



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



## ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 493/2024

**Processo Administrativo:** PMC.2023.00093805-93

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 139/2024

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

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **C.B.S MÉDICO CIENTÍFICA LTDA.**, inscrito no CNPJ sob nº 48.791.685/0001-68, 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\$)
02	43.420	AGULHA PARA CANETA DE INSULINA BD ULTRA FINE NANO 4 MM X 0,23 MM - 32G. CAIXA COM 100 AGULHAS. <b>OBS 1: CADA CAIXA EQUIVALE A UMA PEÇA.</b> <b>OBS 2: MANDADO JUDICIAL.</b> <b>OBS 3: O LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR A MARCA BD ULTRA FINE.</b>	PÇ	1.080	82,00
21	35.725	AGULHA PARA CANETA DE INSULINA BD ULTRA FINE CURTA 8 MM X 0,25 MM - 31G. CAIXA COM 100 AGULHAS. <b>OBS 1: CADA CAIXA EQUIVALE A UMA PEÇA.</b> <b>OBS 2: MANDADO JUDICIAL.</b> <b>OBS 3: O LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR A MARCA BD ULTRA FINE.</b>	PÇ	490	90,00
24	36.130	AGULHA PARA CANETA DE INSULINA BD ULTRA FINE MINI 5 MM X 0,25 MM - 31G. CAIXA COM 100 AGULHAS. <b>OBS 1: CADA CAIXA EQUIVALE A UMA PEÇA.</b> <b>OBS 2: MANDADO JUDICIAL.</b> <b>OBS 3: O LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR A MARCA BD ULTRA FINE.</b>	PÇ	475	90,00
27	162.076	APARELHO MEDIDOR DE GLICEMIA ACCU-CHECK GUIDE. <b>OBS 1: CADA MONITOR EQUIVALE A UMA PEÇA.</b> <b>OBS 2: MANDADO JUDICIAL.</b> <b>OBS 3: O LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR A MARCA ACCU-CHEK GUIDE.</b>	PÇ	12	59,00

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;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



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, 25 SET. 2024

**LAIR ZAMBON**  
Secretário Municipal de Saúde

**THIAGO**  
**PARRAS:22**  
**026049874**  
Assinado de forma digital por THIAGO  
PARRAS:22026049874  
Dados: 2024.09.11 14:06:14 -03'00'

**LUANA**  
**MANFRI**  
**N:35527**  
**202864**  
Assinado de forma digital por LUANA  
MANFRIN:35527202864  
Dados: 2024.09.11 14:08:30 -03'00'

**C.B.S MÉDICO CIENTÍFICA LTDA.**

Representante Legal:  
CPF nº



### TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PMC.2023.00093805-93

**INTERESSADO:** Secretaria Municipal de Saúde

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

**MODALIDADE:** Pregão Eletrônico nº 139/2024

**CONTRATANTE:** Município de Campinas

**CONTRATADA:** C.B.S MÉDICO CIENTÍFICA LTDA.

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº** 493 /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 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.

25 SET. 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: 102.354.108-69

## 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: _____	THIAGO	Assinado de forma digital por THIAGO	LUANA	Assinado de forma digital por LUANA
Cargo: _____	PARRAS:22	PARRAS:22026049	MANFRIN	MANFRIN:355272
CPF: _____	026049874	Dados: 2024.09.11 14:06:33 -03'00'	:3552720	Dados: 2024.09.11 14:08:49 -03'00'

E-mail da contratada: [licitacoes@cbsmed.com.br](mailto:licitacoes@cbsmed.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: \_\_\_\_\_