



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 7334/25

Folha nº _____

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 289/25

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 100/2025

PROCESSO Nº 7334/2025

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 [REDACTED]**, doravante denominada simplesmente como **“CONTRATANTE”** e, de outro lado a empresa **SANITOP COMERCIAL LTDA**, inscrita no CNPJ Nº **53.710.803/0001-04**, sediada à Avenida Oitocentos n.º S/N, BOX 07 GALPAO G20 - MODULO 01, Bairro: Terminal Intermodal da Serra, no Município de Serra/ES, CEP 29161-389, neste ato representado pelo Sr. **Luis Fernando Stresser, RG Nº [REDACTED]** e **CPF Nº [REDACTED]**, doravante denominada simplesmente **“CONTRATADA”**, tem entre si justo e acordado o seguinte:

1. Consideram-se registrados os seguintes preços do Detentor da Ata: **Sanitop Comercial Ltda**, C.N.P.J. Nº **53.710.803/0001-04**, sediada à Avenida Oitocentos n.º S/N, BOX 07 GALPAO G20 - MODULO 01, Terminal Intermodal da Serra - Serra/ES representada pelo Sr. **Luis Fernando Stresser**, (Sócio Administrador), C.P.F. Nº **[REDACTED]** e Email: licitacao.sanitop@gmail.com.

AMPLA PARTICIPAÇÃO					
ITEM	CLASSIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DO MATERIAL	QUANT.	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
2	REPELENTE À BASE DE ICARIDINA – FRASCO SPRAY C/ 200 ML Repelente à base de Icaridina, seguro para uso em gestantes, frasco com 200 ml, com registro na ANVISA Marca: Action Icaridina	8550	Frasco	R\$ 13,90	R\$ 118.845,00





Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Célula Mater da Nacionalidade*

COTA EXCLUSIVA PARA ME/EPP/MEI					
ITEM	CLASSIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DO MATERIAL	QUANT.	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
4	REPELENTE À BASE DE ICARIDINA – FRASCO SPRAY C/ 200 ML Repelente à base de Icaridina, seguro para uso em gestantes, frasco com 200 ml, com registro na ANVISA Marca: Action Icaridina	2850	Frascos	R\$ 13,90	R\$36.615,00

VALOR TOTAL DA ATA: R\$ 158.460,00 (cento e cinquenta e oito mil e quatrocentos e sessenta reais)

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 100/25.**

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, 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 serão 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



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade*

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

1.3.5. 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.

1.3.6. Todos os materiais fornecidos devem ser entregues em sua embalagem original, contendo todos os dados de identificação e demais informações obrigatórias, com validade mínima de 1 (um) ano a partir da data da entrega.

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.



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade*

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.

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:

SECRETARIA PARTICIPANTE

Órgão 16.01 Secretaria da Saúde

Elemento de Despesa

3.3.90.30.00

Verba: APS/MAC/VIG

a) Diretoria de Atenção Primária à Saúde, Diretoria de Administração e Finanças (Coordenação de Patrimônio), Diretoria de Projetos, Obras e Serviços: 80%;

b) Diretoria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência: 15%;

c) Diretoria de Vigilância em Saúde: 05%.

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 100/25**, 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 100/25**.



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade*

1.11. Faz parte integrante desta **Ata de Registro de Preços**, aplicando-lhe todos os seus dispositivos, o Edital de **PREGÃO ELETRÔNICO nº 100/25**, 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 Sr. **Luis Fernando Stresser**, CPF nº [REDACTED] especialmente designado para esse fim.

1.13. O ÓRGÃO GERENCIADOR será representada durante a sua execução da Ata pelo Sr. **Leandro Calil**, CPF nº [REDACTED] (Gestor do Contrato) e pelo Sr. **Felipe Barbosa Pereira**, CPF nº [REDACTED] (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 pelo Sr. Luis Fernando Stresser, qualificado preambularmente, representando a detentora e testemunhas abaixo.

Documento assinado digitalmente
gov.br MICHELLE LUIS SANTOS
Data: 29/10/2025 15:58:49-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Digitally signed by
LUIS FERNANDO
STRESSER: [REDACTED]

Michelle Luís Santos
Secretária Municipal de Saúde de São Vicente

Luis Fernando Stresser
Sanitop Comercial Ltda





Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 7334/25

Folha nº _____

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

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

CONTRATADO: Sanitop Comercial Ltda.

