



Prefeitura Municipal de São Vicente

Cidade Monumento da História Pátria
Célula Mater da Nacionalidade

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 089/2025

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 120/24

PROCESSO Nº 10079/24

Pela presente ata de registro de preço, de um lado, a **PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE**, através da **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE** inscrito no CNPJ Nº 46.177.523/0001-09, sediada à Rua Frei Gaspar, 384, nesta cidade, representada, neste ato, pela Secretária de Saúde de São Vicente, a **Dra. Michelle Luís Santos, CPF Nº 340.325.318-03**, doravante denominada simplesmente como **“CONTRATANTE”** e, de outro lado a empresa **MONTREAL HOSPITALAR LTDA**, inscrita no CNPJ Nº **38.073.815/0001-73**, sediada à Rua Claudio Cesar de Aguiar Mauriz, nº 313, Bairro: Centro, Bertiooga/SP, neste ato representado pela Sra. Raquel de Freitas Lira, **RG Nº 60.866.445-5 e CPF Nº 024.948.261-44**, doravante denominada simplesmente **“CONTRATADA”**, tem entre si justo e acordado o seguinte:

1. Consideram-se registrados os seguintes preços do Detentor da Ata: **MONTREAL HOSPITALAR LTDA**, C.N.P.J. Nº **38.073.815/0001-73**, sediada à Rua Claudio Cesar de Aguiar Mauriz, nº 313, Bairro: Centro, Bertiooga/SP, representada pela Sra. Raquel de Freitas Lira, Sócia-proprietária, C.P.F. Nº 024.948.261-44 e e-mail: raquelflira@hotmail.com.

LOTE 29					
ITEM	CLASSIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DO MATERIAL	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
70	COBERTURA DE HIDROFIBRA DE CARBOXIMETILCELULOSE AG - 15X15cm Cobertura de hidrofibra de carboximetilcelulose e alginato de cálcio e rico em ácido gulurônico, com íons de prata de dispensação sustentada, estéril, dispostas em tiras entrelaçadas que proporcionam absorção local e vertical, forma gel e mantém a umidade no leito da ferida. Derivado de algas marinhas, com apresentação em lâmina, absorvente, atóxica, hipoalergênica. Tamanho 15x15cm. Deverá apresentar carta de credenciamento junto à indústria detentora do produto no Brasil. Caixa com 10 unidades (Mandado Judicial, processo nº 1005074-91.2023.8.26.0590).	25	CAIXA	R\$3.206,67	R\$80.166,75



Prefeitura Municipal de São Vicente

Cidade Monumento da História Pátria
Célula Mater da Nacionalidade

	MARCA/FABRICANTE: COLOPLAST				
72	COBERTURA DE ESPUMA DE POLIURETANO COM TECNOLOGIA 3DFIT - Cobertura de espuma de poliuretano com Tecnologia 3DFit e bordas biseladas, estéril, não adesivo, contendo ibuprofeno como componente ativo, de dispensação sustentada e sistema tranca fluido. Membrana de permeabilidade seletiva. Alta absorção, garantindo mínimo risco de vazamento ou maceração. Promove meio ambiente úmido ideal para cicatrização e alívio de dor local. Tamanho 10x20 cm. Deverá apresentar carta de credenciamento junto à indústria detentora do produto no Brasil. Caixa com 5 unidades (Mandado Judicial, processo nº 1005074-91.2023.8.26.0590). MARCA/FABRICANTE: COLOPLAST	50	CAIXA	R\$1.603,33	R\$80.166,50

