



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N° 87 /2022

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DETENTORA: ARAMED COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI ME

PROCESSO ADMINISTRATIVO: n° 4721/2021

PROCESSO LICITATÓRIO: Pregão Eletrônico n° 184/2021

Aos dez dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e dois, nesta cidade de Hortolândia, Estado de São Paulo, as partes, de um lado o **MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA**, pessoa jurídica de direito público interno, sediada na Rua José Cláudio Alves dos Santos, n° 585, Bairro Remanso Campineiro, no Município de Hortolândia - SP, cadastrada junto ao Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob n° 67.995.027/0001-32, e o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, sediada na Rua José Cláudio Alves dos Santos, n° 585, Remanso Campineiro, cadastrada junto ao Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob n° 13.843.145/0001-04, ambos representado pelo **Secretário Municipal de Saúde, Sr. Dênis André José Crupe**, brasileiro, casado, advogado, portador da Cédula de Identidade (R.G.) n° 22.708.026-9, devidamente inscrito junto ao Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda (C.P.F./M.F.) sob n° 152.716.808-51, doravante denominados **CONTRATANTES**, e, de outro lado, a empresa **ARAMED COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI ME**, pessoa jurídica de direito privado, sediada na Avenida Andrade Neves, n°. 295, 14° andar, Sala 142 - CEP: 13013-160, Bairro Centro, no Município de Campinas, Estado de São Paulo, cadastrada junto ao Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda - (CNPJ/MF) sob o n°. 24.479.444/0001-10, com Inscrição Estadual registrada sob n°. 795.702.069.116, neste ato representado por seu Proprietário **Sr. Arare Pereira da Costa Junior**, brasileiro, divorciado, empresário, portador da Cédula de Identidade (R.G.) n°. 16.578.244-4-SSP/SP, devidamente inscrito junto ao Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda - (CPF/MF) sob n°. 023.381.968-13, doravante denominada **DETENTORA**, firmam a presente **ATA DE REGISTRO DE PREÇO**, conforme decisão exarada no **Processo Administrativo protocolado sob n° 4721/2021**.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Constitui objeto desta **ATA o Registro de Preços para a aquisição de materiais de ostomia, nos termos das especificações contidas no ANEXO I - Memorial Descritivo e ANEXO A**", que passam a fazer parte integrante da presente Ata de Registro de Preços, como se aqui transcritos fossem.



CLÁUSULA SEGUNDA - DO PREÇO

2.1. O valor total da presente **Ata de Registro de Preços** é de **R\$ 1.028.583,00 (um milhão e vinte e oito mil e quinhentos e oitenta e três reais)**, conforme quadro abaixo:

AMPLA CONCORRÊNCIA

Item	UN	QDD	Descrição	CECAM	MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	UN	225	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLANA, PLACA DE RESINA SINTÉTICA E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 70 MM	10.046.885	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 28,00	R\$ 6.300,00
2	UN	1200	SISTEMA INTESTINAL FECHADO 10-76 MM, OPACA RECORTÁVEL DE 10 76 MM, GOMA GUAR, SEM ADESIVO MICROPOROSO.	10.047.058	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 39,84	R\$ 47.808,00
9	UN	600	SISTEMA INTESTINAL FECHADO, PLACA COM GOMA-GUAR, BOLSA DRENÁVEL OPACA, 10-70 MM	10.046.893	ALTERNA / COLOPLAST	R\$ 47,63	R\$ 28.578,00
10	UN	225	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLANA, PLACA RÍGIDA E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 60 MM	10.046.894	SENSURA MIO/ COLOPLAST	R\$ 57,27	R\$ 12.885,75
12	UN	600	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLANA, PLACA DE GOMA-GUAR, RECORTE 10-55 MM BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 60 MM , ENCAIXE SEM PRESSÃO ABDOMINAL	10.046.896	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 48,18	R\$ 28.908,00
13	UN	1125	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS CONVEXA, PLACA RÍGIDA E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 60	10.046.898	SENSURA MIO/ COLOPLAST	R\$ 93,35	R\$ 105.018,75



