0,5 MG/AMPOLA, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA COM 1 ML. LOTE COM 100 AMPOLAS. <b>OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.</b>	PÇ	13	177,00
21	35.126	NOREPINEFRINA OU NORADRENALINA 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM ASSOCIAÇÕES, APRESENTADA EM AMPOLA DE 4 ML. <b>OBS.: CADA AMPOLA EQUIVALE A UMA PEÇA.</b>	PÇ	50	3,02
25	161.786	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA DE 4 ML. <b>OBS.: CADA AMPOLA EQUIVALE A UMA PEÇA.</b>	PÇ	780	1,65

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



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



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, \_\_\_\_\_

28 MAIO 2024

**LAIR ZAMBON**

Secretário Municipal de Saúde

MARIA REGINA

RIVABENE:07525888850

**COMERCIAL RIFARMA DE MEDICAMENTOS LTDA**

Representante Legal:

CPF nº

Assinado de forma digital por

MARIA REGINA

RIVABENE:07525888850

Dados: 2024.05.05 08:02:33 -03'00'



### TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PMC.2023.00084377-53

**INTERESSADO:** Secretaria Municipal de Saúde

**OBJETO:** Registro de Preços de medicamentos na forma de solução injetável de uso geral.

**MODALIDADE:** Pregão Eletrônico nº 036/2024

**CONTRATANTE:** Município de Campinas

**CONTRATADA:** COMERCIAL RIFARMA DE MEDICAMENTOS LTDA

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº** 202/24

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.

28 MAIO 2024

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



# 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: [farmaceuticarifarma@gmail.com](mailto:farmaceuticarifarma@gmail.com)

MARIA REGINA

RIVABENE:07525888850

Assinado de forma digital por  
MARIA REGINA  
RIVABENE:07525888850  
Dados: 2024.05.06 08:02:57 -03'00'

Assinatura: \_\_\_\_\_

### 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: \_\_\_\_\_