LOTE 30					
ITEM	CLASSIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DO MATERIAL	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
74	SABONETE COM PHMB 0,1% - Sabonete COM PHMB (POLIHEXAMETILBIGUANIDA) 0,1%, COCOAMIDODOPROPILBETAÍNA, HIDROXIETILCELULOSE, PROPILENOGLICOL, IMIDAZOLIDINIL UREIA, EDTA E ÁGUA PURIFICADA, INDICADO PARA LIMPEZA, para limpeza e remoção de sujidades da pele, podendo ser utilizado em uso clínico e hospitalar, contendo no mínimo em sua composição Polihexanida PHMB, Cocamide DEA, Hidroxyethylcelulose, Cetrimonium Chloride, Citric Acid, Isopropyl Alcohol e Parfum. Apresentação em frasco de 1000ml com bico aplicador ou válvula dosadora. Deverá apresentar carta de credenciamento junto à indústria detentora do produto no Brasil. (Mandado Judicial, processo nº 1005074-91.2023.8.26.0590). MARCA/FABRICANTE: GAMAN PHARMA	62	FRASCO	R\$182,33	R\$11.304,46
76	CREME BARREIRA 60ML: Produto lipofílico (repele a água), proporcionando, proteção, maciez e restaurando o PH da pele. Tratamento ideal para pele ressecada ou irritada pelas agressivas e secreções e efluentes de	50	UNIDADE	R\$199,33	R\$9.966,50



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Célula Mater da Nacionalidade*

	incontinências e estomias e tratamento de pele perilesional. Ação mecânica de formação de barreira, impedindo o acesso da água no local protegido pelo mesmo. Composto de: óleo mineral, parafina líquida, petrolato, cera microcristalina, oleato de glicerol, álcool de lanolina, ácido cítrico, citrato de magnésio, cicloteticona, glicerina, metilparabeno, propilparabeno, propilenoglicol. Frasco com 60ml. Deverá apresentar carta de credenciamento junto à indústria detentora do produto no Brasil. (Mandado Judicial, processo nº 1005074-91.2023.8.26.0590). MARCA/FABRICANTE: COLOPLAST				
--	---	--	--	--	--

LOTE 31					
ITEM	CLASSIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DO MATERIAL	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
78	COMPRESSA PARA CURATIVO CIRÚRGICO ESTÉRIL 15CM X 30CM. Compressa para curativo cirúrgico estéril. Confeccionada por uma camada de 100% algodão, isento de impurezas, envolta por uma camada de gaze macia, alvejada e tratada especialmente para fins cirúrgicos. Indicada para curativos em geral com a finalidade de absorver secreções. Produto Estéril. Tamanho: 15cm x 30cm. MARCA/FABRICANTE: POLARFIX	75	UNIDADE	R\$8,07	R\$605,25

VALOR TOTAL DA ATA: R\$182.209,46 (Cento e oitenta e dois mil duzentos e nove reais e quarenta e seis centavos).

1.1. A presente Ata de Registro de Preços terá vigência de 12 (doze) meses contados do primeiro dia útil subsequente à divulgação no Portal Nacional de Compras Públicas (PNCP), podendo ser prorrogada por igual período do saldo remanescente.



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Célula Mater da Nacionalidade*

1.2. O **ÓRGÃO GERENCIADOR** efetuará seus pedidos ao fornecedor, através da entrega de uma via da Nota de Empenho por onde correrá a despesa, mediante comprovante de recebimento por meio eletrônico (e-mail), na forma descrita no Edital de **PREGÃO ELETRÔNICO SRP N° 120/24**.

1.3. LOCAIS, PRAZOS E HORÁRIOS DE ENTREGA

1.3.1. A forma de entrega dos produtos será mediante pedido, por meio do envio eletrônico da Autorização de Fornecimento, podendo ser única ou parcelada.

1.3.2. Na ocasião da entrega na unidade requisitante, os materiais devem ser embalados e identificados.

1.3.3. Nas notas fiscais deverão ser enviadas impressas, em 2 vias, junto a uma cópia da Autorização de Fornecimento e constar todos os materiais e quantidades correspondentes às entregas, além de no campo observação, conter o número da Autorização de Fornecimento, Nota de Empenho e dados bancários para pagamento.

1.3.4. As embalagens individuais devem conter inscritas, de forma destacada e não removível, a frase: **“PROIBIDA A VENDA PELO COMÉRCIO”**.

