



Prefeitura Municipal de Divino de São Lourenço
Fundo Municipal de Saúde
CNPJ: 10.593.310/0001-10-

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 10/2026

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 02/2026
Processo nº 000141/2026
ID Cidades: 2026.022E0500001.01.0002

Ata de Registro de
Preços nº 10/2026, que
entre si celebram
SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAUDE e a empresa
PENNAME
DISTRIBUIDOR
ATACADISTA LTDA
INSCRITA NO CNPJ:
57.102.735/0001-43

De um lado SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE DIVINO DE SÃO LOURENÇO/ES inscrita no CNPJ: 10.593.310/0001-10 com sede na PC Municipal, s/nº, andar sala 01, Centro, Divino de São Lourenço/ES, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde Srº NATAN SILVA PEIXOTO, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº 116.908.697-71, C.I: 2327358-ISSPES, residente na Rodovia ES 185, Nº 213, Bairro Santa Cruz, Divino de São Lourenço-ES, CEP: 29590-000, adiante denominado ÓRGÃO GERENCIADOR. De outro lado, a empresa PENNAME DISTRIBUIDOR ATACADISTA LTDA INSCRITA NO CNPJ: 57.102.735/0001-43, estabelecida na AV PRESIDENTE TANCREDO NEVES, nº SN, bairro ZACARIAS, Caratinga/MG, CEP: 35.300-571, Telefone/Fax: (339) 9921-8805, E-mail: pennamedmg@gmail.com, representada por seu sócio/procurador, Sr(a). MARIA DELFINA GENELHU PENNA, portador(a) do CPF sob n.º 575.284.546-72, adiante denominada COMPROMISSÁRIO FORNECEDOR.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1. A presente Ata de Registro de Preços é formalizada com fundamento nas disposições da **Lei nº 14.133/2021**, no Edital do Pregão Eletrônico SRP nº 000002/2026 – FMS, no processo administrativo correspondente e nas demais normas aplicáveis às contratações públicas.

1.2. A Ata de Registro de Preços tem natureza de compromisso para futura e eventual contratação, não obrigando a Administração Pública à aquisição imediata dos quantitativos registrados, observada a conveniência administrativa e o interesse público.



Prefeitura Municipal de Divino de São Lourenço
Fundo Municipal de Saúde
CNPJ: 10.593.310/0001-10-

1.3. O objeto desta Ata refere-se ao registro de preços para aquisição de medicamentos da rede comercial, destinados ao atendimento das demandas da Farmácia Básica Municipal, com a finalidade de assegurar o fornecimento de medicamentos à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme as necessidades da rede pública municipal de saúde, devendo o fornecimento observar rigorosamente:

I – As especificações técnicas estabelecidas no edital;

II – A proposta comercial vencedora;

III – As normas sanitárias vigentes;

IV – As condições de armazenamento, transporte e conservação dos produtos.

1.4. O fornecedor registrado deverá manter, durante toda a vigência da Ata, as condições de habilitação jurídica, fiscal, trabalhista e técnica exigidas no certame.

1.5. A execução da presente Ata será acompanhada por servidor designado formalmente pelo órgão gerenciador, mediante ato administrativo próprio, assegurado o controle da qualidade, quantidade e regularidade do fornecimento

1.6. O Licitante classificado terá o prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da convocação, para assinar a Ata de Registro de Preços. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pelo Licitante classificado durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Administração.

1.7. No caso do fornecedor primeiro classificado, após convocado, não comparecer ou se recusar a assinar a Ata de Registro de Preços, sem prejuízo das cominações a ele previstas neste documento, o Município de DIVINO De São Lourenço/ES poderá convocar eventual cadastro reserva e/ou os licitantes remanescentes, obedecendo à ordem de classificação final, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições estabelecidas no Edital obedecendo à escolha da proposta mais vantajosa para a administração.

1.8. A recusa injustificada do Licitante vencedor em assinar a Ata de Registro de Preços, dentro do prazo estabelecido sujeitará o Licitante à aplicação das penalidades previstas

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. Constitui objeto da presente Ata o registro de preços para eventual e futura aquisição de medicamentos da rede comercial, destinados ao atendimento das demandas da Farmácia Básica Municipal, com a finalidade de assegurar o fornecimento de medicamentos à população usuária do Sistema Único de Saúde



Prefeitura Municipal de Divino de São Lourenço
Fundo Municipal de Saúde
CNPJ: 10.593.310/0001-10-

(SUS), conforme as necessidades da rede pública municipal de saúde.

2.2. A contratação observará as especificações técnicas, quantitativos e valores unitários constantes do edital do Pregão Eletrônico SRP nº 000002/2026 – FMS e da proposta comercial vencedora, os quais integram esta Ata independentemente de transcrição.

2.3. O fornecimento dos medicamentos deverá atender às normas sanitárias vigentes, especialmente quanto às condições de transporte, armazenamento, conservação e validade dos produtos, garantindo a qualidade e a segurança no uso pelos pacientes.

2.4. A existência de preços registrados não obriga a Administração Pública à aquisição total ou parcial dos quantitativos previstos, conforme disposto na **Lei nº 14.133/2021**, ficando as contratações condicionadas ao interesse público e à disponibilidade orçamentária.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR REGISTRADO

3.1. O valor registrado na presente Ata de Registro de Preços é de **R\$ 4.137,00 (Quatro Mil e Cento e Trinta e Sete Reais)**.

3.2. Os preços unitários registrados correspondem àqueles constantes da proposta comercial vencedora e da tabela a seguir.

PENNAME DISTRIBUIDOR ATACADISTA LTDA | Tipo: ME - LC123: Sim - Documento 57.102.735/0001-43 - Endereço: AV PRESIDENTE TANCREDO NEVES - CEP: 35300571 - UF: MG - Município: Caratinga - Telefone: (33) 99921-8805

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0007	ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGAVEL	ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGAVEL	PRATI	2.000,0000 CPR	R\$ 0,4300	R\$ 880,0000
0034	CAPTOPRIL 25MG	CAPTOPRIL 25MG	CIMED	15.000,0000 CPR	R\$ 0,0320	R\$ 480,0000
0047	CICLOBENZAPINA 5MG	CICLOBENZAPINA 5MG	CIMED	4.000,0000 CPR	R\$ 0,0950	R\$ 380,0000
0055	CLONAZEPAM GOTAS	CLONAZEPAM GOTAS	GEOLAB	200,0000 FR	R\$ 2,5000	R\$ 500,0000
0067	COMPLEXO B POLIVITAMINICO	COMPLEXO B POLIVITAMINI CO	AIRELA	5.000,0000 CPR	R\$ 0,0410	R\$ 205,0000
0069	DEXAMETASONA 4MG	DEXAMETASONA 4MG	TEUTO	2.000,0000 FR	R\$ 0,2220	R\$ 444,0000
0089	FLUCONAZOL 150MG	FLUCONAZOL 150MG	BELFAR	2.000,0000 CPR	R\$ 0,4300	R\$ 880,0000
0098	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	CIMED	12.000,0000 CPR	R\$ 0,0340	R\$ 408,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 4.137,0000	

3.3. Nos preços registrados estão incluídos todos os custos necessários à execução do objeto, tais como tributos, transporte, embalagens, seguros, cargas, descargas e demais encargos diretos e indiretos.



Prefeitura Municipal de Divino de São Lourenço
Fundo Municipal de Saúde
CNPJ: 10.593.310/0001-10-

3.4. Os preços registrados serão considerados fixos e irrevogáveis durante o período de 12 (doze) meses, contados da data-base da apresentação da proposta vencedora.

3.5. O reequilíbrio econômico-financeiro somente poderá ser concedido após o transcurso do prazo mínimo de 12 (doze) meses, mediante processo administrativo formal e comprovação objetiva da variação dos custos.

3.6. Quando cabível a recomposição de preços, esta será calculada com base na variação do índice **IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo**, divulgado pelo IBGE, desde que demonstrado o desequilíbrio econômico-financeiro e preservado o interesse público, conforme disposições da **Lei nº 14.133/2021**.

3.7. A revisão de preços não ocorrerá de forma automática, devendo ser solicitada formalmente pelo fornecedor e submetida à análise técnica e jurídica da Administração Pública.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

4.1. A Ata terá vigência de 12 (doze) meses, contados da data de publicação do extrato da ata no veículo oficial de imprensa AMUNES, podendo ser prorrogada por igual período, desde que comprovada a vantajosidade dos preços registrados e observados os requisitos legais.

CLÁUSULA QUINTA – DA EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. O fornecimento será realizado de forma parcelada, conforme necessidade da Administração.

5.2. O prazo de entrega será de até 05 (cinco) dias consecutivos, contados do recebimento da Autorização de Fornecimento – AF.

5.3. Os produtos deverão atender integralmente às especificações do edital e da proposta vencedora.

CLÁUSULA SEXTA – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

6.1. A execução da presente Ata será acompanhada e fiscalizada por servidores formalmente designados:

Gestor da Ata: Natan Silva Peixoto

Fiscal da Ata: José Ronildo de Oliveira



Prefeitura Municipal de Divino de São Lourenço
Fundo Municipal de Saúde
CNPJ: 10.593.310/0001-10-

6.2. A designação do gestor e do fiscal poderá ser formalizada mediante portaria administrativa ou termo de designação e aceite do servidor responsável, devidamente juntado ao processo administrativo e, quando aplicável, publicado no veículo oficial do Município e/ou no site institucional, assegurando a rastreabilidade das informações e a transparência da gestão contratual.

6.3. O fiscal da contratação deverá registrar e comunicar formalmente eventuais ocorrências relacionadas à qualidade, conservação, validade e condições sanitárias dos medicamentos fornecidos, adotando as providências administrativas cabíveis quando constatadas irregularidades.

