

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 013/2026

O DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE, com sede na rua Deputado Romeiro Pereira, nº 86, Centro, na cidade de Pompeia/SP, inscrito no CNPJ sob o nº 57.266.025/0001-59, doravante denominada simplesmente, **CONTRATANTE**, neste ato representada pela Superintendente, **GISELE CRISTINA LUIZ MAY**, brasileira, portadora do RG nº 26.799.174-5/SSP-SP e inscrita no CPF sob o nº 265.232.298-23, residente na Rua Eliseo Borsari, nº 229, Flândria, Pompeia/SP, considerando o julgamento da licitação na modalidade de **PREGÃO**, na forma **ELETRÔNICA**, para **REGISTRO DE PREÇOS** nº 003/2026, Processo Administrativo n.º 004/2026, **RESOLVE** registrar os preços da empresa **INSTITUTO DE OLHOS DE MARÍLIA LTDA**, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 00.683.640/0001-43, situada Rua Akira Nagasse, Nº 151, Bairro Boa Vista, no município de Marília, Estado de São Paulo, CEP 17.501-530, doravante designada **CONTRATADA**, neste ato representado pela **SRA. AUREA FUDO**, brasileira, casada, portadora da Carteira de Identidade nº 7.771.634-6, expedida pela SSP/SP, e CPF nº 096.378.248-7, de acordo com a classificação por ela alcançada e nas quantidades cotadas, atendendo as condições previstas no edital, sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e suas alterações, Lei Complementar nº 123/2006, alterada pela Lei n 137/2013 e demais legislações pertinentes, e em conformidade com as disposições a seguir:

1. DO OBJETO

1.1. A presente Ata tem por objeto o registro de preços visando eventual **contratação de empresa especializada em prestação de serviços de exames e cirurgias oftalmológicas (aparelho visual), em nível ambulatorial (sem a necessidade de internação), para atendimento dos usuários do SUS, tendo como referência de valores a Tabela SUS e plásticas oculares, no período de 12 (doze) meses.**, especificados no item 1.1. do Termo de Referência, anexo I do edital de *Pregão Eletrônico nº 003/2026*, que é parte integrante desta Ata, assim como a proposta vencedora, independentemente de transcrição.

2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

2.1. O preço registrado, as especificações do objeto, a quantidade, fornecedor e as demais condições ofertadas na proposta são as que seguem:

LOTE	ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR UNITÁRIO TOTAL
1	1	02.11.06.001-1	Biometria ultrassônica (monocular)	200	R\$ 24,24	R\$ 4.848,00
	2	02.11.06.003-8	Campimetria computadorizada	300	R\$ 40,00	R\$ 12.000,00
	3	04.05.05.002-0	Capsulotomia a Yag Laser	200	R\$ 112,77	R\$ 22.554,00
	4	04.05.05.037-2	Facoemulsificacao com Implante de Lente Intra-ocular Dobravel	160	R\$ 771,60	R\$ 123.456,00
	5	04.05.05.019-4	Iridotomia a laser	100	R\$ 45,00	R\$ 4.500,00
	6	02.11.06.012-7	Mapeamento de retina	650	R\$ 24,24	R\$ 15.756,00
	7	02.11.06.014-3	Microscopia especular de córnea	150	R\$ 24,24	R\$ 3.636,00

	8	04.05.03.019-3	Pan-fotocoagulação de retina a laser	70	R\$ 430,46	R\$ 30.132,20
	9	02.05.02.002-0	Paquimetria ultrassônica	300	R\$ 14,81	R\$ 4.443,00
	10	04.05.01.001-0	Correção Cirúrgica de Entrópio e Ectrópio	30	R\$ 203,74	R\$ 6.112,20
	11	04.05.04.020-2	Tratamento de Ptose Palpebral	30	R\$ 449,44	R\$ 13.483,20
	12	02.11.06.017-8	Retinografia Colorida Binocular	300	R\$ 24,68	R\$ 7.404,00
	13	02.11.06.018-6	Retinografia Fluorescente Binocular	50	R\$ 64,00	R\$ 3.200,00
	14	02.11.06.026-7	Topografia computadorizada de córnea	100	R\$ 24,24	R\$ 2.424,00
	15	04.05.05.036-4	Tratamento cirúrgico de Pterígio	80	R\$ 209,55	R\$ 16.764,00
	16	04.05.05.021-6	Recobrimento Conjuntival	80	R\$ 172,27	R\$ 13.781,60
	17	02.05.02.008-9	Ultrassonografia de Globo Ocular / Orbita (monocular)	150	R\$ 24,20	R\$ 3.630,00
VALOR TOTAL						R\$ 288.124,20

LOTE	ITEM	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR UNITÁRIO TOTAL
2	1	Tomografia de Coerência Óptica (OCT)	SERVIÇOS	100	R\$ 410,00	R\$ 41.000,00
	2	Blefaroplastia	SERVIÇOS	30	R\$ 4.000,00	R\$ 120.000,00
	VALOR TOTAL					R\$ 161.000,00

2.2. O valor total da contratação é de **R\$ 449.124,20 (quatrocentos e quarenta e nove mil cento e vinte e quatro reais e vinte centavos)**.