			MM				
14	UN	600	SISTEMA INTESTINAL 1 PEÇA PLANA, 10-70 MM, BOLSA DRENÁVEL OPACA	10.046 .899	ALTERNA / COLOPLAST	R\$ 8,37	R\$ 5.022,00
20	UN	1350	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLACA COM GOMA GUAR CONVEXA LIGHT, E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 70 MM	10.046 .905	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 93,35	R\$ 126.022,50
21	UN	900	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLACA COM GOMA GUAR CONVEXA LIGHT, E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 60 MM	10.046 .906	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 52,10	R\$ 46.890,00
22	UN	150	SISTEMA INTESTINAL 1 PEÇA CONVEXA, PLACA COM GOMA GUAR E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 70 MM	10.047 .059	ALTERNA / COLOPLAST	R\$ 38,25	R\$ 5.737,50
23	UN	300	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLACA COM GOMA GUAR PLANA, RECORTÁVEL DE 10 A 65 MM, SEM ADESIVO MICROPOROSO, E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 50 MM, ENCAIXE SEM PRESSÃO ABDOMINAL.	10.047 .060	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 47,00	R\$ 14.100,00
24	UN	300	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLACA COM GOMA GUAR CONVEXA, RECORTÁVEL DE 15 A 33 MM, SEM ADESIVO MICROPOROSO, E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 50 MM, ENCAIXE SEM	10.047 .061	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 120,00	R\$ 36.000,00



			PRESSÃO ABDOMINAL.				
25	UN	300	SISTEMA INTESTINAL 1 PEÇA 10-80 MM, PLACA RESINA SINTÉTICA, E BOLSA DRENÁVEL TRANSPARENTE	10.046 .909	ALTERNA / COLOPLAST	R\$ 43,00	R\$ 12.900,00
30	UN	300	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLACA COM GOMA GUAR PLANA, RECORTÁVEL DE 10 A 35 MM, SEM ADESIVO MICROPOROSO, E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 40 MM, ENCAIXE SEM PRESSÃO ABDOMINAL.	10.047 .062	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 41,00	R\$ 12.300,00
31	UN	300	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLACA COM GOMA GUAR CONVEXA, RECORTÁVEL DE 15 A 23 MM, SEM ADESIVO MICROPOROSO, E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 40 MM, ENCAIXE SEM PRESSÃO ABDOMINAL.	10.047 .063	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 80,00	R\$ 24.000,00
33	UN	300	SISTEMA UROLÓGICO 1 PEÇA, PLACA COM RESINA SINTÉTICA CONVEXA RECORTÁVEL 15-43 MM	10.046 .915	ALTERNA / COLOPLAST	R\$ 39,80	R\$ 11.940,00
36	UN	150	SISTEMA UROLÓGICO 2 PEÇAS, PLACA COM GOMA GUAR PLANA 60 MM	10.046 .917	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 45,98	R\$ 6.897,00
37	UN	300	SISTEMA UROLÓGICO 2 PEÇAS, PLACA COM GOMA GUAR PLANA 50 MM	10.046 .919	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 120,00	R\$ 36.000,00



