

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA DE SOROCABA

CONTRATADO: DROGAFONTE LTDA

CONTRATO SIAM N.º _____ / _____ - CPL N.º 294/2025 – PE N.º 105/2025

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA A EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE – ITEM 04.

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 à 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 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 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.

Sorocaba, _____ de _____ de 2026.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: Fernando Martins da Costa Neto

Cargo: Prefeito

CPF: 555.688.238-04

**RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA
DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:**

Nome: João Pedro Arruda Fraletti Miguel
Cargo: Secretário da Saúde
CPF: 311.740.888-69

Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo contratante:

Nome: João Pedro Arruda Fraletti Miguel
Cargo: Secretário da Saúde
CPF: 311.740.888-69

Assinatura: _____

Pela contratada:

Nome: Adryano Luccas Medeiros de Assis
Cargo: Procurador
CPF: 072.180.034-35

Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE

Nome: João Pedro Arruda Fraletti Miguel
Cargo: Secretário da Saúde
CPF: 311.740.888-69

Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: João Pedro Arruda Fraletti Miguel
Cargo: Secretário da Saúde
CPF: 311.740.888-69

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (fiscalizador):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência do Tribunal.

Nome: Lília Martins Vieira

Cargo: Chefe da Divisão de Material Médico, Hospitalar e Farmacêutico

CPF: 391.910.338-61

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (secretário da pasta):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: processos licitatórios; prestações de contas; atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência do Tribunal.

Nome: João Pedro Arruda Fraletti Miguel

Cargo: Secretário da Saúde

CPF: 311.740.888-69

Assinatura: _____

RESPONSÁVEL PELO PROCESSO LICITATÓRIO:

Nome: Luciana Mendes da Fonseca

Cargo: Secretária de Administração em 20/10/2025

CPF: 963.113.553-53

Assinatura: Prejudicada (exonerada a partir de 13 de fevereiro de 2026)