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): Ata de Registro de Preços nº 289/25.

OBJETO: Constitui objeto da presente licitação o registro de preços de Protetor Solar, para proteção contra radiação solar e Repelente de Insetos, para prevenção e segurança contra picadas de insetos, utilizados para distribuição aos funcionários e pacientes gestantes da Diretoria de Atenção Primária à Saúde, Diretoria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, Diretoria de Vigilância em Saúde, Diretoria de Projetos, Obras e Serviços e Diretoria de Administração e Finanças através da Coordenação de Patrimônio 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 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);



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Célula Mater da Nacionalidade*

e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2. Damos-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.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE

Nome: KAYO FELYPE NACHTAJLER AMADO

Cargo: PREFEITO

CPF: [REDACTED] Assinado eletronicamente por:
Sandra Conti da Costa
CPF: ***.808.071-**
Data: 05/11/2025 10:38:05 -03:00

Assinatura: _____ TECHCERT

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME:

Nome: Nome: Michelle Luís Santos

Cargo: Secretária de Saúde

CPF: [REDACTED]  Documento assinado digitalmente
MICHELLE LUIS SANTOS
Data: 29/10/2025 16:06:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: Leandro Calil

Cargo: Auxiliar Administrativo

CPF: [REDACTED]  Documento assinado digitalmente
LEANDRO ALBERTO CALIL DORADO NEVES
Data: 24/10/2025 10:40:03-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura: _____

FISCAL(ES) DO CONTRATO:

Nome: Nome: Felipe Barbosa Pereira



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade*

Cargo: Farmacêutico

CPF: [REDACTED]



Documento assinado digitalmente

FELIPE BARBOSA PEREIRA

Data: 24/10/2025 10:28:30-0300

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

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 solicitatórios; 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)*



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade*

DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE-SP

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE.

CNPJ Nº: 46.177.523/0001-09.

CONTRATADA: **SANITOP COMERCIAL LTDA.**

CNPJ Nº: **53.710.803/0001-04.**

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 289/2025.

VIGÊNCIA: Primeiro dia útil após a publicação no Portal Nacional de Compras Públicas.

OBJETO: Constitui objeto da presente licitação o registro de preços de Protetor Solar, para proteção contra radiação solar e Repelente de Insetos, para prevenção e segurança contra picadas de insetos, utilizados para distribuição aos funcionários e pacientes gestantes da Diretoria de Atenção Primária à Saúde, Diretoria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, Diretoria de Vigilância em Saúde, Diretoria de Projetos, Obras e Serviços e Diretoria de Administração e Finanças através da Coordenação de Patrimônio da Secretaria da Saúde do Município de São Vicente, conforme especificações contidas no presente Termo de Referência, pelo período de 12 (doze) meses.

VALOR (R\$): 158.460,00.

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

NOME: KAYO FELYPE NACHTAJLER AMADO

CARGO: Prefeito

CPF: [REDACTED]

Assinado eletronicamente por:
Sandra Conti da Costa
CPF: ***.808.071-**
Data: 05/11/2025 10:38:04 -03:00

Assinatura: _____

TECHCERT



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: VHV9A-SQ9J2-NCDKD-7QMF5

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

- ✓ Sandra Conti da Costa (CPF ***.808.071-**) em 05/11/2025 10:38 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
[REDACTED]	Lat: -23,963600 Long: -46,390900
	Precisão: 50000 (metros)
Autenticação	juliane.pouza@saovicente.sp.gov.br
Email verificado	
LAGe1yLox5Aq8zKzG+QU/SOvCQOWXH+vWg3RuzlQMTs=	
SHA-256	

- ✓ Sandra Conti da Costa (CPF ***.808.071-**) em 05/11/2025 10:38 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
[REDACTED]	Lat: -23,963600 Long: -46,390900
	Precisão: 50000 (metros)
Autenticação	juliane.pouza@saovicente.sp.gov.br
Email verificado	
ZClq3FcTxbOO5alvD3gl4a19mS20IV8nAn7afgWhqj8=	
SHA-256	

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

<https://signer.techcert.com.br/validate/VHV9A-SQ9J2-NCDKD-7QMF5>

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

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