42	UN	150	SISTEMA INTESTINAL PEDIÁTRICA 1 PEÇA PLANA, PLACA DE RESINA SINTÉTICA E BOLSA DRENÁVEL TRANSPARENTE RECORTÁVEL DE 10-35 MM, SEM ADESIVO MICROPOROSO.	10.046.924	ALTERNA PEDIATRIC O / COLOPLAST	R\$ 32,00	R\$ 4.800,00
43	UN	150	SISTEMA INTESTINAL PEDIÁTRICA 2 PEÇAS PLANA, PLACA DE RESINA SINTÉTICA, FLANGE 17 MM, RECORTÁVEL DE 0-15 MM, SEM ADESIVO MICROPOROSO, BOLSA DRENÁVEL TRANSPARENTE	10.047.064	EASIFLEX / COLOPLAST	R\$ 55,38	R\$ 8.307,00
44	UN	150	SISTEMA INTESTINAL PEDIÁTRICA 2 PEÇAS PLANA, PLACA DE RESINA SINTÉTICA, PLANA, FLANGE 27 MM, RECORTÁVEL DE 0-25 MM, GOMA GUAR, SEM ADESIVO MICROPOROSO, BOLSA DRENÁVEL TRANSPARENTE	10.047.065	EASIFLEX / COLOPLAST	R\$ 55,38	R\$ 8.307,00
46	UN	38	CINTO ELÁSTICO ADULTO TAMANHO MÉDIO 66 CM ATÉ 109 CM DE COMPRIMENTO E ATÉ 3 CM DE LARGURA	10.046.658	BRAVA CINTO / COLOPLAST	R\$ 31,00	R\$ 1.178,00
47	UN	38	CINTO ELÁSTICO ADULTO TAMANHO GRANDE ATÉ 135 CM DE COMPRIMENTO E ATÉ 3 CM DE LARGURA	10.046.659	BRAVA CINTO / COLOPLAST	R\$ 38,50	R\$ 1.463,00
48	UN	225	CREME BARREIRA PROTETORA DE PELE	10.041.430	COMFEEL CREME BARREIRA / COLOPLAST	R\$ 127,16	R\$ 28.611,00
49	UN	450	PASTA PARA OSTOMIA EM RESINA	10.046.926	BRAVA PASTA /	R\$ 132,08	R\$ 59.436,00



			SINTÉTICA SEM ÁLCOOL		COLOPLAST		
50	UN	450	PASTA PARA OSTOMIA EM RESINA SINTÉTICA	10.046 .927	PASTA PARA ESTOMIA /COLOPLAS T	R\$ 33,00	R\$ 14.850,00
53	UN	225	PLACA PROTETORA DE OSTOMIA, CAPAZ DE ABSORVER A UMIDADE DA PELE PERIESTOMAL, MANTENDO-A SECA COM CAMADA EXTERNA IMPERMEÁVEL A LÍQUIDOS, COM ADESIVO FLEXÍVEL, ELÁSTICO E MACIO. TAMANHO: 10X10 CM	10.046 .661	BRAVA PLACA PROTETORA / COLOPLAST	R\$ 21,23	R\$ 4.776,75
54	UN	225	PLACA PROTETORA DE OSTOMIA, CAPAZ DE ABSORVER A UMIDADE DA PELE PERIESTOMAL, MANTENDO-A SECA COM CAMADA EXTERNA IMPERMEÁVEL A LÍQUIDOS, COM ADESIVO FLEXÍVEL, ELÁSTICO E MACIO. TAMANHO: 20X20 CM	10.046 .662	BRAVA PLACA PROTETORA / COLOPLAST	R\$ 116,67	R\$ 26.250,75
55	UN	600	FITA ADESIVA ELÁSTICA, ADESIVO FLEXÍVEL E MACIO, NOS FORMATOS Y E RETO, COMPOSTO DE ESTIRENO- ISOPRENO- ESTIRENO, POLIESTIRENO, RESINA DE HIDROCARBONETO HIDROGENADO, ADIPATO DE DIOCTILO, DIÓXIDO DE TITÂNIO, CARBOXIMETILCELUL OSE E AMIDO DE BATATA	10.046 .663	BRAVA FITA ADESIVA Y / COLOPLAST	R\$ 8,60	R\$ 5.160,00
56	UN	600	BARREIRA PROTETORA SINTÉTICA EM PÓ	10.046 .656	BRAVA PÓ /COLOPLAS T	R\$ 32,00	R\$ 19.200,00



57	UN	450	CLIPES DE FECHAMENTO EM PLÁSTICO PARA BOLSAS DRENÁVEIS DE OSTOMIA	10.046 .660	CLAMP / COLOPLAST	R\$ 3,50	R\$ 1.575,00
58	UN	225	PROTECTOR CUTÂNEO QUE FORMA PELÍCULA PROTETORA DA PELE EM SPRAY 50ML OU FRASCO DE 50 ML	10.046 .928	BRAVA SPRAY BARREIRA / COLOPLAST	R\$ 90,00	R\$ 20.250,00