3. VALIDADE DA ATA

3.1. A Ata de Registro de Preços vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, com início na data de 26/03/2026, e encerramento em 26/03/2027, podendo ser prorrogado por igual período desde que comprovada a vantajosidade dos preços registrados, bem como a renovação dos quantitativos registrados, na forma do art. 84 da Lei n. 14.133, de 1º de abril de 2021.

4. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Departamento, na classificação abaixo:

Órgão – 03 – DHS

Unidade Orçamentária: 03.01 – Entidade e Autarquias – DHS

Função Programática: 10.302.0012.2044 – Manutenção das Ações e Serviços em Atenção Especializada

Elemento de Despesas: 3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica

5. PAGAMENTO

5.1. O pagamento será realizado em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data do recebimento definitivo, atestado em nota fiscal, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

5.2. O pagamento somente será autorizado depois de efetuado o “atesto” pelo servidor competente na nota fiscal apresentada.

5.3. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

5.4. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

6. REVISÃO E CANCELAMENTO

6.1. A Administração realizará pesquisa de mercado periodicamente, em intervalos não superiores a 90 (noventa) dias, a fim de verificar a vantajosidade dos preços registrados nesta Ata.

6.2. O preço contratado é fixo e irrevogável.

6.2.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 124 e seguintes Lei nº 14.133, de 2021.

6.2.2. A CONTRATADA é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

6.2.3. As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

6.3. Quando o preço registrado se tornar superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, a Administração convocará o fornecedor para negociar a redução dos preços aos valores praticados pelo mercado.

6.4. O fornecedor que não aceitar reduzir seu preço ao valor praticado pelo mercado será liberado do compromisso assumido, sem aplicação de penalidade.

6.4.1. A ordem de classificação dos fornecedores que aceitarem reduzir seus preços aos valores de mercado observará a classificação original.

6.5. Quando o preço de mercado se tornar superior aos preços registrados e o fornecedor não puder cumprir o compromisso, o órgão gerenciador poderá:

6.5.1. Liberar o fornecedor do compromisso assumido, caso a comunicação ocorra antes do pedido de fornecimento, e sem aplicação da penalidade se confirmada a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados; e

6.5.2. Convocar os demais fornecedores para assegurar igual oportunidade de negociação.

6.6. Não havendo êxito nas negociações, o órgão gerenciador deverá proceder à revogação desta ata de registro de preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

6.7. O registro do fornecedor será cancelado quando:

6.7.1. Descumprir as condições da ata de registro de preços;

- 6.7.2. Não retirar a nota de empenho ou instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, sem justificativa aceitável;
- 6.7.3. Não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado; ou
- 6.7.4. Sofrer sanção administrativa cujo efeito torne-o proibido de celebrar contrato administrativo, alcançando o órgão gerenciador e órgão participante.
- 6.8. O cancelamento de registros nas hipóteses previstas será formalizado por despacho do órgão gerenciador, assegurado o contraditório e a ampla defesa.
- 6.9. O cancelamento do registro de preços poderá ocorrer por fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento da ata, devidamente comprovados e justificados:
- 6.9.1. Por razão de interesse público; ou
- 6.9.2. A pedido do fornecedor.

7. FISCALIZAÇÃO

7.1. Nos termos do artigo 117, Lei nº 14.133, de 2021 a **CONTRATANTE** indica, como gestora do presente CONTRATO a servidora, **SRA. MÁRCIA APARECIDA FRANCISCO BENETTI**, CPF **067.584.668-4**, a quem compete acompanhar e fiscalizar a execução contratual.

8. CONDIÇÕES GERAIS

- 8.1. As condições gerais do fornecimento, tais como os prazos para entrega e recebimento do objeto, as obrigações da Administração e do fornecedor registrado, penalidades e demais condições do ajuste, encontram-se definidos no Termo de Referência, ANEXO AO EDITAL.
- 8.2. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados nesta ata de registro de preços.
- 8.3. A ata de realização da sessão pública do pregão, contendo a relação dos licitantes que aceitarem cotar os bens ou serviços com preços iguais ao do licitante vencedor do certame, será anexada a esta Ata de Registro de Preços, nos termos do art. 11, §4º do Decreto n. 7.892, de 2014.

Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata foi lavrada em 3 (três) vias de igual teor, que, depois de lida e achada em ordem, vai assinada pelas partes.

Pompeia/SP, _____.

DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE

GISELE CRISTINA LUIZ MAY

Contratante

INSTITUTO DE OLHOS DE MARÍLIA LTDA

AUREA FUDO

Contratada



DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE

Rua Deputado Romeiro Pereira, 86 Centro

CEP 17580-065

(14) 3405-2828

Testemunhas:

Nome: _____

RG n°: _____

Nome: _____

RG n°: _____

ANEXO LC-01 – TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO (Contratos)

CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE (DHS)

CONTRATADO: **INSTITUTO DE OLHOS DE MARÍLIA LTDA**

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 013/2026 – DHS

OBJETO: Registro de preços visando eventual **contratação de empresa especializada em prestação de serviços de exames e cirurgias oftalmológicas (aparelho visual), em nível ambulatorial (sem a necessidade de internação), para atendimento dos usuários do SUS, tendo como referência de valores a Tabela SUS e plásticas oculares, no período de 12 (doze) meses.**

ADVOGADO (S)/ Nº OAB: (*):

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito 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, conforme dados abaixo indicados, 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 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” 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.

