



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ADITAMENTO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 004 /2023

Processo Administrativo: PMC.2021.00067576-53

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 058/22

Ata de Registro de Preços nº 236/2022

Objeto: Registro de Preços de medicamentos, em atendimento a Mandados Judiciais

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado, e a empresa **ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLÓGICOS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 04.307.650/0012-98, através do seu representante legal, acordam proceder ao Aditamento da Ata de Registro de Preços nº 236/22, para revisão do preço unitário do item 2, nos termos do despacho juntado no documento SEI nº 7177508 e da autorização constante no documento SEI nº 7651646 do Secretário Municipal de Saúde:

Item	Código	Descrição	Un.	Quant.	Valor Unitário (R\$)
02	45847	ABIRATERONA 250MG (ZYTIGA) - COMPRIMIDO	PÇ	1.800	64,95

Ficam ratificados os demais itens e condições da Ata de Registro de Preços original nº 236/2022 em tudo que não se alterou por este Termo de Aditamento.

E por estarem justas e contratadas, subscrevem as partes o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma.

Campinas, 19 ABR. 2023

LAIR ZAMBON

Secretária Municipal de Saúde

gov.br

Documento assinado digitalmente

MARIANA LUCCI DE OLIVEIRA

Data: 11/04/2023 16:25:49-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLÓGICOS LTDA.

Representante Legal:

RG nº

CPF nº



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2021.00067576-53

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 058/22

Objeto: Registro de Preços de medicamentos, em atendimento a Mandados Judiciais

CONTRATANTE: Município de Campinas

DETENTORA: ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLÓGICOS LTDA.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 236/2022

ADITAMENTO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 004 /2023

ADVOGADO(S)/Nº OAB: (*) _____

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 extraíndo 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.

19 ABR. 2023

Campinas, _____

gov.br

Documento assinado digitalmente
MARIANA LUCCI DE OLIVEIRA
Data: 11/04/2023 16:24:54-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



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: 102.384.108-89

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

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo contratante:

Nome: Lair Zambon
Cargo: Secretária Municipal de Saúde
CPF: 819.609.998-34

Assinatura: _____

Pela contratada:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

E-mail da Contratada: licitacoes@oncoprou.com.br

Assinatura: _____

Documento assinado digitalmente
MARIANA LUCCI DE OLIVEIRA
Data: 11/04/2023 16:19:56-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

gov.br

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: Lair Zambon
Cargo: Secretária Municipal de Saúde
CPF: 819.609.998-34

Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.