R\$ 771.472,00

EPP- ME

Item	UN	QTD	Descrição	CECAM	MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	UN	75	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLANA, PLACA DE RESINA SINTÉTICA E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 70 MM	10.046 .885	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 28,00	R\$ 2.100,00
2	UN	400	SISTEMA INTESTINAL FECHADO 10-76 MM, OPACA RECORTÁVEL DE 10 76 MM, GOMA GUAR, SEM ADESIVO MICROPOROSO.	10.047 .058	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 39,84	R\$ 15.936,00
9	UN	200	SISTEMA INTESTINAL FECHADO, PLACA COM GOMA-GUAR, BOLSA DRENÁVEL OPACA, 10-70 MM	10.046 .893	ALTERNA / COLOPLAST	R\$ 47,63	R\$ 9.526,00
10	UN	75	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLANA, PLACA RÍGIDA E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 60 MM	10.046 .894	SENSURA MIO/ COLOPLAST	R\$ 57,27	R\$ 4.295,25
12	UN	200	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLANA, PLACA DE GOMA-GUAR, RECORTE 10-55 MM BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 60 MM , ENCAIXE SEM PRESSÃO ABDOMINAL	10.046 .896	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 48,18	R\$ 9.636,00



13	UN	375	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS CONVEXA, PLACA RÍGIDA E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 60 MM	10.046 .898	SENSURA MIO/ COLOPLAST	R\$ 93,35	R\$ 35.006,25
14	UN	200	SISTEMA INTESTINAL 1 PEÇA PLANA, 10-70 MM, BOLSA DRENÁVEL OPACA	10.046 .899	ALTERNA / COLOPLAST	R\$ 8,37	R\$ 1.674,00
20	UN	450	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLACA COM GOMA GUAR CONVEXA LIGHT, E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 70 MM	10.046 .905	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 93,35	R\$ 42.007,50
21	UN	300	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLACA COM GOMA GUAR CONVEXA LIGHT, E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 60 MM	10.046 .906	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 52,10	R\$ 15.630,00
22	UN	50	SISTEMA INTESTINAL 1 PEÇA CONVEXA, PLACA COM GOMA GUAR E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 70 MM	10.047 .059	ALTERNA / COLOPLAST	R\$ 38,25	R\$ 1.912,50
23	UN	100	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLACA COM GOMA GUAR PLANA, RECORTÁVEL DE 10 A 65 MM, SEM ADESIVO MICROPOROSO, E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 50 MM, ENCAIXE SEM PRESSÃO ABDOMINAL.	10.047 .060	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 47,00	R\$ 4.700,00
24	UN	100	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLACA COM GOMA GUAR CONVEXA, RECORTÁVEL DE 15 A 33 MM, SEM ADESIVO MICROPOROSO, E	10.047 .061	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 120,00	R\$ 12.000,00



			BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 50 MM, ENCAIXE SEM PRESSÃO ABDOMINAL.				
25	UN	100	SISTEMA INTESTINAL 1 PEÇA 10-80 MM, PLACA RESINA SINTÉTICA, E BOLSA DRENÁVEL TRANSPARENTE	10.046 .909	ALTERNA / COLOPLAST	R\$ 43,00	R\$ 4.300,00
30	UN	100	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLACA COM GOMA GUAR PLANA, RECORTÁVEL DE 10 A 35 MM, SEM ADESIVO MICROPOROSO, E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 40 MM, ENCAIXE SEM PRESSÃO ABDOMINAL.	10.047 .062	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 41,00	R\$ 4.100,00
31	UN	100	SISTEMA INTESTINAL 2 PEÇAS PLACA COM GOMA GUAR CONVEXA, RECORTÁVEL DE 15 A 23 MM, SEM ADESIVO MICROPOROSO, E BOLSA DRENÁVEL OPACA FLANGE 40 MM, ENCAIXE SEM PRESSÃO ABDOMINAL.	10.047 .063	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00
33	UN	100	SISTEMA UROLÓGICO 1 PEÇA, PLACA COM RESINA SINTÉTICA CONVEXA RECORTÁVEL 15-43 MM	10.046 .915	ALTERNA / COLOPLAST	R\$ 39,80	R\$ 3.980,00
36	UN	50	SISTEMA UROLÓGICO 2 PEÇAS, PLACA COM GOMA GUAR PLANA 60 MM	10.046 .917	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 45,98	R\$ 2.299,00
37	UN	100	SISTEMA UROLÓGICO 2 PEÇAS, PLACA COM GOMA GUAR PLANA 50 MM	10.046 .919	SENSURA/ COLOPLAST	R\$ 120,00	R\$ 12.000,00