1.3.5. *Por ocasião da entrega na unidade requisitante os produtos devem apresentar validade equivalente há 18 meses a partir da data de entrega ou no mínimo com 75% do prazo de validade total.*

1.3.6. Na hipótese de absoluta impossibilidade de cumprimento desta condição, devidamente justificada e previamente avaliada pela instância fiscal das Atas de Registro de Preços a Secretaria poderá, excepcionalmente, admitir a entrega, obrigando-se o fornecedor, quando acionado, a proceder à imediata substituição, por razão da inviabilidade de utilização dos produtos no período de validade.

1.3.7. Nas notas fiscais deverão constar todos os números de lotes e validades correspondentes às entregas, além de no campo observação, conter o número da Autorização de Fornecimento, Nota de Empenho e dados bancários para pagamento.

1.3.8. Os produtos adquiridos pela Secretaria da Saúde serão acompanhados de laudos de análise do fabricante para cada lote entregue. Sempre que necessário, a unidade requisitante poderá solicitar as especificações técnicas do produto, estabelecidas pelo fabricante como padrão de qualidade.



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade*

1.3.9. Reserva-se o direito à unidade requisitante de solicitar a qualquer momento amostras para análise, a fim de comprovar a qualidade do produto ofertado, subsidiando assim a opção técnica.

1.3.10. Os itens solicitados serão entregues de segunda à sexta-feira no Almoxarifado de Saúde do Município de São Vicente, situado na Avenida Prefeito José Monteiro, nº 111, Jardim Independência, das 09h00min às 11h00min horas e das 14h00min às 16h00min horas, exceto aos fins de semana, feriados e pontos facultativos.

1.3.11. É responsabilidade da empresa na entrega toda a movimentação do material, cabendo aos funcionários do Almoxarifado a conferência.

1.3.12. O prazo para a entrega dos produtos será de 10 (dez) dias úteis, após o envio da Autorização de Fornecimento por meio de correio eletrônico.

1.4. DO PAGAMENTO

1.4.1. O pagamento será efetuado após prazo de 30 (trinta) dias das entregas, mediante apresentação da Nota Fiscal, liquidação das despesas e conforme Decreto Municipal 5565-A deverá ser apresentado os seguintes documentos:

- Requerimento de pagamento (**Anexo VIII**);
- Cópia da Ata de Registro de Preços;
- Cópia da Autorização de Fornecimento – AF;
- Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;
- Certidão de Débitos Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo (e-CRDA);
- Certidão de Tributos Mobiliários ou Imobiliários, a depender do objeto do contrato;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- Prova de Regularidade com o FGTS e Contribuições Previdenciárias.

1.4.2. Se o término do prazo para pagamento ocorrer em dia sem expediente no órgão licitante, o pagamento deverá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

1.4.5. No caso de devolução da documentação fiscal para correção ou Certidões com validades vencidas, o prazo para pagamento fluirá a partir de sua reapresentação.



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Célula Mater da Nacionalidade*

