



Prefeitura Municipal de São Vicente

Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade
SECRETARIA DA SAÚDE

Processo nº 3152/25

Folha nº _____

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 286/25

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 046/25

PROCESSO Nº 03152/25

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 [REDACTED] doravante denominada simplesmente como **“CONTRATANTE”** e, de outro lado a empresa **ALINE DALFRÉ BARBIERI**, CNPJ Nº 30.788.424/0001-23, sediada a Av. Dr. Odécio Roland, 165 – Jd Santo André, Limeira/ SP, representada pela Sra. **Aline Dalfre Barbieri** (Proprietária), R.G. [REDACTED] e C.P.F. 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: **ALINE DALFRÉ BARBIERI**, CNPJ Nº 30.788.424/0001-23, sediada a Av. Dr. Odécio Roland, 165 – Jd Santo André, Limeira/ SP, representada pela Sra. Aline Dalfre Barbieri (Proprietária), C.P.F. Nº [REDACTED] e e-mail juliobarbieriatacadoevarejo@yahoo.com.br:

ITEM	DESCRIPTIVO	TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
15	ETIQUETADORA MANUAL COM ETIQUETAS INCLUSAS Etiquetadora Manual com etiquetas de rastreabilidade, com MÍNIMO 14 dígitos configuráveis. Permite colocação de data de processamento, data de validade, lote e código do operador. Compatível com processos de esterilização à vapor e por peróxido de hidrogênio. As etiquetas são utilizadas para identificar os pacotes e indicar que o produto foi submetido a um processo de esterilização possibilitando a rastreabilidade nos casos de eventos adverso. Acompanha pacote com 10 rolos com 500 etiquetas compatíveis- Etiqueta de identificação para Etiketadora Manual, indicador tipo 1, 3 linhas com até 14 caracteres. Dimensões aproximadas 29x28mm, 500 etiquetas por rolo. As etiquetas possuem espaços para as informações: produto, número do lote, data da esterilização, data limite do uso, método de esterilização e responsável pelo preparo. Etiqueta de identificação com duplo adesivo e com indicador tipo 1. Catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Garantia mínima de 12 meses. Assistência técnica sem custos adicionais. MARCA: Fami	10	R\$ 3.939,00	R\$ 39.390,00

VALOR TOTAL DA ATA: R\$ 39.390,00 (Trinta e nove mil trezentos e noventa reais)



Prefeitura Municipal de São Vicente

Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade
SECRETARIA DA SAÚDE

Processo nº 3152/25

Folha nº _____

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 046/25.**

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). Na AF conterà informação que reforce a necessidade de que se vincula a todas as regras previstas em edital e anexo, tal como transcritas integralmente no documento.

1.3.2. Nas notas fiscais deverão constar os equipamentos e ou mobiliários correspondentes às entregas, além de no campo observação, conter o número da Autorização de Fornecimento, Nota de Empenho e dados bancários para pagamento.

1.3.3. O equipamento deverá ser entregue em sua embalagem original, devendo constar impresso na embalagem original o nome do produto, voltagem e origem de fabricação.

1.3.4. O Órgão Gerenciador poderá recusar os objetos entregues em desacordo com as especificações do pedido.

1.3.5. Os itens solicitados serão entregues de segunda à sexta-feira, conforme agendamento por e-mail: patrimonio.saudeaovicente@hotmail.com junto a Coordenação de Patrimônio da Secretaria da Saúde, situado na Avenida Ulisses Guimarães nº 601, Jardim Rio Banco, CEP 11347-000, tel.: (13) 3569-5715, em horário comercial, das 08h00 às 12h00 e das 14h00 às 17h00, exceto aos fins de semana, feriados e pontos facultativos.

1.3.6. O prazo para entrega dos produtos será de até **30 (trinta) dias corridos**, após o envio da Autorização de Fornecimento, por meio de correio eletrônico (e-mail).

1.3.7. O prazo de assistência técnica no período de garantia deve ser agendado com no **máximo de quinze (15) dias consecutivos**, via correio eletrônico (e-mail).

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**);



Prefeitura Municipal de São Vicente

Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade
SECRETARIA DA SAÚDE

Processo nº 3152/25

Folha nº _____

- 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.