42	UN	50	SISTEMA INTESTINAL PEDIÁTRICA 1 PEÇA PLANA, PLACA DE RESINA SINTÉTICA E BOLSA DRENÁVEL TRANSPARENTE RECORTÁVEL DE 10-35 MM, SEM ADESIVO MICROPOROSO.	10.046.924	ALTERNA PEDIATRIC O / COLOPLAST	R\$ 32,00	R\$ 1.600,00
43	UN	50	SISTEMA INTESTINAL PEDIÁTRICA 2 PEÇAS PLANA, PLACA DE RESINA SINTÉTICA, FLANGE 17 MM, RECORTÁVEL DE 0-15 MM, SEM ADESIVO MICROPOROSO, BOLSA DRENÁVEL TRANSPARENTE	10.047.064	EASIFLEX / COLOPLAST	R\$ 55,38	R\$ 2.769,00
44	UN	50	SISTEMA INTESTINAL PEDIÁTRICA 2 PEÇAS PLANA, PLACA DE RESINA SINTÉTICA, PLANA, FLANGE 27 MM, RECORTÁVEL DE 0-25 MM, GOMA GUAR, SEM ADESIVO MICROPOROSO, BOLSA DRENÁVEL TRANSPARENTE	10.047.065	EASIFLEX / COLOPLAST	R\$ 55,38	R\$ 2.769,00
46	UN	12	CINTO ELÁSTICO ADULTO TAMANHO MÉDIO 66 CM ATÉ 109 CM DE COMPRIMENTO E ATÉ 3 CM DE LARGURA	10.046.658	BRAVA CINTO / COLOPLAST	R\$ 31,00	R\$ 372,00
47	UN	12	CINTO ELÁSTICO ADULTO TAMANHO GRANDE ATÉ 135 CM DE COMPRIMENTO E ATÉ 3 CM DE LARGURA	10.046.659	BRAVA CINTO / COLOPLAST	R\$ 38,50	R\$ 462,00
48	UN	75	CREME BARREIRA PROTETORA DE PELE	10.041.430	COMFEEL CREME BARREIRA / COLOPLAST	R\$ 127,16	R\$ 9.537,00
49	UN	150	PASTA PARA OSTOMIA EM RESINA	10.046.926	BRAVA PASTA /	R\$ 132,08	R\$ 19.812,00



			SINTÉTICA SEM ÁLCOOL		COLOPLAST		
50	UN	150	PASTA PARA OSTOMIA EM RESINA SINTÉTICA	10.046 .927	PASTA PARA ESTOMIA /COLOPLAS T	R\$ 33,00	R\$ 4.950,00
53	UN	75	PLACA PROTETORA DE OSTOMIA, CAPAZ DE ABSORVER A UMIDADE DA PELE PERIESTOMAL, MANTENDO-A SECA COM CAMADA EXTERNA IMPERMEÁVEL A LÍQUIDOS, COM ADESIVO FLEXÍVEL, ELÁSTICO E MACIO. TAMANHO: 10X10 CM	10.046 .661	BRAVA PLACA PROTETORA / COLOPLAST	R\$ 21,23	R\$ 1.592,25
54	UN	75	PLACA PROTETORA DE OSTOMIA, CAPAZ DE ABSORVER A UMIDADE DA PELE PERIESTOMAL, MANTENDO-A SECA COM CAMADA EXTERNA IMPERMEÁVEL A LÍQUIDOS, COM ADESIVO FLEXÍVEL, ELÁSTICO E MACIO. TAMANHO: 20X20 CM	10.046 .662	BRAVA PLACA PROTETORA / COLOPLAST	R\$ 116,67	R\$ 8.750,25
55	UN	200	FITA ADESIVA ELÁSTICA, ADESIVO FLEXÍVEL E MACIO, NOS FORMATOS Y E RETO, COMPOSTO DE ESTIRENO- ISOPRENO- ESTIRENO, POLIESTIRENO, RESINA DE HIDROCARBONETO HIDROGENADO, ADIPATO DE DIOCTILO, DIÓXIDO DE TITÂNIO, CARBOXIMETILCELUL OSE E AMIDO DE BATATA	10.046 .663	BRAVA FITA ADESIVA Y / COLOPLAST	R\$ 8,60	R\$ 1.720,00
56	UN	200	BARREIRA PROTETORA SINTÉTICA EM PÓ	10.046 .656	BRAVA PÓ /COLOPLAS T	R\$ 32,00	R\$ 6.400,00



