



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 297 /24

**Processo Administrativo:** PMC.2023.00077534-65

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 041/2024

**Objeto:** Registro de Preços de medicamentos, em atendimento a Mandados Judiciais.

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **CM HOSPITALAR S.A.**, inscrito no CNPJ sob nº 12.420.164/0001-57, 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\$) |
|------|--------|--|-----|--------|------------------|
| 14   | 110057 | INSULINA GLULISINA APIDRA SOLOSTAR 100UI/ML - CANETA DESCARTÁVEL 3 ML<br><b>OBS. 1:</b> CADA CANETA EQUIVALE A UMA PEÇA.<br><b>OBS. 2:</b> MANDADO JUDICIAL.<br><b>OBS 3:</b> O LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR A <b>MARCA APIDRA.</b> | PÇ  | 1900   | 21,09            |

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, \_\_\_\_\_

11 JUL. 2024

**LAIR ZAMBON**  
Secretário Municipal de Saúde

Lorrayne  
Merhy  
Zancanell  
Ariede:482  
69207845

**CM HOSPITALAR S.A.**

Representante Legal:

CPF nº



### TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PMC.2023.00077534-65

**INTERESSADO:** Secretaria Municipal de Saúde

**OBJETO:** Registro de Preços de medicamentos, em atendimento a Mandados Judiciais.

**MODALIDADE:** Pregão Eletrônico nº 041/2024

**CONTRATANTE:** Município de Campinas

**CONTRATADA:** CM HOSPITALAR S.A.

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº** 297 /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.

11 JUL. 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: Lorrayne Merhy  
Cargo: Zancanella Ariede:482692  
CPF: 07845

Assinado digitalmente por Lorrayne Merhy Zancanella Ariede:48269207845  
ID: C=BR; CN=CP-Brasil; OU=Videoconferencia; C=US  
22855682000132; OU=AC SingularID  
Multiple; CN=Lorrayne Merhy Zancanella Ariede:48269207845  
Razão: Eui:spj.g:bufr:sp288  
Localização:  
Data: 2024.06.28 17:04:02-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.3

E-mail da Contratada: [licitacoes@mafrahospitalar.com.br](mailto:licitacoes@mafrahospitalar.com.br)

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: \_\_\_\_\_