



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 076 /2025

Processo Administrativo: PMC.2024.00026871-20

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 288/2024

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

O **Município de Campinas**, devidamente representado, e o fornecedor **KSMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**, inscrito no CNPJ sob nº 51.685.649/0001-24, 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\$)
03	106351	VENLAFAXINA 150MG - CÁPSULA. OBS. 1: CADA CÁPSULA EQUIVALE A UMA PEÇA OBS. 2: MANDADO JUDICIAL	PÇ	900	1,60

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.

IDALINA
FERNANDES
CHMIEL:742
19618015

Assinado de forma digital por IDALINA FERNANDES CHMIEL:74219618015
Dados: 2025.02.03 08:05:51 -03'00'

KSMEDI
DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS
LTDA:51685649000
124

Assinado de forma digital por KSMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA:51685649000124
Dados: 2025.01.30 11:26:51 -03'00'



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



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

Campinas,

18 FEV. 2025

LAIR ZAMBON

Secretário Municipal de Saúde

KASMEDI
DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS
LTDA:51685649000124

Assinado de forma digital por
KASMEDI DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS
LTDA:51685649000124
Dados: 2025.01.30 11:27:07
-03'00'

IDALINA
FERNANDES
CHMIEL:742
19618015

Assinado de forma digital por IDALINA
FERNANDES
CHMIEL:742196180
15
Dados: 2025.02.03
08:06:03 -03'00'

KASMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

Representante Legal:

CPF nº

KASMEDI
DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS
LTDA:51685649000
124

Assinado de forma digital
por KASMEDI
DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS
LTDA:51685649000124
Dados: 2025.01.30
11:26:40 -03'00'



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2024.00026871-20

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

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

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 288/2024

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: KASMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 076 /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.

18 FEV. 2025

Campinas, _____

IDALINA
FERNANDES
CHMIEL:742
19618015

Assinado de forma
digital por IDALINA
FERNANDES
CHMIEL:742196180
15
Dados: 2025.02.03
08:06:17 -03'00'

KASMEDI
DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS
LTDA:5168564900
0124

Assinado de forma
digital por KASMEDI
DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS
LTDA:51685649000124
Dados: 2025.01.30
11:26:27 -03'00'



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: _____	KASMEDI	Assinado de forma digital por	IDALINA	Assinado de forma
Cargo: _____	DISTRIBUIDORA DE	KASMEDI DISTRIBUIDORA DE	FERNANDES	digital por IDALINA
CPF: _____	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	CHMIEL:74219	FERNANDES
	LTDA:516856490001	LTDA:51685649000124	618015	CHMIEL:74219618015
	24	Dados: 2025.01.30 11:26:14		Dados: 2025.02.03
		-03'00'		08:06:30 -03'00'

E-mail da contratada: kasmedi2023@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: _____