57	UN	150	CLIPES DE FECHAMENTO EM PLÁSTICO PARA BOLSAS DRENÁVEIS DE OSTOMIA	10.046.660	CLAMP / COLOPLAST	R\$ 3,50	R\$ 525,00
58	UN	75	PROTETOR CUTÂNEO QUE FORMA PELÍCULA PROTETORA DA PELE EM SPRAY 50ML OU FRASCO DE 50 ML	10.046.928	BRAVA SPRAY BARREIRA / COLOPLAST	R\$ 90,00	R\$ 6.750,00

R\$ 257.111,00

2.2. Os preços propostos serão considerados completos e abrangem todos os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais), bem como o valor do frete até o local da entrega e demais custos diretos e indiretos pertinentes ao objeto contratual.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. No exercício de 2022, as despesas correrão por conta das seguintes fichas orçamentárias: DR 02.300.0152 - EP/Custeio;
- DR 01.310.0000 - Saúde Geral.

3.2. No exercício seguinte, as despesas correrão à conta de dotação orçamentária própria, consignada no respectivo Orçamento-Programa.

CLÁUSULA QUARTA - DO REAJUSTE

4.1. Não haverá reajuste de preço na vigência da ata de registro de preço, por força da legislação vigente.

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

5.1. A Ata de Registro de Preços terá vigência por 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura, sendo vedada a sua prorrogação.

5.2. A Administração não estará obrigada a utilizar a **Ata de Registro de Preços**, uma vez que ela não caracteriza compromisso de utilização, podendo revogá-la ou promover licitação específica quando julgar conveniente, nos termos da legislação pertinente, sem que caiba recurso ou qualquer pedido de indenização por parte da **DETENTORA**.



CLÁUSULA SEXTA- DOS PAGAMENTOS

6.1. A(s) detentora (s), quando do cumprimento às Ordens de Fornecimento, emitirá (ão) as respectivas notas fiscais/faturas, discriminando as quantidades e produtos fornecidos.

6.2. Após a efetiva entrega e conferência dos itens, o (s) profissional (is) responsável (is) promoverá (ão) o ateste na (s) nota (s) fiscal (is), encaminhando-as para pagamento.

6.3. Os pagamentos deverão ser efetuados em 10 (dez) dias, fora a dezena, da data do ateste das notas fiscais/faturas.

6.4. Os faturamentos das notas deverão ser efetuados para o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - CNPJ N°. 13.843.145/0001-04.

6.5. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a DETENTORA não tenha concorrido de alguma forma para tanto, o valor devido deverá ser acrescido de encargos moratórios proporcionais aos dias de atraso, apurados desde a data limite prevista para o pagamento até a data do efetivo pagamento, à taxa de 6% (seis por cento) ao ano, aplicando-se a seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

EM = Encargos Moratórios a serem acrescidos ao valor originalmente devido

I = Índice de atualização financeira, calculado seguindo a fórmula:

$$I = \frac{6}{100}$$

$$365$$

N = Número de dias entre a data limite prevista para o pagamento e a data do efetivo pagamento.

