

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 019/2026

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 04/2026, Processo Administrativo n.º 006/2026, **RESOLVE** registrar os preços da empresa **NEW MED IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS MEDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 42.639.607/0001-66, situada a Avenida Prefeito Alexandre Chauar, nº 147, Vila São João, no município de Sarapuí, Estado de São Paulo, CEP 18.225-000, doravante designada **CONTRATADA**, neste ato representado pelo Sócio proprietário, **LUIZ MIGUEL CABRAL JARDINI**, portador do CPF nº 372.852.098-56, e da cédula de Identidade RG 44.658.559, expedida pela SSP/SP, 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 **aquisição de materiais de consumo odontológico, instrumental e ambulatorial para atender às necessidades das Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e demais unidades assistenciais da rede municipal de saúde, no período de 12 (doze) meses**, especificados no item 1.1. do Termo de Referência, anexo I do edital de *Pregão Eletrônico nº 004/2026*, 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:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	MARCA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PARTICIPAÇÃO
240	CAIXA COLETORA RIGIDA DE PERFUROCORTANTE 7 LITROS, FABRICADA EM PLASTICO RÍGIDO	UNIDADE	LABOR IMPORT	12	R\$ 26,68	R\$ 320,16	Cota Reservada para ME/EPP
251	MICROTUBO 1,5ML GRADUADO (TIPO EPENDORF). PCT C/ 1000 UNID	PACOTE	CRALPLAST	5	R\$ 70,00	R\$ 350,00	Ampla Participação
252	MICROTUBO 1,5ML GRADUADO (TIPO EPENDORF). PCT C/ 1000 UNID	PACOTE	CRALPLAST	1	R\$ 70,00	R\$ 70,00	Cota Reservada para ME/EPP
261	TESTE DE GRAVIDEZ - TIRAS REAGENTES PARA TESTE DE GRAVIDEZ - CAIXA COM 100 UNIDADES	CAIXA	BIOCON	75	R\$ 58,99	R\$ 4.424,25	Ampla Participação
262	TESTE DE GRAVIDEZ - TIRAS REAGENTES PARA TESTE DE GRAVIDEZ - CAIXA COM 100 UNIDADES	CAIXA	BIOCON	25	R\$ 58,99	R\$ 1.474,75	Cota Reservada para ME/EPP

263	TIRAS PARA ANALISE BIOQUÍMICA DE URINA. TIRAS DE URINÁLISE CONTENDO 10 PARÂMETROS: LEUCÓCITOS, UROBILINOGÊNIO, BILIRRUBINA, SANGUE/HEMOGLOBINA, NITRITO, PH, DENSIDADE, PROTEÍNA, GLICOSE E CETONA. APRESENTAÇÃO: 100 TIRAS POR EMBALAGEM	CAIXA	WAMA	75	R\$ 35,80	R\$ 2.685,00	Ampla Participação
264	TIRAS PARA ANALISE BIOQUÍMICA DE URINA. TIRAS DE URINÁLISE CONTENDO 10 PARÂMETROS: LEUCÓCITOS, UROBILINOGÊNIO, BILIRRUBINA, SANGUE/HEMOGLOBINA, NITRITO, PH, DENSIDADE, PROTEÍNA, GLICOSE E CETONA. APRESENTAÇÃO: 100 TIRAS POR EMBALAGEM	CAIXA	WAMA	25	R\$ 35,80	R\$ 895,00	Cota Reservada para ME/EPP
265	TUBO DE COLETA DE SANGUE A VACUO PARA SOROLOGIA 3,5 ML, COM ATIVADOR DE COACULO E GEL SEPARADOR, TAMPA VERMELHA E ANEL AMARELO, DIMENSÃO 13 X 75 MM	UNIDADE	NEOVACCUMI / BIOTEC	3750	R\$ 0,78	R\$ 2.925,00	Ampla Participação
266	TUBO DE COLETA DE SANGUE A VACUO PARA SOROLOGIA 3,5 ML, COM ATIVADOR DE COACULO E GEL SEPARADOR, TAMPA VERMELHA E ANEL AMARELO, DIMENSÃO 13 X 75 MM	UNIDADE	NEOVACCUMI / BIOTEC	1250	R\$ 0,78	R\$ 975,00	Cota Reservada para ME/EPP