- 1.5. Os preços registrados serão confrontados periodicamente, pelo menos trimestralmente, com os praticados no mercado e assim controlados pelo ÓRGÃO GERENCIADOR.
- 1.6. As despesas decorrentes dos pedidos de fornecimento correrão à conta da Unidade Orçamentária, a seguir discriminadas, dotação orçamentária: Fonte de Recurso: 05 – Federal, Convênio: MAC. Diretoria de Atenção Especializada 70% e Diretoria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência 30%.
- 1.7. Esta Ata de Registro de Preços não obriga a Administração a firmar as contratações com o Detentor da Ata, podendo, inclusive, firmar para um o mais item constante do lote registrado, ficando-lhe facultada a utilização de outros meios, assegurada, hipótese, a preferência do beneficiário do registro em igualdade de condições.
- 1.8. O descumprimento do prazo de entrega sujeitará o fornecedor às sanções, previstas no Edital de **PREGÃO ELETRÔNICO nº 120/24**, que desta Ata faz parte integrante.
- 1.9. O Registro de Preços poderá ser suspenso ou cancelado no interesse da Administração ou a pedido justificado do interessado, presente às razões orientadas pela Teoria da Imprevisão.
- 1.10. O **DETENTOR DA ATA** deverá manter, enquanto vigorar o Registro de Preços e em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições da habilitação e qualificação exigidas no Edital de **PREGÃO ELETRÔNICO nº 120/24**.
- 1.11. Faz parte integrante desta **Ata de Registro de Preços**, aplicando-lhe todos os seus dispositivos, o Edital de **PREGÃO ELETRÔNICO nº 120/24**, a Nota de Empenho com os termos aditados e a Proposta da detentora da Ata naquilo que não contrariar as presentes disposições.
- 1.12. O **DETENTOR DA ATA** será representada durante a sua execução na qualidade de seu preposto, pela Sra. Raquel de Freitas Lira, CPF nº 024.948.261-44, especialmente designado para esse fim.
- 1.13. O ÓRGÃO GERENCIADOR será representada durante a sua execução da Ata pela Sra. **Aline da Costa**, CPF nº 312.211.518-27 (Gestora da Ata de Registro de Preço) e pela Sra. **Selma Aparecida Lemos**, CPF nº **162.410.268-95** (Fiscal da Ata de Registro de Preço), ou a quem vier o(a) substituí-lo(a) no cargo, representante da SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE.
- 1.14. As questões oriundas desta Ata e do Procedimento Licitatório que a precedeu, serão dirimidas no Foro da Comarca de São Vicente - SP, esgotadas as vias administrativas.



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Célula Mater da Nacionalidade*

1.15. Para constar, foi lavrada a presente Ata de Registro de Preços, que vai assinada pela Dra. Michelle Luis Santos, Secretária de Saúde de São Vicente e pela Sra. Raquel de Freitas Lira, qualificado preambularmente, representando a detentora e testemunhas abaixo.

Documento assinado digitalmente
gov.br MICHELLE LUIS SANTOS
Data: 28/03/2025 11:37:58-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Michelle Luis Santos

Secretária de Saúde de São Vicente

Documento assinado digitalmente
gov.br RAQUEL DE FREITAS LIRA
Data: 24/03/2025 10:49:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Raquel de Freitas Lira

MONTREAL HOSPITALAR LTDA



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade*

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: Prefeitura Municipal de São Vicente através da Secretaria de Saúde de São Vicente

CONTRATADO: **MONTREAL HOSPITALAR LTDA**

ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº (DE ORIGEM): 089/25

OBJETO: Constitui objeto da licitação o registro de preços de materiais de enfermagem utilizados no atendimento em curativos dos pacientes da Diretoria de Atenção Especializada e Diretoria da Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência da Secretaria da Saúde do Município de São Vicente, conforme especificações contidas no Termo de Referência, 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 interessados estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – Cad TCESP”, 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;



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Célula Mater da Nacionalidade*

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.

LOCAL e DATA: São Vicente, 21 de março de 2025.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE

Nome: **KAYO FELYPE NACHTAJLER AMADO**

Cargo: **PREFEITO**

CPF: 325.762.868-44

Assinado eletronicamente por:
Kayo Felipe Nachtajler Amado
CPF: ***.762.868-**
Data: 16/04/2025 17:20:25 -03:00

Assinatura: _____

TECHCERT

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME

Nome: **Michelle Luís Santos**

Cargo: **Secretária de Saúde**

CPF: 340.325.318-03

Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: **Aline da Costa**

Cargo: **Diretora da DAFA/ Farmacêutica**

CPF: 312.211.518-27

Documento assinado digitalmente



ALINE DA COSTA
Data: 25/03/2025 10:45:40-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura: _____



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: EFT3R-J9UG5-NJYUB-LTYUB

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Kayo Felipe Nachtajler Amado (CPF ***.762.868-**) em 16/04/2025 17:20 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.113.35.30	Não disponível
Autenticação	prefeito@saovicente.sp.gov.br (Verificado)
Login	
UjhG5vgdJOMAH7YX5o/kG4UUIP1SsFedHeujsv6kbi4=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://signer.techcert.com.br/validate/EFT3R-J9UG5-NJYUB-LTYUB>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://signer.techcert.com.br/validate>