

## ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 033/2025

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, neste ato representado pelo Superintendente, **PAULO HENRIQUE BARBOSA**, brasileiro, portador RG nº 33.077.052-4/SSP-SP e inscrito no CPF sob o nº 325.997.318-44, residente na Rua Angélica, 107, Flamboyant, Pompeia/SP, considerando o julgamento da licitação na modalidade de pregão, na forma **ELETRÔNICA**, para **REGISTRO DE PREÇOS** nº 013/2025, processo administrativo nº 031/2025, **RESOLVE** registrar os preços da empresa **UNIMAGEM SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o 04.081.027/0001-07, com endereço na rua Oswaldo Florindo, 105, Bairro Jardim São Gabriel, CEP 17.525-120, na cidade de Marília, Estado de São Paulo, doravante designada **CONTRATADA**, neste ato representada pelo Sr. **JOSÉ ANTÔNIO LORENZETTI LOSASSO**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade nº 208.175-36, expedida pela SSP/PR, e CPF 132.345.808-55, 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 nº 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 para **contratação de empresa para realização de serviços de Exames de Apoio Diagnóstico (exames otológicos, gástricos, tomografia, ultrassonografia, ressonância magnética, entre outros), para atendimento dos usuários da rede municipal de saúde SUS do município de Pompeia**, a vigorar por 12 (doze) meses, especificados no item 1.1. do Termo de Referência, anexo I do edital de *Pregão* nº 013/2025, 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	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL UNITÁRIO
5	VIDEODEGLUTOGRAMA	100	R\$ 380,00	R\$ 38.000,00
<b>VALOR TOTAL</b>				<b>R\$ 38.000,00</b>

### 3. VALIDADE DA ATA

3.1. A validade da Ata de Registro de Preços será de *12 (doze) meses*, correspondendo ao período de 13 de junho de 2025 a 13 de junho de 2026, prorrogável na forma do art. 105 e seguintes, da Lei nº 14.133, 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:

**Unidade Orçamentária:** 03.02 – Entidade e Autarquias – DHS

**Unidade Executora:** 03.02.09 – Serviço de Atenção Especializada

**Função Programática:** 10.302.0042.2073 – Manutenção das Ações/Atividades/Serviços da Atenção

Especializada.

**Elemento de Despesas:** 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

## 5. PAGAMENTO

**5.1.** O pagamento será realizado em 15 (quinze) 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 sobrerestado 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 irreajustável.

**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 tornar-se 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 tornar-se 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;

## DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE

Rua Deputado Romeiro Pereira, 86 Centro  
CEP 17580-065 (14) 3405-2828

**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 nos itens 6.7.1, 6.7.2 e 6.7.4 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: **SAMANTA REGINA PADILHA DE OLIVEIRA, CPF: 385.768.458-57**, 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, 13 de junho de 2025.

DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE  
PAULO HENRIQUE BARBOSA  
Contratante

UNIMAGEM SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA  
JOSÉ ANTÔNIO LORENZETTI LOSASSO  
Contratada

Testemunhas:

Nome:  
RG nº:

Nome:  
RG nº

## DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE

Rua Deputado Romeiro Pereira, 86 Centro  
CEP 17580-065 (14) 3405-2828

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

CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE (DHS)

CONTRATADO: UNIMAGEM SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA

ATA Nº (DE ORIGEM): 033/2025 – DHS

OBJETO: EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO (EXAMES OTOLÓGICOS, GÁSTRICOS, TOMOGRAFIA, ULTRASSONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, ENTRE OUTROS).

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 extrair 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. 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.