LOCAL e DATA: _____.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: GISELE CRISTINA LUIZ MAY

Cargo: SUPERINTENDENTE

CPF: 265.232.298-23

RG: 26.799.174-5/SSP-SP

Data de Nascimento: 17/07/1976

Endereço residencial: Rua Eliseo Borsari, nº 229 – Flândria – CEP 17.582-140 – Pompeia/SP

E-mail institucional: gisele.may@dhsmpompeia.sp.gov.br

E-mail pessoal: giseleclmay@hotmail.com

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: _____

**RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA
DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:**

Nome: GISELE CRISTINA LUIZ MAY

Cargo: SUPERINTENDENTE

CPF: 265.232.298-23

RG: 26.799.174-5/SSP-SP

Data de Nascimento: 17/07/1976

Endereço residencial: Rua Eliseo Borsari, nº 229 – Flândria – CEP 17.582-140 – Pompeia/SP

E-mail institucional: gisele.may@dhsmpompeia.sp.gov.br

E-mail pessoal: giseleclmay@hotmail.com

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo CONTRATANTE:

Nome: GISELE CRISTINA LUIZ MAY

Cargo: SUPERINTENDENTE

CPF: 265.232.298-23

RG: 26.799.174-5/SSP-SP

Data de Nascimento: 17/07/1976

Endereço residencial: Rua Eliseo Borsari, nº 229 – Flândria – CEP 17.582-140 – Pompeia/SP

E-mail institucional: gisele.may@dhsmpompeia.sp.gov.br

E-mail pessoal: giseleclmay@hotmail.com

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: _____

Pela CONTRATADA:

Nome: AUREA FUDO

Cargo: SÓCIA-ADMINISTRADORA

CPF: 096.378.248-71

RG: 7.771.634-6 SSP/SP

Data de Nascimento: 18/02/1963

Endereço residencial completo: Rua José Alfredo de Almeida nº. 240

E-mail institucional: institutodeolhosmarilia@terra.com.br

E-mail pessoal: aureafudo@famema.com.br

Telefone(s): 14-99636-4025

Assinatura: _____

Advogado: (*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: GISELE CRISTINA LUIZ MAY

Cargo: SUPERINTENDENTE

CPF: 265.232.298-23

RG: 26.799.174-5/SSP-SP

Data de Nascimento: 17/07/1976

Endereço residencial: Rua Eliseo Borsari, nº 229 – Flândria – CEP 17.582-140 – Pompeia/SP

E-mail institucional: gisele.may@dhsmpompeia.sp.gov.br

E-mail pessoal: giseleclmay@hotmail.com

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: ALESSANDRA LIMA TOLEDO ALVARES

Cargo: DIRETORA GERAL DA ADMINISTRAÇÃO

CPF: 350.027.468-45

RG: 40.526.831-2 SSP/SP

Data de Nascimento: 07/05/1986

Endereço residencial: Rua Osvaldo Zapparoli, nº 102, Lacombe, CEP 17.584-472, Pompeia/SP

E-mail institucional: alessandra.lima@dhsmpompeia.sp.gov.br

E-mail pessoal: fisiopelvica.aletoledo@hotmail.com

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: _____

FISCAL DO CONTRATO:

Nome: Márcia Aparecida Francisco Benetti

Cargo: Chefe do serviço administrativo do Centro de Especialidade

CPF: 067 584 668 4 - RG: 228128389

Data de Nascimento: 24/12/68

Endereço: R. Panamá, 29 - Tufic Baracat, Pompéia - SP, 17584-238

E-mail institucional: marcia.benetti@dhsmpompeia.sp.gov.br

E-mail pessoal: marciasilvabenetti@hotmail.com

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: _____

RESPONSÁVEL PELA LICITAÇÃO (PREGOEIRO):

Nome: FERNANDO RAINERI HALLGRIM

Cargo: Agente de Contratação / Pregoeiro

CPF 223.890.818-86

RG 45.973.715-6 SSP/SP

Data de Nascimento: 27/08/1982

Endereço residencial completo: R. Brasília, nº 1103 - Pompéia, SP, 17581-000

E-mail institucional: fernando.raineri@dhsmpompeia.sp.gov.br

E-mail pessoal: fernando.raineri@bol.com.br

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: _____

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Nome: ANTÔNIO SÉRGIO APARECIDO MARQUES

Cargo: Departamento de Contabilidade

CPF 115.709.148-26 RG 25.624.299-9 SSP/SP

Data de Nascimento: 21/10/1973

Endereço residencial completo: Rua José Zanghetin, nº 121, Jardim Borasca, Pompeia/SP

E-mail institucional: sergio.marques@dhspompeia.sp.gov.br

E-mail pessoal: asamarques500@gmail.com

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: _____