



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 090 /19

Processo Administrativo nº PMC.2018.00031165-42

Interessado: Secretaria Municipal de Assistência Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 004/19

Objeto: Registro de Preços de serviços de infraestrutura (palcos)

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado pelas autoridades municipais nominadas neste instrumento, e a empresa **STAFF LUXE EIRELI EPP**, inscrita no CNPJ sob nº 14.567.282/0001-18, através do seu representante legal, acordam proceder, nos termos do Decreto Municipal nº 11.447/94, da Lei Federal nº 8.666/93, e do Edital em epígrafe, ao Registro de Preços referente aos itens abaixo discriminados:

Item	Código	Material	Un.	Qtde.	Valor Unitário (R\$)
03	46.556	PALCO DE MÉDIO PORTE COM COBERTURA (1ª diária)	diária	30	3.100,00
04	46.557	PALCO DE MÉDIO PORTE COM COBERTURA (2ª diária e demais diárias)	diária	20	600,00

A empresa apresenta neste ato os seguintes documentos: procuração ou contrato social; cédula de identificação; Termo de Ciência e de Notificação.

Fica declarado que o preço registrado na presente Ata é válido pelo prazo de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, ficando automaticamente prorrogado o prazo de validade da proposta/lance apresentado no Pregão epigrafado.

Efetuar, se for o caso, a sua inscrição no Cadastro de Empresas não Estabelecidas no Município de Campinas – CENE Campinas, nos termos da Instrução Normativa DRM/SMF nº 002, de 06 de dezembro de 2017, republicada no DOM em 21/02/2018.

Nada mais havendo a ser declarado, foi encerrada a presente Ata que, após lida e aprovada, será assinada pelas partes.

12 MAR. 2019
Campinas, _____

ELIANE JOCELAINE PEREIRA

Secretária Municipal de Assistência Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos

STAFF LUXE EIRELI EPP

Representante Legal: *Cyrcine Christiane Rigo Junior*
CPF nº 135.459.628-32



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO AO TCESP

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2018.00031165-42

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Assistência Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos

OBJETO: Registro de Preços de serviços de infraestrutura (palcos).

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 004/2019

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: STAFF LUXE EIRELI EPP

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS _____/

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito 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, conforme dados abaixo indicados, 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) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

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 MAR. 2019

Campinas, _____

8

4



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo CONTRATANTE:

Nome: ELIANE JOCELAINE PEREIRA

Cargo: Secretária Municipal de Assistência Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

e-mail institucional: assistencia.social@campinas.sp.gov.br

E-mail pessoal: eliane.jocelaine@campinas.sp.gov.br

Telefone(s): 2116-0275

Assinatura: _____

Pela CONTRATADA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: licitacao@stafflux.com.br

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____