2.2. O valor total da contratação é de **R\$ 14.119,16 (quatorze mil, cento e dezenove reais e dezesseis 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 13/04/2026, e encerramento em 13/04/2027, 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 – Departamento de Higiene e Saúde – DHS

Unidade Orçamentária: 03.01 – Departamento de Higiene e Saúde – DHS

Unidade Executora: 03.01.01 – Departamento de Higiene e Saúde – DHS

Função Programática: 10.301.0012.2043 – Manutenção das Ações e Serviços de Atenção Primária;
10.302.0012.2044 – Manutenção das Ações e Serviços de Atenção Especializada

Elemento de Despesas: 3.3.90.30.00 – Material de Consumo

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 gestor do presente CONTRATO o servidor, **SR. IGOR HENRIQUE INÁCIO DA SILVA**, CPF **468.463.898-73**, 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

NEW MED IMP. E DIST. DE MAT. MÉDICOS LTDA

LUIZ MIGUEL CABRAL JARDINI

Contratada

Testemunhas:



DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE

Rua Deputado Romeiro Pereira, 86 Centro

CEP 17580-065

(14) 3405-2828

Nome:

RG nº:

Nome:

RG nº:

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

CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE (DHS)

CONTRATADO: NEW MED IMP. E DIST. DE MAT. MÉDICOS LTDA

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 019/2026 – DHS

OBJETO: Aquisição de materiais de consumo odontológico, instrumental e ambulatorial para atender às necessidades das Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e demais unidades assistenciais da rede municipal de saúde, no período de 12 (doze) meses.

ADVOGADO (S)/ Nº OAB: (*):

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- 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;
- 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;
- 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;
- 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);
- É de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- 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: LUIZ MIGUEL CABRAL JARDINI

Cargo: SÓCIO ADMINISTRADOR

CPF 372.852.098-56

RG 44.658.559 SSP/SP

Endereço residencial: Rua Paes de Linhares, nº 805, Vila Fiori, CEP 18.075-630, Sorocaba/SP

E-mail institucional: newmedhosp@gmail.com

E-mail pessoal: newmedhosp@gmail.com

Telefone(s): (15) 3031-5700

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: IGOR HENRIQUE INACIO DA SILVA

Cargo: Chefe do Setor de Almoxarifado

CPF: 468.463.898-73 RG 56.224.090-1 SSP/SP

Data de Nascimento: 16/03/1998

Endereço residencial completo: Rua Venezuela, nº 52, JD América - Pompéia, SP, 17.584-234

E-mail institucional: igor.silva@dhspompeia.sp.gov.br

E-mail pessoal: igorinaciosilva@outlook.com.br

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: _____

FISCAL DO CONTRATO:

Nome: IGOR HENRIQUE INACIO DA SILVA

Cargo: Chefe do Setor de Almoxarifado

CPF: 468.463.898-73 RG 56.224.090-1 SSP/SP

Data de Nascimento: 16/03/1998

Endereço residencial completo: Rua Venezuela, nº 52, JD América - Pompéia, SP, 17.584-234

E-mail institucional: igor.silva@dhspompeia.sp.gov.br

E-mail pessoal: igorinaciosilva@outlook.com.br

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: _____

RESPONSÁVEL PELA LICITAÇÃO (PREGOEIRO):

Nome: EDUARDO ZANGUETIM

Cargo: Chefe da divisão de Licitação e Compras

CPF: 267.389.048-35 RG: 32.717.465-1 SSP/SP

Data de Nascimento: 26/10/1979

Endereço residencial: Rua Antônio Sebastião Zambon, Nº 159, Jardim Parati, Marília/SP

E-mail institucional: eduardo.zanguetim@dhspompeia.sp.gov.br

E-mail pessoal: eduardo.zanguetim@dhspompeia.sp.gov.br

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: _____

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO – DOTACÃO 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



DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE

Rua Deputado Romeiro Pereira, 86 Centro

CEP 17580-065

(14) 3405-2828

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: _____