



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 463/2024

Processo Administrativo: PMC.2023.00099072-73

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 150/2024

Objeto: Registro de Preços de medicamentos cardiológicos, na forma de comprimidos, para uso da Rede Municipal de Saúde.

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**, inscrito no CNPJ sob nº 07.654.936/0001-85, 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	Código	Descrição	Un.	Quant.	Valor Unitário (R\$)
25	32563	ESPIRONOLACTONA 100 MG - COMPRIMIDOS, DRÁGEAS OU CÁPSULAS LOTE COM 100 CP/DG/CAP OBS.: CADA LOTE QUIVALE A UMA PEÇA	PC	550	70,04
27	32917	ANLODIPINO 5 MG , LOTE COM 100 COMPRIMIDOS. OBS.: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	50.000	2,80
40	37885	ISOSSORBIDA (MONONITRATO) , 40MG COMPRIMIDO, LOTE COM 100 OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA.	PC	1.650	49,45
41	37885	ISOSSORBIDA (MONONITRATO) , 40MG COMPRIMIDO, LOTE COM 100 OBS: CADA LOTE EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	550	49,45
42	42395	VERAPAMIL (CLORIDRATO) 120MG COMPRIMIDO REVESTIDO, DE LIBERAÇÃO CONTROLADA. LOTE COM 100 COMPRIMIDOS. OBS: CADA LOTE COM 100 COMPRIMIDOS EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	3.000	97,50
43	42395	VERAPAMIL (CLORIDRATO) 120MG COMPRIMIDO REVESTIDO, DE LIBERAÇÃO CONTROLADA. LOTE COM 100 COMPRIMIDOS. OBS: CADA LOTE COM 100 COMPRIMIDOS EQUIVALE A UMA PEÇA	PC	1.000	97,50

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:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



- 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, 12 SET. 2024

LAIR ZAMBON
Secretário Municipal de Saúde

**LUIZ ANTONIO
DOS
SANTOS:0680937
9860**

Assinado de forma digital
por LUIZ ANTONIO DOS
SANTOS:06809379860
Dados: 2024.09.09
08:21:43 -03'00'

L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

Representante Legal:
CPF nº



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2023.00099072-73

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de medicamentos cardiológicos, na forma de comprimidos, para uso da Rede Municipal de Saúde.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 150/2024

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 463 /2024

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 extraíndo 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.

12 SET. 2024

Campinas, _____

LUIZ
ANTONIO
DOS
SANTOS
68093,
60

Assinado
forma dig
por LUIZ
ANTONIO
SANTOS:0
379860
Dados:
2024.09.0
08:21:57



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: 102.354.108-69

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: LUIZ ANTONIO DOS SANTOS

Cargo: ADMINISTRADOR

CPF: 068.093.798-60

e-mail da contratada: avamed.medicamentos@yahoo.com

Assinatura: _____

LUIZ
ANTONIO
DOS
SANTOS:068
09379860

Assinado de forma
digital por LUIZ
ANTONIO DOS
SANTOS:06809379
860
Dados: 2024.09.09
08:38:40 -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: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça

