



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº A2023018 PREGÃO ELETRÔNICO - SRP Nº 009/2023FMS.

O MUNICÍPIO DE PAU D'ARCO - PA, por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAU D'ARCO (órgão) contratante), com sede no AVENIDA BOA SORTE, na cidade de Pau D'arco, Estado do Pará, inscrito no CNPJ sob o nº 09.647.690/0001-40, neste ato representado pelo Sr. SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE e Gestor do FMS, Sr. JOÃO PAULO TESSAROLO, brasileiro, inscrito no C.P.F. sob o nº 621.493.002-06, RG. 3258715-SSP/PA residente e domiciliado na Cidade de Pau D'Arco, CEP: 68.545-000, considerando o julgamento da licitação na modalidade de pregão, na forma eletrônica, para REGISTRO DE PREÇOS nº . **009/2023FMS**, processo administrativo nº **013.2023**, RESOLVE registrar os preços da(s) empresa(s) indicada(s) e qualificada(s) nesta ATA, de acordo com a classificação por ela(s) alcançada(s) e na(s) quantidade(s) cotada(s), atendendo as condições previstas no edital, sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, no Decreto nº 7.892, de 23 de janeiro de 2013, e em conformidade com as disposições a seguir:

1. DO OBJETO.

- 1.1. A presente Ata tem por objeto o **REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL E FUTURA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM PARA ATENDER AS DEMANDAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PAU D'ARCO-PA**, especificado(s) no(s) item(ns) do Termo de Referência, Anexo I do edital de Pregão nº **009/2023FMS**, 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(es) e as demais condições ofertadas na(s) proposta(s) são as que seguem:

(01) HOSPITAL SÃO VICENTE LTDA | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Sim - CNPJ. 05.140.009/0001-11 - Endereço: Rua Doutor Pedro Paulo Barcauí - CEP: 68552700 - UF: PA - Município: Redenção - Telefone: (94) 3424-1316 - REPRESENTANTE: WILDER SANTANA SAMPAIO, RG 802.588 SSP/GO e CPF 097.498.292-04 - e-mail: d-administracao@hsvredencao.com.br

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
------	-----------	-------	-------	----------------	-------------



ESTADO DO PARÁ
Governo Municipal de Pau D'arco
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 09.647.690/0001-40 E-mail: sec.saude@pau-darco.pa.gov.br



Paginas: 2/7

3	EXAME MEDICO ELETROCARDIOGRAMA - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 73,00	R\$ 7.300,00
4	EXAME MEDICO PERIODICO - COLONOSCOPIA - COM LAUDO	150	Serviço	R\$ 850,00	R\$ 127.500,00
5	EXAME MEDICO PERIODICO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - COM LAUDO	200	Serviço	R\$ 420,00	R\$ 84.000,00
6	EXAME MEDICO PERIODICO - RAO-X CAVUM - COM LAUDO	200	Serviço	R\$ 44,00	R\$ 8.800,00
7	EXAME MEDICO PERIODICO - RAO-X DE ABDOMEM INFERIOR/PELVE/BACIA - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 43,00	R\$ 4.300,00
8	EXAME MEDICO PERIODICO - RAO-X DE ABDOMEM SUPERIOR - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 45,00	R\$ 4.500,00
9	EXAME MEDICO PERIODICO - RAO-X DE COLUNA CERVICAL - COM LAUDO	200	Serviço	R\$ 7,30	R\$ 1.460,00
10	EXAME MEDICO PERIODICO - RAO-X DE COLUNA LOMBAR / SACRO COCCÍGEA - COM LAUDO	200	Serviço	R\$ 94,00	R\$ 18.800,00
11	EXAME MEDICO PERIODICO - RAO-X DE COLUNA TORACICA - COM LAUDO	200	Serviço	R\$ 56,00	R\$ 11.200,00
12	EXAME MEDICO PERIODICO - RAO-X DE CRÂNIO RAO-X SEIOS DA FACE RAO-X OSSOS DA FACE - COM LAUDO	300	Serviço	R\$ 49,00	R\$ 14.700,00
13	EXAME MEDICO PERIODICO - RAO-X DE MEMBROS INFERIORES (CADA LADO COBRADO INDIVIDUAL) - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 45,00	R\$ 4.500,00
15	EXAME MEDICO PERIODICO - RAO-X DE TÓRAX - COM LAUDO	300	Serviço	R\$ 47,00	R\$ 14.100,00
16	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM ABDOMEM INFERIOR (PELVE) - COM LAUDO	20	Serviço	R\$ 45,00	R\$ 900,00
21	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM DE ARTICULACOES: PE, TORNOZELO, JOELHO, PERNA, COTOVELO, MAO, PUNHO, BRACO, ANTEBRACO, OMBRO... (CADA LADO COBRADO INDIVIDUAL) - COM LAUDO	200	Serviço	R\$ 80,00	R\$ 16.000,00
25	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM MORFOLOGICO (1ºTRIM.) - COM LAUDO	30	Serviço	R\$ 212,00	R\$ 6.360,00
37	EXAME MEDICO RETOSSIGMOIDOSCOPIA - COM LAUDO	50	Serviço	R\$ 415,00	R\$ 20.750,00
38	EXAME ULTRA SONOGRAFICO US DOPPLER ARTERIAL UNILATERAL - COM LAUDO	50	Serviço	R\$ 220,00	R\$ 11.000,00
39	RISCO CIRURGICO (ECG COM LAUDO + RISCO CIRURGICO)	200	Serviço	R\$ 250,00	R\$ 50.000,00
41	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COMPUTADORIZADA SACRO COCCÍGEA SEM CONTRASTE - COM LAUDO	50	Serviço	R\$ 145,00	R\$ 7.250,00



ESTADO DO PARÁ
Governo Municipal de Pau D'arco
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 09.647.690/0001-40 E-mail: sec.saude@pauarco.pa.gov.br



Paginas: 3/7

42	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL SEM CONTRASTE - COM LAUDO	50	Serviço	R\$ 165,00	R\$ 8.250,00
43	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBAR SEM CONTRASTE - COM LAUDO	50	Serviço	R\$ 175,00	R\$ 8.750,00
51	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA OSSOS DA FACE SEM CONTRASTE - COM LAUDO	20	Serviço	R\$ 163,00	R\$ 3.260,00
52	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SELA TÚRSICA SEM CONTRASTE - COM LAUDO	20	Serviço	R\$ 478,00	R\$ 9.560,00
VALOR GLOBAL					R\$ 443.240,00
Quatrocentos e quarenta e três mil duzentos e quarenta reais					

HOSPITAL SAÚDE DA FAMÍLIA LTDA | Tipo: EPP/SS - LC123: Sim - CNPJ. 37.422.658/0001-00 - Endereço: Avenida Santa Tereza - CEP: 68552665 - UF: PA - Município: Redenção - Telefone: (94) 99153-5252 - REPRESENTANTE: EVANDRO BORGES ESCLAVAZINI FILHO, CPF: 023.373.021-48 e RG: 1517515-SSP/TO - TO

