



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 032/2025

Processo Administrativo: PMC.2024.00000653-00

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 247/2024

Objeto: Registro de Preços de materiais de enfermagem, higiene pessoal e pilhas, em atendimento a Mandados Judiciais.

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **MEDICINA SEGURA DISTRIBUIÇÃO E PROMOÇÃO EM VENDAS LTDA.**, inscrito no CNPJ sob nº 40.968.252/0001-23, 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\$)
14	58415	FRALDA DESCARTÁVEL (USO ADULTO), GERIÁTRICA PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FECAL, CONSTITUÍDA DE 3 CAMADAS E 4 FITAS ADESIVAS COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: - TAMANHO ADULTO PEQUENO, PARA INDIVÍDUOS ATÉ 40KG; - ABSORÇÃO MÍNIMA DE 450 ML; - CAMADA EXTERNA: IMPERMEÁVEL, CONFECCIONADA EM PLÁSTICO, TIPO FILME DE POLIETILENO; - CAMADA INTERMEDIÁRIA: ABSORVENTE, COMPOSTA DE POLPA DE CELULOSE E GEL, COM FORMATO ANATÔMICO. DOTADA DE ALTO PODER ABSORVENTE, MANTENDO A UMIDADE LONGE DO CONTATO DIRETO COM A PELE; - CAMADA INTERNA: CONFECCIONADA EM FALSO TECIDO, A BASE DE FIBRAS SINTÉTICAS; - FITAS ADESIVAS: TIPO ABRE-FECHA, IMPREGNADO DE ADESIVO HIPOALERGÊNICO, COM ADEQUADA ADERÊNCIA, DE MODO QUE NÃO SE DESPRENDA SEM QUE SEJA TRACIONADA PARA SUA RETIRADA, DEVENDO AS EXTREMIDADES LIVRES SER ADEQUADAMENTE PROTEGIDAS, PRESERVANDO A ADESIVIDADE; - A FRALDA DEVERÁ TER FORMATO ANATÔMICO, COM MÚLTIPLOS ELÁSTICOS, PARA GARANTIR AJUSTE PERFEITO E IMPEDIR VAZAMENTOS. CAMADA INTERNA E EXTERNA PERFEITAMENTE SOBREPOSTAS, COM AS BORDAS UNIDAS, PARA EVITAR DESLOCAMENTO DA CAMADA INTERMEDIÁRIA NO USO; - EMBALAGEM COM NO MÁXIMO 50 UNIDADES, CONSTANDO EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA E VALIDADE; OBS: CADA FRALDA EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	38.000	1,15

Os locais e condições de entrega são os descritos no Anexo II do edital.

500



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



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, 28 JAN. 2025

LAIR ZAMBON
Secretário Municipal de Saúde

Renato da Silva
MEDICINA SEGURA DISTRIBUIÇÃO E PROMOÇÃO EM VENDAS LTDA.

Representante Legal: *Renato da Silva*

CPF nº 29008246805



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2024.00000653-00

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de materiais de enfermagem, higiene pessoal e pilhas, em atendimento a Mandados Judiciais.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 247/2024

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: MEDICINA SEGURA DISTRIBUIÇÃO E PROMOÇÃO EM VENDAS LTDA.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 032 /2025

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.

Campinas, 28 JAN. 2025

FOC



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: 102.354.108-89

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

Nome: Maria Emília 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: licitacoes@medisegura.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: _____