



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 221/25

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 65/25

PROCESSO Nº 4260/25

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 **MC FARMA LTDA**, inscrita no CNPJ Nº **41.098.601/0001-66**, sediada à Rua Lauro Muller, 950 – Sala 01 – Escritório 24B – Edifício Exclusive, Bairro: Fazenda, no Município de Itajaí/SC, CEP 88301-401, neste ato representado pela Sra. **Andreia Fernanda Almeida Tavares de Lacerda RG Nº 19.945.951-4 e CPF Nº 158.444.738-92**, doravante denominada simplesmente **“CONTRATADA”**, tem entre si justo e acordado o seguinte:

1. Consideram-se registrados os seguintes preços do Detentor da Ata: **Mc Farma Ltda**, C.N.P.J. Nº 41.098.601/0001-66, sediada à Rua Lauro Muller, 950 – Sala 01 – Escritório 24B – Edifício Exclusive – Fazenda - Itajaí/SC representada pelo(a) Sr(a). **Andreia Fernanda Almeida Tavares de Lacerda** (Sócia Diretora), C.P.F. Nº **158.444.738-92** e Email: licitacao@mcfarmamed.com.br.

AMPLA PARTICIPAÇÃO					
ITEM	CLASSIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DO MATERIAL	QUANT.	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
2	TIRA REAGENTE PARA VERIFICAÇÃO DE GLICEMIA - UNIDADE/TIRA Tira ou fita reagente para determinação quantitativa de glicemia capilar, com leitura por amperometria e apresentação do resultado através de monitor portátil com memória de no mínimo 250 resultados e faixa de medição de 20 a 500mg/dl, aceitando de 10 a 600mg/dl. O resultado do teste deverá ser apresentado em até 10	4.500	Unidade	R\$ 0,20	R\$ 900.000,00



segundos, com um volume de amostra de até 1(UM) microlitro, aplicada diretamente na tira reativa. Embalagem contendo 50 tiras, apresentando externamente dados de identificação, procedência, número de lote, data de fabricação, validade, número de registro no ministério da saúde e certificado de boas práticas emitido pela ANVISA das tiras. Entregue em caixa com 50 tiras. Marca: Glucoleader				
--	--	--	--	--

VALOR TOTAL DA ATA: R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais).

1.1. A presente Ata de Registro de Preços terá vigência de 12 meses **contados do primeiro dia útil subsequente à divulgação no Portal Nacional de Compras Públicas (PNCP), podendo ser prorrogado, por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso e respeitados os limites da lei.**

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 Nº 65/25.**

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 (AF), 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 (duas) 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. Os itens solicitados deverão ser entregues de segunda à sexta-feira no Almoxarifado da Saúde do Município de São Vicente, situado na Avenida Prefeito José Monteiro, nº 111, Jardim



Independência, das 09:00 às 11:00 horas e das 14:00 às 16:00 horas, exceto aos fins de semana, feriados e pontos facultativos.

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

1.3.6. O prazo de entrega deverá ser de no máximo 10 (dez) dias úteis contados a partir da data de recebimento da Autorização de Fornecimento (AF), podendo em alguns casos ser entrega programada em 02, 03 até 04 parcelas, com intervalos definidos pelo solicitante. A entrega deverá ser feita de acordo com a descrição da autorização de fornecimento.

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 validade vencidas, o prazo para pagamento fluirá a partir de sua reapresentação.

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:

Órgão

16.01 Secretaria da Saúde

Elemento de Despesa

3.3.90.30.00

Verba: MAC / APS

- Diretoria de Atenção Primária à Saúde: 70%;
- Diretoria de Atenção Especializada: 10%;
- Diretoria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência: 20%.

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 65/25**, 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 65/25**.

1.11. Faz parte integrante desta **Ata de Registro de Preços**, aplicando-lhe todos os seus dispositivos, o Edital de **PREGÃO ELETRÔNICO nº 65/25**, 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, pelo(a) Sr(a). **Andreia Fernanda Almeida Tavares de Lacerda** CPF nº 158.444.738-92, especialmente designado para esse fim.

1.13. O **ÓRGÃO GERENCIADOR** será representada durante a sua execução da Ata pelo Sr. **Felipe Barbosa Pereira**, CPF nº 417.733.568-10 (Gestor do Contrato) e pelo Sr. **Julio Cesar Martins de Aguiar**



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 4260/25

Folha nº _____

Rodrigues, CPF nº 498.244.178-26 (Fiscal do Contrato), 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.

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. Andreia Fernanda Almeida Tavares de Lacerda, qualificado preambularmente, representando a detentora e testemunhas abaixo.



Documento assinado digitalmente
MARION SANCHES LINO BOTTEON
Data: 25/07/2025 19:17:56-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Michelle Luís Santos
Secretária Municipal de Saúde de São Vicente

ANDREIA
FERNANDA
ALMEIDA TAVARES
DE
LACERDA:15844473892
892

Assinado de forma
digital por ANDREIA
FERNANDA ALMEIDA
TAVARES DE
LACERDA:15844473892
Dados: 2025.07.22
08:45:13 -03'00'

Andreia Fernanda Almeida Tavares de Lacerda
Mc Farma Ltda



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

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

CONTRATADO: Mc Farma Ltda.

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): Ata de Registro de Preços nº 221/25

OBJETO: Registro de preços de materiais, para atendimento aos munícipes insulino dependentes, nas Unidades de Saúde, da Secretaria da Saúde do Município de São Vicente, conforme especificações contidas no presente 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 extraído 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;
- 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.



Prefeitura Municipal de São Vicente

Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade

Processo nº 4260/25

Folha nº _____

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE

Nome: KAYO FELYPE NACHTAJLER AMADO

Cargo: PREFEITO

CPF: 325.762.868-44

Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME

Nome: Michelle Luís Santos

Cargo: Secretária de Saúde

CPF: 340.325.318-03

Assinatura: _____

GESTOR DO CONTRATO:

Nome: Felipe Barbosa Pereira

Cargo: Farmacêutico

CPF: 417.733.568-10



Documento assinado digitalmente

FELIPE BARBOSA PEREIRA

Data: 24/07/2025 11:37:01-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura: _____

FISCAL DO CONTRATO:

Nome: Julio Cesar Martins de Aguiar Rodrigues

Cargo: Técnico de Farmácia

CPF: 498.244.178-26



Documento assinado digitalmente

JULIO CESAR MARTINS DE AGUIAR RODRIGUES

Data: 24/07/2025 11:52:06-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinado eletronicamente por:

Kayo Felipe Nachtajler Amado

CPF: ***.762.868-**

Data: 06/08/2025 11:51:18 -03:00

Assinatura: _____

TECHCERT

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 conclusivos e já 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)

ANDREIA
FERNANDA
ALMEIDA TAVARES
DE
LACERDA:15844473
892

Assinado de forma
digital por ANDREIA
FERNANDA ALMEIDA
TAVARES DE
LACERDA:15844473892
Dados: 2025.07.22
08:46:20 -03'00'





MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 756EM-K8XF5-MYBGH-G36CR

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

- ✓ Kayo Felipe Nachtajler Amado (CPF ***.762.868-**) em 06/08/2025 11:51 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.113.35.30	Não disponível
Autenticação	prefeito@saovicente.sp.gov.br (Verificado)
Login	
uTCQ7BnqmfehMcMSVxNw9xHjWYXmQkzeQztA9wQ9i70=	
SHA-256	

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

<https://signer.techcert.com.br/validate/756EM-K8XF5-MYBGH-G36CR>

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

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