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	CONTRASTE (MEDICACAO + MATERIAL)	100	Serviço	R\$ 160,99	R\$ 16.099,00
2	EXAME MEDICO - MAMOGRAFIA DIGITAL - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 83,99	R\$ 8.399,00
14	EXAME MEDICO PERIODICO - RAO-X DE MEMBROS SUPERIORES (CADA LADO COBRADO INDIVIDUAL) - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 37,99	R\$ 3.799,00
17	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM ABDOMEM SUPERIOR - COM LAUDO	20	Serviço	R\$ 63,99	R\$ 1.279,80
18	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM ABDOMEM TOTAL - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 119,99	R\$ 11.999,00
19	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM BOLSA ESCROTAL (TESTICULOS) COM DOPPLER - COM LAUDO	20	Serviço	R\$ 109,99	R\$ 2.199,80
20	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM DA REGIAO CERVICAL - COM LAUDO	20	Serviço	R\$ 179,99	R\$ 3.599,80
22	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM DE MAMA - COM LAUDO	50	Serviço	R\$ 134,99	R\$ 6.749,50
23	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM DE PROSTATA CONVENCIONAL - COM LAUDO	50	Serviço	R\$ 199,99	R\$ 9.999,50
24	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM DE PROSTATA TRANSRETAL- COM LAUDO	50	Serviço	R\$ 99,99	R\$ 4.999,50
26	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM MORFOLOGICO (2º TRIM.) - COM LAUDO	30	Serviço	R\$ 264,99	R\$ 7.949,70
27	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM OBSTETRICO COM DOPPLER - COM LAUDO	50	Serviço	R\$ 194,99	R\$ 9.749,50
28	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM OBSTETRICO CONVENCIONAL - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 164,99	R\$ 16.499,00



ESTADO DO PARÁ
Governo Municipal de Pau D'arco
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 09.647.690/0001-40 E-mail: sec.saude@pau-darco.pa.gov.br



Paginas: 4/7

29	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM OBSTETRICO TRANSLUCÊNCIA NUCAL (1º TRIM.) - COM LAUDO	50	Serviço	R\$ 114,99	R\$ 5.749,50
30	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM PAREDE ABDOMINAL (HERNIA) - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 144,99	R\$ 14.499,00
31	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM PARTES MOLES / ESTRUTURAS SUPERFICIAIS - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 134,99	R\$ 13.499,00
32	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM REGIAO INGUINAL - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 164,99	R\$ 16.499,00
33	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM TIREOIDE COM DOPPLER - COM LAUDO	50	Serviço	R\$ 219,00	R\$ 10.950,00
34	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM TIREOIDE SEM DOPPLER - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 219,00	R\$ 21.900,00
35	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM TRANSFONTANELA - COM LAUDO	50	Serviço	R\$ 339,00	R\$ 16.950,00
36	EXAME MEDICO PERIODICO ULTRASSOM TRANSVAGINAL - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 219,00	R\$ 21.900,00
40	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZA DA ARTICULACOES: BRACO, ANTEBRACO, OMBRO, CLAVÍCULA, COTOVELO, PUNHO, MAO, PE, TORNOZELO, JOELHO, PERNA (CADA LADO COBRADO INDIVIDUAL) SEM CONTRASTE - COM LAUDO	220	Serviço	R\$ 279,99	R\$ 61.597,80
44	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA TORACICA SEM CONTRASTE - COM LAUDO	50	Serviço	R\$ 214,99	R\$ 10.749,50
45	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEM INFERIOR PELVE/BACIA SEM CONTRASTE - COM LAUDO	20	Serviço	R\$ 449,99	R\$ 8.999,80
46	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEM SUPERIOR SEM CONTRASTE - COM LAUDO	20	Serviço	R\$ 459,99	R\$ 9.199,80
47	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEM TOTAL SEM CONTRASTE - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 619,99	R\$ 61.999,00
48	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO/ TOMOGRAFIA SEIOS DA FACE SEM CONTRASTE - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 419,99	R\$ 41.999,00
49	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX (PULMOES) SEM CONTRASTE - COM LAUDO	100	Serviço	R\$ 459,99	R\$ 45.999,00
50	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTÓIDES (OUVIDO) SEM CONTRASTE - COM LAUDO	20	Serviço	R\$ 419,99	R\$ 8.399,80
VALOR GLOBAL					R\$ 474.212,30
Quatrocentos e setenta e quatro mil duzentos e doze reais e trinta centavos					



3. DA ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS.

- 3.1.** Será admitida a adesão à ata de registro de preços decorrente desta licitação.

4. VALIDADE DA ATA.

- 4.1.** A validade da Ata de Registro de Preços será de 12 meses, a partir da sua assinatura, não podendo ser prorrogada.

