



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 668/25

Processo Administrativo: PMC.2025.00020559-21

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 208/2025

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

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLÓGICOS LTDA**, inscrito no CNPJ sob nº 04.307.650/0028-55, 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\$)
17	52.962	IMBRUVICA 140 MG (IBRUTINIBE) - COMPRIMIDOS. OBS.1: CADA COMPRIMIDO EQUIVALE A UMA PEÇA. OBS.2: MANDADO JUDICIAL. OBS.3: O LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR A MARCA IMBRUVICA.	PÇ	4.300	367,76
18	52.388	INVEGA SUSTENNA (PALMITATO DE PALIPERIDONA) 100MG/1ML – SERINGA. OBS.1: CADA SERINGA EQUIVALE A UMA PEÇA. OBS.2: MANDADO JUDICIAL. OBS.3: O LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR A MARCA INVEGA SUSTENNA.	PÇ	48	1.775,38
20	68.867	CARBAMAZEPINA 200 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA. OBS.1: CADA COMPRIMIDO EQUIVALE A UMA PEÇA. OBS.2: MANDADO JUDICIAL.	PÇ	2.160	0,92
21	110.199	TACROLIMO 1 MG – CÁPSULA. OBS.1: CADA CÁPSULA EQUIVALE A UMA PEÇA. OBS.2: MANDADO JUDICIAL.	PÇ	2.160	1,19
25	52.163	TRILEPTAL 300 MG (OXCARBAZEPINA) - COMPRIMIDOS. OBS.1: CADA COMPRIMIDO REVESTIDO EQUIVALE A UMA PEÇA. OBS.2: MANDADO JUDICIAL. OBS.3: O LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR A MARCA TRILEPTAL.	PÇ	8.600	2,29
37	107.956	ACETATO DE OCTREOTIDA 30 MG - FRASCO AMPOLA. OBS.1: CADA FRASCO AMPOLA EQUIVALE A UMA PEÇA. OBS.2: MANDADO JUDICIAL.	PÇ	50	7.303,58

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



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, 17 DEZ. 2025

LAIR ZAMBON

Secretário Municipal de Saúde

KAUANI

ROCHA SCHER

SOUZA:46158

414859

Assinado de forma
digital por KAUANI

ROCHA SCHER

SOUZA:4615841485

9

Dados: 2025.11.14

09:02:29 -03'00'

**ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLÓGICOS
LTDA**

Representante Legal:

CPF nº



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2025.00020559-21

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Registro de Preços de medicamentos, em atendimento a Mandados Judiciais.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 208/2025

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLÓGICOS LTDA

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 668 /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 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.

17 DEZ. 2025

Campinas, _____



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

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:

KAUANI ROCHA
SCHER
SOUZA:46158414859

Assinado de forma digital por
KAUANI ROCHA SCHER
SOUZA:46158414859
Dados: 2025.12.09 15:40:53
-03'00

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

E-mail da Contratada: licitacoes@oncoprod.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: _____