VP = Valor da parcela em atraso.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA CONTRATAÇÃO

7.1. As obrigações decorrentes do registro de preços, a serem firmadas entre o **MUNICÍPIO** e a **DETENTORA** serão formalizadas através de contrato ou instrumentos equivalentes, observando-



se as condições estabelecidas no Edital, seus anexos e na legislação vigente.

7.2. Na hipótese da **DETENTORA** primeira classificada ter seu registro revogado, não assinar, não aceitar ou não retirar o contrato ou instrumento equivalente no prazo e condições estabelecidos, poderão ser convocados os fornecedores remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto ao preço, independentemente da cominação prevista no art. 81 da Lei nº 8.666/93.

7.3. Observados os critérios e condições estabelecidos no Edital, o **MUNICÍPIO** poderá solicitar a mais de um fornecedor registrado, segundo a ordem de classificação, desde que razões de interesse público justifiquem e que o primeiro classificado não possua capacidade de disponibilização da execução contratual compatíveis com o solicitado pelo **MUNICÍPIO**, observadas as condições do Edital e o preço registrado.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DA DETENTORA

8.1. A empresa detentora deverá:

8.1.1. Efetuar as entregas dos itens, em estrita observância das especificações do Edital e seus anexos, bem como da proposta, junto à Central de Abastecimento da Saúde, no endereço, Rua das Castanheiras, nº. 200, São Bento, galpão 63, Hortolândia - SP, de segunda à sexta-feira, no horário das 7:30 às 11:30h e das 13:30 as 15:00h, nas quantidades especificadas nas competentes Ordens de Fornecimento, dentro de prazo não superior a 10 (dez) dias corridos;

8.1.2. Apresentar nota fiscal/fatura de acordo com a Nota de Empenho;

8.1.3. Promover a correção da nota fiscal/fatura que não for aprovada, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis;

8.1.4. Arcar com todos os custos decorrentes dos transportes, carga e descarga dos produtos até o local de entrega;

8.1.5. Indicar preposto com poderes para representá-la perante a Municipalidade em tudo que se relacionar com o fornecimento dos objetos;

8.1.6. Manter, durante o período de vigência da Ata de Registro de Preços e contratos derivados, as condições de habilitação e qualificação exigidas para a participação na licitação;



8.1.7. Comunicar, por escrito, quando da ocorrência de anormalidades, tais como: interdição, suspensão, descontinuação de qualquer item ofertado, bem como sobre qualquer alteração quanto ao registro junto ao Ministério da Saúde.

8.1.8. Atender prontamente a quaisquer exigências da Administração, inerentes ao objeto do registro de preços;

8.1.9. Comunicar, por escrito, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. O Município de Hortolândia, através da Secretaria de Saúde, deverá:

9.1.1. Receber provisoriamente os itens, disponibilizando local, data e horário;

9.1.2. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos produtos recebidos provisoriamente com as especificações constantes do memorial descritivo e seus anexos, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

9.1.3. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da (s) detentora (s), através de servidor especialmente designado;

9.1.4. Efetuar os pagamentos nos prazos previstos.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA FISCALIZAÇÃO

10.1. A Prefeitura Municipal de Hortolândia reserva-se o direito de fiscalizar, a qualquer tempo, o fornecimento, nos termos do Memorial Descritivo - Anexo I.

10.2. A fiscalização exercida pela Administração não afasta, nem diminui as obrigações e responsabilidades da **DETENTORA** desta **Ata**.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES

11.1. São aplicáveis as sanções previstas no Decreto Municipal n.º 4.309/2019, de 28 de novembro de 2019.

11.2. As pessoas jurídicas serão responsabilizadas objetivamente, nos âmbitos administrativo e civil, pela prática de atos lesivos contra a Administração Pública, nos



termos da Lei n° 12.846/2013.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