5. REVISÃO E CANCELAMENTO.

- 5.1.** A Administração realizará pesquisa de mercado periodicamente, em intervalos não superiores a 180 (cento e oitenta) dias, a fim de verificar a vantajosidade dos preços registrados nesta Ata.
- 5.2.** Os preços registrados poderão ser revistos em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo do objeto registrado, cabendo à Administração promover as negociações junto ao(s) fornecedor(es).
- 5.3.** Quando o preço registrado tornar-se superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, a Administração convocará o(s) fornecedor(es) para negociar(em) a redução dos preços aos valores praticados pelo mercado.
- 5.4.** O fornecedor que não aceitar reduzir seu preço ao valor praticado pelo mercado será liberado do compromisso assumido, sem aplicação de penalidade.
- 5.4.1.** A ordem de classificação dos fornecedores que aceitarem reduzir seus preços aos valores de mercado observará a classificação original.
- 5.5.** Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor não puder cumprir o compromisso, o órgão gerenciador poderá:
- 5.5.1.** 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
- 5.5.2.** Convocar os demais fornecedores para assegurar igual oportunidade de negociação.
- 5.6.** 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.

5.7. O REGISTRO DO FORNECEDOR SERÁ CANCELADO QUANDO:

- 5.7.1.** Descumprir as condições da ata de registro de preços;
 - 5.7.2.** Não retirar a nota de empenho ou instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, sem justificativa aceitável;
 - 5.7.3.** Não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado; ou
 - 5.7.4.** Sofrer sanção administrativa cujo efeito torne-o proibido de celebrar contrato administrativo, alcançando o órgão gerenciador e órgão(s) participante(s).
- 5.8.** O cancelamento de registros nas hipóteses previstas nos itens 5.7.1, 5.7.2 e 5.7.4 será formalizado por despacho do órgão gerenciador, assegurado o contraditório e a ampla defesa.
- 5.9. 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:**
- 5.9.1.** Por razão de interesse público; ou
 - 5.9.2.** A pedido do fornecedor.

6. DAS PENALIDADES.

- 6.1.** O descumprimento da Ata de Registro de Preços ensejará aplicação das penalidades estabelecidas no Edital.
- 6.2.** É da competência do órgão gerenciador a aplicação das penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado nesta ata de registro de preço (art. 5º, inciso X, do Decreto nº 7.892/2013), exceto nas hipóteses em que o descumprimento disser respeito às contratações dos órgãos participantes, caso no qual caberá ao respectivo órgão participante a aplicação da penalidade (art. 6º, Parágrafo único, do Decreto nº 7.892/2013).
- 6.3.** O órgão participante deverá comunicar ao órgão gerenciador qualquer das ocorrências previstas no art. 20 do Decreto nº 7.892/2013, dada a necessidade de instauração de procedimento para cancelamento do registro do fornecedor.



7. CONDIÇÕES GERAIS.

- 7.1.** 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.
- 7.2.** É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados nesta ata de registro de preços, inclusive o acréscimo de que trata o § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/93, nos termos do art. 12, §1º do Decreto nº 7892/13.
- 7.3.** 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 01 (uma) vias de igual teor, que, depois de lida e achada em ordem, vai assinada pelas partes.

Pau D'arco -PA, 03 de julho de 2023.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
JOÃO PAULO TESSAROLO
Secretário Municipal de Saúde

HOSPITAL SAUDE DA
FAMILIA
LTDA:374226580001
00

Assinado de forma digital por HOSPITAL SAUDE DA
FAMILIA LTDA:37422658000100
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, st=PA, l=REDECAO,
ou=12517704000115, ou=Secretaria da Receita
Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CNPJ A1,
ou=videoconferencia, cn=HOSPITAL SAUDE DA
FAMILIA LTDA:37422658000100
Dados: 2023.07.04 10:55:10 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat Reader: 2022.003.20322

(01) HOSPITAL SÃO VICENTE LTDA
CNPJ. 05.140.009/0001-11

(02) HOSPITAL SAÚDE DA FAMÍLIA LTDA
CNPJ. 37.422.658/0001-00