ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 602/2024

Processo Administrativo: PMC.2023.00103605-92
Interessado: Secretaria Municipal de Saúde
Modalidade: Pregão Eletrônico nº 112/2024
Objeto: Registro de Preços de tubos e outros materiais de coleta.

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **ARDIMED DISTRIBUIDORA LTDA. - ME**, inscrito no CNPJ sob nº 21.036.010/0001-57, por seu representante legal, acordam proceder, nos termos do Decreto Municipal n° 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$)
18	35807	TUBO SECO PARA COLETA DE SANGUE A VÁCUO, DESCARTÁVEL, EM PLÁSTICO TRANSPARENTE E INCOLOR, ESTÉRIL, MEDIDA DE 13 X 100 MM +/- 0,5 MM, ASPIRAÇÃO DE 5 ML (O VOLUME ASPIRADO DEVE ATINGIR A MARCAÇÃO DE NÍVEL DE ASPIRAÇÃO INDICADA NO TUBO ADMITINDO VARIAÇÃO DE +/- 10 %), CONTENDO GEL SEPARADOR (QUE SEPARE COÁGULO DO SORO APÓS CENTRIFUGAÇÃO) E ATIVADOR DE COÁGULO, JATEADO NA PAREDE INTERNA DO TUBO. ROLHA SILICONIZADA E SEM ROSCA QUE PERMITA PERFURAÇÃO SEM REFLUXO. TAMPA PLÁSTICA EXTERNA PROTETORA NA COR VERMELHA OU AMARELA, QUE NÃO SE DESINTEGRE E QUE SEJA FACILMENTE RETIRADA POR GARRA MECÂNICA DE EQUIPAMENTO AUTOMATIZADO DE PRÉ-ANÁLISE. TUBO ETIQUETADO CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, E QUE A ETIQUETA NÃO SE SOLTE DO TUBO FACILMENTE, INFORMAÇÕES LEGÍVEIS E INDELÉVEIS COM ESPAÇO PARA ESCRITA MANUAL. O TUBO DEVE SER COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO ROCHE-PVT PARA SER UTILIZADO NOS EQUIPAMENTOS COBAS® P 671 E P 612. OBS.: CADA LOTE COM 100 TUBOS EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	1.388	252,00
19	35807	TUBO SECO PARA COLETA DE SANGUE A VÁCUO, DESCARTÁVEL, EM PLÁSTICO TRANSPARENTE E INCOLOR, ESTÉRIL, MEDIDA DE 13 X 100 MM +/- 0,5 MM, ASPIRAÇÃO DE 5 ML (O VOLUME ASPIRADO DEVE ATINGIR A MARCAÇÃO DE NÍVEL DE ASPIRAÇÃO INDICADA NO TUBO ADMITINDO VARIAÇÃO DE +/- 10 %), CONTENDO GEL SEPARADOR (QUE SEPARE COÁGULO DO SORO APÓS CENTRIFUGAÇÃO) E ATIVADOR DE COÁGULO, JATEADO NA PAREDE INTERNA DO TUBO. ROLHA SILICONIZADA E SEM ROSCA QUE PERMITA PERFURAÇÃO SEM REFLUXO. TAMPA PLÁSTICA EXTERNA PROTETORA NA COR VERMELHA OU AMARELA, QUE NÃO SE DESINTEGRE E QUE SEJA FACILMENTE RETIRADA POR GARRA MECÂNICA DE EQUIPAMENTO AUTOMATIZADO DE PRÉ-ANÁLISE. TUBO ETIQUETADO CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, E QUE A ETIQUETA NÃO SE SOLTE DO TUBO FACILMENTE, INFORMAÇÕES LEGÍVEIS E INDELÉVEIS COM ESPAÇO PARA ESCRITA MANUAL. O TUBO DEVE SER COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO ROCHE-PVT PARA SER UTILIZADO NOS EQUIPAMENTOS COBAS® P 671 E P 612. OBS.: CADA LOTE COM 100 TUBOS EQUIVALE A UMA PEÇA.	PÇ	462	252,00

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.

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

Campinas, 08 NOV. 2024

LAIR ZAMBON
Secretário Municipal de Saúde

ARDIMED DISTRIBUIDORA LTDA. - ME
Representante Legal: manuela Horne Andrade
CPF nº 296 261 848-09

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2023.00103605-92
INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde
OBJETO: Registro de Preços de tubos e outros materiais de coleta.
MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 112/2024
CONTRATANTE: Município de Campinas
CONTRATADA: ARDIMED DISTRIBUIDORA LTDA. - ME
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 602 /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.

Campinas, 08 NOV. 2024

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: Marcela Horne Queiroz

Cargo: Sócia Proprietária

CPF: 296261848-09

E-mail da contratada: ARDIMED.VENDAS@GMAIL.COM

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: _____