12.1. O Município de Hortolândia reserva-se no direito de rescindir de pleno direito a presente Ata de Registro de Preços, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba à proponente vencedora, direito a indenização de qualquer espécie, quando ocorrer:

a) falência, recuperação judicial (caso não seja apresentado plano de recuperação homologado pelo juízo competente, apto a comprovar a viabilidade econômico-financeira) ou extrajudicial ou dissolução;

b) inadimplência de qualquer cláusula e/ou condição do contrato, por parte da **DETENTORA**;

c) a subcontratação ou cessão total ou parcial da ATA DE REGISTRO DE PREÇOS e/ou do futuro contrato;

d) o não recolhimento, nos prazos previstos, das multas impostas à **DETENTORA**;

e) descumprimento, pela **DETENTORA**, das determinações da fiscalização da Prefeitura Municipal de Hortolândia;

f) outros, conforme previsto no art. 78 da Lei n° 8.666 de 21/06/93.

12.2. O Município de Hortolândia poderá, também, rescindir o contrato, independente dos motivos relacionados nas letras "a" a "f" do subitem anterior, por mútuo acordo.

12.3. Rescindido o futuro contrato, por qualquer um dos motivos citados nas letras "a" a "f" do primeiro subitem deste capítulo, a **DETENTORA** sujeitar-se-á a multa no percentual de **20% (vinte por cento)** calculado sobre a parte inadimplente, respondendo, ainda, por perdas e danos decorrentes da rescisão contratual. Neste caso, serão avaliados e pagos, de acordo com a fiscalização do Município de Hortolândia, os objetos já entregues, podendo o Município de Hortolândia, segundo a gravidade do fato, promover inquérito administrativo, a fim de se apurar as respectivas responsabilidades. Caso a **DETENTORA** seja considerada inidônea, poderá ser suspensa para transacionar com o Município de Hortolândia, por prazo não superior a 02 (dois) anos.



CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO TERMO CONTRATUAL

13.1. As obrigações decorrentes desta **Ata de Registro de Preços** poderão ser formalizadas através de termo contratual, podendo ainda consubstanciar-se na própria nota de empenho, na hipótese prevista no artigo 62 da Lei Federal nº 8666/93 e suas alterações.

13.2. A recusa da **DETENTORA** em retirar a nota de empenho ou assinar o contrato caracteriza descumprimento de obrigações, podendo-lhe acarretar as sanções previstas.

13.3. No caso previsto no subitem anterior, a critério da Administração, poderá ser celebrado contrato com as remanescentes, obedecida a ordem classificatória e as mesmas condições oferecidas pela **DETENTORA**, inclusive quanto ao preço.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO

14.1. Fica eleito o foro da Comarca de Hortolândia, para dirimir eventuais dúvidas e/ou conflitos originados pela presente **Ata** e pelo futuro contrato, se houver, com renúncia a quaisquer outros por mais privilegiados que possam ser.

Hortolândia, 10 de março de 2022.

**MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
DÊNIS ANDRÉ JOSÉ CRUPE**

**ARAMED COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI ME
ARARE PEREIRA DA COSTA JUNIOR
DETENTORA**



**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
(Contrato)**

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE HORTOLÂNDIA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADO: ARAMED COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI ME

CONTRATO N° (DE ORIGEM): Ata n°. 87/2022

OBJETO: “Aquisição de materiais de ostomia, nos termos das especificações contidas no ANEXO I – Memorial Descritivo e ANEXO A

ADVOGADO (S)/ N° OAB: (*) _____

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 n° 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 n° 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 n°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.

Hortolândia, 10 de março de 2022.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: José Nazareno Zezé Gomes

Cargo: Prefeito

CPF: 985.560.888-72



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

Nome: Dênis André José Crupe

Cargo: Secretário Municipal de Saúde/Representante do Fundo Municipal de Saúde

CPF: 152.716.808-51

Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo contratante:

Nome: Dênis André José Crupe

Cargo: Secretário Municipal de Saúde/Representante do Fundo Municipal de Saúde

CPF: 152.716.808-51

Assinatura: _____

Pela contratada:

Nome: Arare Pereira da Costa Junior

Cargo: Empresário

CPF: 023.381.968-13

Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: Dênis André José Crupe

Cargo: Secretário Municipal de Saúde/Representante do Fundo Municipal de Saúde

CPF: 152.716.808-51

Assinatura: _____

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