**LOCAL e DATA:** Pompeia/SP, 13 de junho de 2025.

#### AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: PAULO HENRIQUE BARBOSA

Cargo: SUPERINTENDENTE

CPF: 325.997.318-44 RG: 33.077.052-4/SSP-SP Data de Nascimento: 20/05/1984

Endereço residencial completo: Rua Angélica, 107, Flamboyant, Pompeia/SP

E-mail institucional: ph.barbosa@dhs.pompeia.sp.gov.br

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

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: \_\_\_\_\_

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

Nome: PAULO HENRIQUE BARBOSA

Cargo: SUPERINTENDENTE

## DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE

Rua Deputado Romeiro Pereira, 86 Centro  
CEP 17580-065 (14) 3405-2828

CPF: 325.997.318-44 RG: 33.077.052-4/SSP-SP Data de Nascimento: 20/05/1984

Endereço residencial completo: Rua Angélica, 107, Flamboyant, Pompeia/SP

E-mail institucional: ph.barbosa@dhs.pompeia.sp.gov.br

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

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: \_\_\_\_\_

### **Responsáveis que assinaram o ajuste:**

#### **Pelo CONTRATANTE:**

Nome: PAULO HENRIQUE BARBOSA

Cargo: SUPERINTENDENTE

CPF: 325.997.318-44 RG: 33.077.052-4/SSP-SP Data de Nascimento: 20/05/1984

Endereço residencial completo: Rua Angélica, 107, Flamboyant, Pompeia/SP

E-mail institucional: ph.barbosa@dhs.pompeia.sp.gov.br

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

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: \_\_\_\_\_

#### **Pela CONTRATADA:**

Nome e cargo: JOSÉ ANTÔNIO LORENZETTI LOSASSO – Sócio

CPF: 132.345.808-55 – RG: 208.175-36 – SSP/SP – Data de Nascimento: 30/08/1971

Endereço residencial: Rua José Alfredo de Almeida nº 240 – Salgado Filho, Marília/SP – CEP: 17.502-200

E-mail institucional: faturamento@unimage-mdm.com.br

E-mail pessoal: joselosasso@gmail.com

Telefone(s): (14) 3434-0300 / (14) 99787-5384

Assinatura: \_\_\_\_\_

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

#### **ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:**

Nome: PAULO HENRIQUE BARBOSA

Cargo: SUPERINTENDENTE

CPF: 325.997.318-44 RG: 33.077.052-4/SSP-SP Data de Nascimento: 20/05/1984

Endereço residencial completo: Rua Angélica, 107, Flamboyant, Pompeia/SP

E-mail institucional: ph.barbosa@dhs.pompeia.sp.gov.br

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

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: \_\_\_\_\_

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

#### **GESTOR(ES) DO CONTRATO:**

Nome: Paulo Vitor Cassaro Yasuda

Cargo: Diretor da divisão técnica, médica e odontológica

## DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE

Rua Deputado Romeiro Pereira, 86 Centro  
CEP 17580-065 (14) 3405-2828

CPF: 395.070.588-00 – RG: 477087310

Data de Nascimento: 03/04/1991

Endereço residencial completo: Rua Francisco Geraldino, 35 - Pompéia, SP, 17580-408

E-mail institucional: paulo.yasuda@dhspompeia.sp.gov.br

E-mail pessoal: paulovitoryasuda@gmail.com

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: \_\_\_\_\_

### **FISCAL DO CONTRATO:**

Nome: Samanta Regina Padilha de Oliveira

Cargo: Chefe de Agendamento

CPF: 385.768.458-57 - RG: 44.569.418-X

Data de Nascimento: 09/03/1989

Endereço: R. José Chicarelli, 13 - Pompéia, SP

E-mail institucional: samanta.oliveira@dhspompeia.sp.gov.br

E-mail pessoal: samantapadilha\_1989@hotmail.com

Telefone(s): (14) 3405-2828

Assinatura: \_\_\_\_\_

### **RESPONSÁVEL PELA LICITAÇÃO (PREGOEIRO):**

Nome: Fernando Raineri Hallgrím

Cargo: Agente de Contratação

CPF: 223.890.818-86 - RG: 45.973.715-6

Data de Nascimento: 27/08/1982

Endereço residencial completo: R. Brasília, 1103 - Pompéia, SP, 17581-000

E-mail institucional: fernando.raineri@dhspompeia.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

Data de Nascimento: 21/10/1973

Endereço residencial completo: Rua José Zanghetin, 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: \_\_\_\_\_

## DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE

Rua Deputado Romeiro Pereira, 86 Centro  
CEP 17580-065 (14) 3405-2828

### ANEXO LC-03 - DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE-SP

CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE
CNPJ Nº:	57.266.025/0001-59
CONTRATADA:	UNIMAGEM SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
CNPJ Nº:	04.081.027/0001-07
CONTRATO Nº (DE ORIGEM):	033/2025
DATA DA ASSINATURA:	13/06/2025
VIGÊNCIA:	13/06/2025 À 13/06/2026.
VALOR ESTIMADO (R\$):	R\$ 38.000,00
OBJETO: EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO (EXAMES OTOLÓGICOS, GASTRICOS, TOMOGRAFIA, ULTRASSONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNETICA, ENTRE OUTROS)	

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.

Pompeia/SP, 13 de junho de 2025.

DEPARTAMENTO DE HIGIENE E SAÚDE  
PAULO HENRIQUE BARBOSA