



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 314 /24

**Processo Administrativo:** PMC.2023.00074624-95

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 030/2024

**Objeto:** Registro de Preços de materiais e aparelhos médico hospitalares para uso da Rede Municipal de Saúde.

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **M. CARREGA COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, inscrito no CNPJ sob nº 32.593.430/0001-50, 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\$)
07	110509	<b>ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE PARA ADULTO OBESO</b> UTILIZADO PARA MEDIÇÃO INDIRETA DA PRESSÃO ARTERIAL COM AS SEGUINTE ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: - MANÔMETRO COM ESCALA DE 0 ATÉ NO MÍNIMO 260 MMHG DE AMPLA VISUALIZAÇÃO; - DIVISÃO DE ESCALA ATE NO MÁXIMO 2 MMHG; - TOLERÂNCIA DE +/- 3 MMHG; - VÁLVULA DE METAL CROMADO QUE PERMITA RETENÇÃO E ESWAZIAMENTO DE AR; - BOLSA DE AR, PERA E TUBOS CONECTORES CONFECCIONADOS EM PVC ANTIALÉRGICO E ISENTO DE LÁTEX; - BRAÇADEIRA ADULTO OBESO CONFECCIONADA EM TECIDO NYLON OU SUPERIOR COM SISTEMA DE FECHO EM VELCRO; - POSSUIR INDICAÇÃO DO PONTO CORRETO DE POSICIONAMENTO SOBRE A ARTÉRIA; - ESTOJO PARA VIAGEM;	PC	500	68,00

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.

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.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



Nada mais havendo a declarar, encerra-se a presente Ata que, lida e aprovada, segue assinada pelas partes.

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

23 JUL 2024

**LAIR ZAMBON**

Secretário Municipal de Saúde

**JOSE MARCIO**

**CARREGA:10952329832**

Assinado de forma digital por JOSE MARCIO

CARREGA:10952329832

DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil -

RFB, ou=RFB e-CPF A1, ou=AC SERASA RFB, ou=32584223000130,

ou=VIDEOCONFERENCIA, cn=JOSE MARCIO

CARREGA:10952329832

**M. CARREGA COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

Representante Legal:

CPF nº



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PMC.2023.00074624-95

**INTERESSADO:** Secretaria Municipal de Saúde

**OBJETO:** Registro de Preços de materiais e aparelhos médico hospitalares para uso da Rede Municipal de Saúde.

**MODALIDADE:** Pregão Eletrônico nº 030/2024

**CONTRATANTE:** Município de Campinas

**CONTRATADA:** M. CARREGA COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº** 314 /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.

23 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: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
E-mail da Contratada: londrimedi.licitacao@gmail.com  
Assinatura: \_\_\_\_\_

JOSE MARCIO  
CARREGA:109  
52329832

Assinado de forma digital por JOSE MARCIO CARREGA:10952329832  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A1, ou=AC SERASA RFB, ou=32584223000130, ou=VIDEOCONFERENCIA, cn=JOSE MARCIO CARREGA:10952329832

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