6.4. A fiscalização da execução da Ata não exclui nem reduz a responsabilidade do fornecedor pela qualidade, segurança e conformidade dos medicamentos entregues, conforme disposições da **Lei nº 14.133/2021**.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

7.1. São obrigações do compromissário fornecedor:

- I. Manter as condições de habilitação durante toda a vigência da Ata;
- II. Cumprir os prazos de entrega estabelecidos;
- III. Substituir, às suas expensas, produtos rejeitados pela fiscalização;
- IV. Responsabilizar-se pela qualidade e procedência dos medicamentos;
- V. Atender às solicitações da Administração dentro dos limites registrados.

CLÁUSULA OITAVA – DA REVISÃO E CANCELAMENTO DOS PREÇOS

8.1. Os preços registrados poderão ser revistos nas hipóteses previstas no art. 124, II, “d”, da Lei nº 14.133/2021.

8.2. O cancelamento do registro poderá ocorrer quando: Descumprimento das condições da Ata; Recusa injustificada em assinar contrato ou receber AF; Redução do preço de mercado não aceita pelo fornecedor; Interesse público devidamente motivado; Aplicação de sanções administrativas.

CLÁUSULA NONA – DA ADESÃO À ATA

9.1. A utilização da Ata por órgãos não participantes somente poderá ocorrer mediante autorização expressa do órgão gerenciador, observados os limites quantitativos estabelecidos, a vigência da Ata e a disponibilidade de saldo, sem prejuízo das obrigações assumidas com o órgão originário.

9.2. As adesões deverão respeitar os seguintes limites:



Prefeitura Municipal de Divino de São Lourenço
Fundo Municipal de Saúde
CNPJ: 10.593.310/0001-10-

- I – Até 50% (cinquenta por cento) do quantitativo de cada item para cada órgão aderente;
- II – Até o dobro do quantitativo total registrado na Ata, considerados todos os órgãos aderentes;
- III – A adesão não poderá comprometer o atendimento das necessidades do órgão gerenciador.

9.3. A contratação decorrente de adesão deverá observar as condições da Ata e dependerá de manifestação formal do fornecedor

9.4. A adesão à Ata dependerá de autorização expressa do órgão gerenciador, observada a disponibilidade de saldo e vedada a utilização que comprometa o atendimento das necessidades do órgão originário da contratação.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1. O descumprimento das obrigações sujeitará o fornecedor às penalidades previstas na Lei nº 14.133/2021 e no edital da licitação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESPONSABILIDADE PELA EXECUÇÃO DO OBJETO

11.1. O compromissário fornecedor responderá pela qualidade, procedência, validade e condições de conservação dos medicamentos fornecidos, obrigando-se à substituição, sem ônus para a Administração Pública, de produtos que apresentem defeitos, irregularidades sanitárias ou estejam em desacordo com as especificações estabelecidas no edital e na proposta vencedora, conforme disposições da **Lei nº 14.133/2021**.

11.2. O fornecimento deverá observar as normas sanitárias aplicáveis, garantindo a segurança, eficácia e integridade dos medicamentos destinados ao atendimento da rede municipal de saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO PAGAMENTO

12.1. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após a apresentação da nota fiscal/fatura, devidamente atestada pelo fiscal da contratação e acompanhada da documentação de regularidade fiscal e trabalhista exigida, conforme disposições da **Lei nº 14.133/2021**.

12.2. A nota fiscal deverá conter o mesmo CNPJ e razão social constantes do instrumento contratual, sendo facultado ao contratado informar os dados bancários para pagamento.



Prefeitura Municipal de Divino de São Lourenço
Fundo Municipal de Saúde
CNPJ: 10.593.310/0001-10-

12.3. Havendo erro na documentação fiscal ou qualquer circunstância impeditiva, o prazo de pagamento ficará suspenso até a regularização das pendências.

12.4. O recebimento do objeto será realizado de forma provisória no ato da entrega e definitivamente após ateste técnico da fiscalização, nos termos do artigo 140 da Lei nº 14.133/2021.

12.5. A Administração Pública poderá realizar deduções de valores devidos à contratada em razão de multas, penalidades ou descumprimento contratual, mediante processo administrativo

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

13.1. Fica eleito o foro da Comarca de Guaçuí, para dirimir quaisquer controvérsias decorrentes desta Ata.

E, por assim estarem acordadas, declaram as partes aceitar todas as condições estabelecidas nas cláusulas da presente Ata de Registro de Preços, que, após lida e achada conforme, vai devidamente assinada.

DIVINO DE SÃO LOURENÇO/ES, 10 De Março DE 2026.

Natan Silva Peixoto
Secretaria Municipal de Saude
MUNICÍPIO

PENNAMED DISTRIBUIDOR ATACADISTA LTDA
CNPJ sob o n.º 57.102.735/0001-43
representada por seu sócio/procurador, Sr(a).
MARIA DELFINA GENELHU PENNA
CPF sob n.º 575.284.546-72

Testemunha 1: _____

Testemunha 2: _____