



**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO - HCRP Nº 281/2024**

CONTRATANTE: HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA FMRP USP

CONTRATADO: DROGAFONTE LTDA.

CONTRATO Nº (LICITAÇÃO): 281/2024

OBJETO: Aquisição de Medicamentos

Pelo presente TERMO, nos, abaixo identificados:

- 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 interessados 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".

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequentemente 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.



**HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

CAMPUS UNIVERSITÁRIO - MONTE ALEGRE - FONE: 3602-1000



Autoridade Máxima do Órgão/Entidade:

Nome: **PROF. DR. RICARDO DE CARVALHO**

Cargo: **SUPERINTENDENTE**

CPF: **70570400678**

Responsáveis pela Homologação do Certame:

Nome: **PROF. DR. RICARDO DE CARVALHO**

Cargo: **SUPERINTENDENTE**

CPF: **70570400678**

Autoridade Máxima do Órgão/Entidade: Responsáveis que assinaram o Ajuste:

Pelo contratante:

Nome: **PROF. DR. RICARDO DE CARVALHO**

Cargo: **SUPERINTENDENTE**

CPF: **70570400678**

Pela Contratada:

Nome: **MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ**

Cargo: **Gerente de Licitação**

CPF: **056.537.014-67**

Ordenador de Despesas da Contratante:

Nome: **PROF. DR. RICARDO DE CARVALHO**

Cargo: **SUPERINTENDENTE**

CPF: **70570400678**

Demais Responsáveis:

Tipo de ato sob sua responsabilidade: responsável por processos licitatórios

Nome: **DEOCÉLIA BASSOTELLI JARDIM**

Cargo: **CHEFE DE GABINETE**

CPF: **02650765879**