DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE JABORANDI

Conforme Lei Municipal nº 2.022, de 05 de setembro de 2017

www.jaborandi.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/jaborandi

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Licitações e Contratos 2
Aditivos / Aditamentos / Supressões 2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Jaborandi, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Jaborandi poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.jaborandi.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/jaborandi
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Jaborandi
CNPJ 52.382.702/0001-80
Rua Antonio Bruno, 466
Telefone: (17) 3347-9900 | 3347-9999
Site: www.jaborandi.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/jaborandi

Câmara Municipal de Jaborandi
CNPJ 66.998.097/0001-81
Rua Inácio Máximo Diniz Junqueira, 694
Telefone: (17) 3347-9997
Site: www.camarajaborandi.sp.gov.br

1º. TERMO DE REEQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO – ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº. 075/2023

TERMO DE REEQUILIBRIO ECONÔMICO FINANCIERO A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº. 075/2023 ENTRE A PREFEITURA DO MUNICIPIO DE JABORANDI E A EMPRESA CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JABORANDI, Estado de São Paulo, entidade de direito público interno, com sede à Rua Antônio Bruno nº. 466, centro, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 52.382.702/0001-80, neste ato representado pelo Prefeito Municipal **Sr. SILVIO VAZ DE ALMEIDA**, daqui por diante denominado CONTRATANTE, e a firma **CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.,** com sede à Rua Severino Augusto Pretto, nº. 560, no município de Encantado, estado do Rio Grande do Sul, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 05.782.733/0001-49, e neste ato representado pela Sra. Renata Casagrande Galiotto, daqui por diante denominado CONTRATADO, ambos identificados na ata de registro de preços nº. 075/2023, tendo em vista o pedido de supressão pela licitante referente ao item 212, bem como parecer jurídico, resolvem:

1 - Ficam alterados as seguintes clausulas da ata de registro de preços nº. 075/2023, conforme a seguinte redação:

CLAUSULA PRIMEIRA – DO VALOR

Fica reduzido o valor do referido item, conforme descrito abaixo, em razão da baixa do preço médio de mercado conforme solicitação da licitante em anexo.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	VALOR UNITÁRIO
213	EDOXABANA 30 MG COMPRIMIDO	CP	R$ 3,6600

CLAUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO
Ficam expressamente ratificadas todas as demais clausulas obrigações e condições, anteriormente pactuadas no contrato original e posteriores aditamentos.
E por estarem justos e contratados, assim o presente em duas vias de igual teor, na presença de testemunhas que também assinam.

Jaborandi, 05 de Novembro de 2023.

_____
MARCOS ANTÔNIO DANIEL
PREFEITO MUNICIPAL
CONTRATANTE

_____
CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
RENATA CASAGRANDE GALIOTTO
DETENTORA DA ATA

_____ _____
TESTEMUNHA 1 **TESTEMUNHA 2**

ANEXO LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO (CONTRATOS) ***(REDAÇÃO DADA PELA RESOLUÇÃO Nº 11/2021)***

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE JABORANDI

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATADO: CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº (DE ORIGEM): 075/2023

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS para a Aquisição parcelada de medicamentos inclusos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), Plano Municipal de Assistência Farmacêutica, Fornecimento Administrativo no âmbito do munícipio e fornecimento por força de decisão judicial, pelo período de 12 (doze) meses.

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 pela contratante e e interessados estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

e) é de exclusiva responsabilidade do contratado 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.

JABORANDI, 05 DE NOVEMBRO DE 2024.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: SILVIO VAZ DE ALMEIDA

Cargo: PREFEITO

CPF: 052.370.318-03

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGACÃO DO CERTAME OU RATIFICACÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITACÃO:

Nome: SILVIO VAZ DE ALMEIDA
Cargo: PREFEITO
CPF: 052.370.318-03
Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo contratante:
Nome: SILVIO VAZ DE ALMEIDA
Cargo: PREFEITO
CPF: 052.370.318-03
Assinatura: _____

Pela contratada:
Nome: RENATA CASAGRANDE GALIOTTO
Cargo: SÓCIA ADMINISTRADORA
CPF: 488.351.100-68

Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:
Nome: SILVIO VAZ DE ALMEIDA
Cargo: PREFEITO
CPF: 052.370.318-03
Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:
Nome: IDALINA PEREIRA DOS SANTOS DAVANÇO
Cargo: SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CPF: 045.325.288-52

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):
Tipo de ato sob sua responsabilidade: _____
Nome:_____
Cargo:_____
CPF: _____
Assinatura: _____

(*) - O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*