

# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



## ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 108 /25

Processo Administrativo: PMC.2024.00097047-63

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde Modalidade: Pregão Eletrônico nº 353/2024

Objeto: Registro de Preços de produtos de Cannabis, em atendimento a Mandados Judiciais.

O Município de Campinas, devidamente representado, e o fornecedor PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, inscrito no CNPJ sob nº 81.706.251/0001-98, 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	Cód.	Descrição	Un.	Quant.	Valor Unit (R\$)
03	157.319	EXTRATO DE CANNABIS SATIVA PROMEDIOL 200 MG/ML - FRASCO COM 10 ML. OBS. 1: CADA FRASCO EQUIVALE A UMA PEÇA. OBS. 2: MANDADO JUDICIAL.	PÇ	220	303,95

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,

2 4 FEV. 2025

LAIR ZAMBON

Secretário Municipal de Saúde

JEFERSON CAMPOS Assinado de forma digital por JEFERSON CAMPOS MASTALER:037193 MASTALER:03719360989 60989

Dados: 2025.02.18 \$5:25:20

PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Representante Legal:

CPF no



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## Secretaria Municipal de Justiça



#### TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2024.00097047-63

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

**OBJETO**: Registro de Preços de produtos de Cannabis, em atendimento a Mandados Judiciais.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 353/2024

**CONTRATANTE**: Município de Campinas

CONTRATADA: PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 108 /25

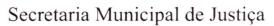
Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

- 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 29 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.
- 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.

	2	4	FEV.	2025	
Campinas, _					



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS





### AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: Dario Jorge Giolo Saadi

Cargo: Prefeito do Município de Campinas

CPF: 102.384.108-89

Assinatura:\_

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:	
	JEFERSON Assinado de forma
Cargo:	algital por JEFERSUN
Cargo:	CAMPOS CAMPOS — MASTALER:03719360
	CAMPOS CAMPOS CAMPOS MASTALER:03719360 Pades: 2025 02 18
CPF:	CAMPOS CAMPOS — MASTALER:03719360
CPF:	CAMPOS CAMPOS MASTALER:03719360  MASTALER:0 989  2710360080 Dados: 2025.02.18
CPF:	CAMPOS CAMPOS MASTALER:03719360  MASTALER:0 989  2710360080 Dados: 2025.02.18
CPF:E-mail da Contratada: empenhos4@promefarma.com.br Assinatura:	CAMPOS CAMPOS MASTALER:03719360  MASTALER:0 989  2710360080 Dados: 2025.02.18
CPF: E-mail da Contratada: empenhos4@promefarma.com.br Assinatura:  ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE:	CAMPOS CAMPOS MASTALER:03719360  MASTALER:0 989  2710360080 Dados: 2025.02.18
CPF: E-mail da Contratada: empenhos4@promefarma.com.br Assinatura:  ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE: Nome: Lair Zambon	CAMPOS CAMPOS MASTALER:03719360  MASTALER:0 989  2710360080 Dados: 2025.02.18
CPF: E-mail da Contratada: empenhos4@promefarma.com.br Assinatura:  ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE: Nome: Lair Zambon Cargo: Secretário Municipal de Saúde	CAMPOS CAMPOS MASTALER:03719360  MASTALER:0 989  2710360080 Dados: 2025.02.18
CPF: E-mail da Contratada: empenhos4@promefarma.com.br Assinatura:  ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE: Nome: Lair Zambon Cargo: Secretário Municipal de Saúde CPF: 819.609.998-34	CAMPOS CAMPOS MASTALER:03719360  MASTALER:0 989  2710360080 Dados: 2025.02.18
CPF: E-mail da Contratada: empenhos4@promefarma.com.br Assinatura:  ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE: Nome: Lair Zambon Cargo: Secretário Municipal de Saúde CPF: 819.609.998-34	CAMPOS CAMPOS MASTALER:03719360  MASTALER:0 989  2710360080 Dados: 2025.02.18
CPF: E-mail da Contratada: empenhos4@promefarma.com.br Assinatura:  ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE: Nome: Lair Zambon Cargo: Secretário Municipal de Saúde CPF: 819.609.998-34 Assinatura:	CAMPOS CAMPOS MASTALER:03719360  MASTALER:0 989  2710360080 Dados: 2025.02.18
CPF: E-mail da Contratada: empenhos4@promefarma.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:	CAMPOS CAMPOS MASTALER:03719360  MASTALER:0 989  2710360080 Dados: 2025.02.18