1.4.3. 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. Os recursos financeiros correrão por conta da (s) seguinte (s) dotação orçamentária:

DIRETORIA PARTICIPANTE

Órgão

02.18 SECRETARIA DA SAÚDE

Elemento de Despesa

Equipamentos e Material Permanente: 908 - 4.4.90.52.00; 913 - 4.4.90.52.00; 922 - 4.4.90.52.00; 927 - 4.4.90.52.00; 937 - 4.4.90.52.00; 938 - 4.4.90.52.00; 1087 - 4.4.90.52.00; 1092 - 4.4.90.52.00. Sendo:

DAPS – DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, DAF – DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS, DAFA – DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (41,37%);

DAHUE – DIRETORIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (49,28%);

DAE – DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA (5,76%);

DVS – DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (3,60%).

Os recursos financeiros poderão ser oriundos de verbas Federais e Estaduais que vier a serem disponibilizadas, como emendas, convênios e outros.

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 046/25**, que desta Ata faz parte integrante.



Prefeitura Municipal de São Vicente

Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade
SECRETARIA DA SAÚDE

Processo nº 3152/25

Folha nº _____

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 046/25**,

1.11. Faz parte integrante desta **Ata de Registro de Preços**, aplicando-lhe todos os seus dispositivos, o Edital de **PREGÃO ELETRÔNICO nº 046/25**, 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, pela Sra. **Aline Dalfre Barbieri**, CPF nº [REDACTED], especialmente designado para esse fim.

1.13. O **ÓRGÃO GERENCIADOR** será representada durante a sua execução da Ata pela Sra. **Editê Grasieli da Silva**, CPF nº [REDACTED] (Gestor do Contrato) e pela Sra. **Heliana Ferreira**, 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 Luís Santos, Secretária de Saúde de São Vicente e pelo(a) Sr(a). Aline Dalfre Barbieri, qualificado preambularmente, representando a detentora abaixo.

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

Michelle Luís Santos
Secretária de Saúde de São Vicente

Documento assinado digitalmente
gov.br ALINE DALFRE BARBIERI
Data: 22/10/2025 13:37:43-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Aline Dalfre Barbieri
Aline Dalfre Barbieri



Prefeitura Municipal de São Vicente

Cidade Monumento da História Pátria
Cellula Mater da Nacionalidade
SECRETARIA DA SAÚDE

Processo nº 3152/25

Folha nº _____

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

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

CONTRATADO: Aline Dalfre Barbieri

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): Ata de Registro de Preços nº 286/25

OBJETO: Constitui objeto da presente licitação a formação de Ata de Registro de Preço, para aquisição de EQUIPAMENTOS MÉDICOS, para as Diretorias 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;
- 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
SECRETARIA DA SAÚDE

Processo nº 3152/25

Folha nº _____

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: 07/11/2025 10:06:40 -03:00

Assinatura: _____ TECHCERT

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA

DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

Nome: Michelle Luís Santos

Cargo: Secretária de Saúde

CPF: [REDACTED]

Documento assinado digitalmente

Assinatura:  MICHELLE LUIS SANTOS
Data: 29/10/2025 16:06:51 -03:00
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

GESTOR DO CONTRATO:

Nome: Editè Grasieli da Silva

Cargo: Coordenadora do Patrimônio

CPF: [REDACTED]

Documento assinado digitalmente

Assinatura:  EDITE GRASIELI DA SILVA
Data: 24/10/2025 10:12:38 -03:00
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

FISCAL DO CONTRATO:

Nome: Heliana Ferreira

Cargo: Assistente Técnico em Gestão

CPF: [REDACTED]

Documento assinado digitalmente

Assinatura:  HELIANA FERREIRA
Data: 24/10/2025 10:19:28 -03:00
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

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).



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: HCPWG-AW9X6-9P6WV-HGP5F

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

- ✓ Sandra Conti da Costa (CPF ***.808.071-**) em 07/11/2025 10:06 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
	Lat: -23,963600 Long: -46,390900
	Precisão: 50000 (metros)
Autenticação	juliane.pouza@saovicente.sp.gov.br
Email verificado	
KdswSiGTLsnKMHEWKJILpwT3NS2b2H/eEgagqZxlzIE=	
SHA-256	

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

<https://signer.techcert.com.br/validate/HCPWG-AW9X6-9P6WV-HGP5F>

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

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