



TERMO ADITIVO Nº 01/2025
Processo Administrativo 3108/2025

TERMO ADITIVO Nº 01/2025 A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 049/2024, QUE ENTRE SI CELEBRAM O **SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DE FRANCISCO MORATO** E A EMPRESA **DENTAL MED MAIS LTDA**, ORIUNDO DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 09/2024 – PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 242/2024.

Pelo presente Termo Aditivo, os abaixo-assinados, de um lado o **SAME/FM – SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DE FRANCISCO MORATO**, Autarquia Municipal inscrita no CNPJ/MF. Nº 59.045.351/0001-61, neste ato representado pela Superintendente do Serviço de Assistência Médica, Senhor **THIAGO CAMPOS AMADO**, brasileiro, solteiro, funcionário público, portador da Cédula de Identidade RG. nº [REDACTED] SSP/SP e do CPF/MF nº [REDACTED] e de outro lado a empresa **DENTAL MED MAIS LTDA**, devidamente inscrita no CNPJ sob nº 72.150.550/0001-06 com endereço à Rua Campo Largo, nº 1216, lote 04 Sala 01, Industrial – Francisco Beltrão/PR, Cep: 85.601-690, neste ato representada por **JULIANA PAULA GUIMARÃES**, Proprietária, portadora da Cédula de Identidade RG nº [REDACTED] e do CPF nº [REDACTED] considerando o contido no expediente próprio e em especial o contido no Processo Administrativo nº 3108/2025, e de comum acordo, resolvem ADITAR, a presente Ata de Registro para nela constar:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O objeto do presente Termo Aditivo consiste na **ALTERAÇÃO DA RAZÃO SOCIAL e PRORROGAÇÃO DE PRAZO** da Ata de Registro de Preços Nº 049/2024, Pregão Eletrônico Nº 09/2024, pelo período de 12 (doze) meses.

1.1. Constitui objeto da Ata de Registro de Preços **AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE ODONTOLOGIA A FIM DE REPOR O ESTOQUE E ATENDER AS NECESSIDADES DA COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL DO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DE FRANCISCO MORATO/SP, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO I)**.

1.2. A DETENTORA desta Ata de Registro de Preços se obrigará ao atendimento de todos os pedidos efetuados durante a sua vigência, ainda que o término da execução dos serviços esteja previsto para data posterior ao seu termo final, conforme tabela abaixo.



ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MARCA	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR GLOBAL
20	1.338	SUGADOR CIRÚRGICO – DESCARTÁVEL, EMBALADO E ESTERILIZADO INDIVIDUALMENTE, EM PVC. EMBALAGEM COM 20 UNIDADES.	MAQUIRA	100	R\$22,50	R\$2.250,00
21	1.1086	SUGADOR ENDODÔNTICO DESCARTÁVEL EMBALAGEM COM 20 UNIDADES	WA	100	R\$16,00	R\$1.600,00
VALOR GLOBAL TOTAL				R\$3.850,00		

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DA RAZÃO SOCIAL

2.1. De acordo com o Processo Administrativo nº4421/2025, a empresa passou a adotar a seguinte Razão Social: **DENTAL MED MAIS LTDA.**

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1. A vigência da Ata de Registro de Preços nº 049/2024 a partir deste aditamento será de **02/10/2025 a 01/10/2026.**

CLÁUSULA QUARTA – DA DESPESA

4.1. As despesas do presente Termo Aditivo serão cobertas pela seguinte dotação orçamentária:

03.00.00 SAME – Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato.
03.01.00 SAME – Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato
03.01.01 SAME – Serviço de Assistência Médica de F. Morato
10.301.0012.2021 Conservação e Funcionamento dos Serviços do SAME.
3.3.90.30.00 Material de consumo.

DESTINAÇÃO DE RECURSO

01.310.0000 Recurso Municipal
02.300.0000 Recurso Estadual
05.300.0000 Recurso Federal
05.800.0000 Recurso Federal Obrigatório

CLÁUSULA QUINTA – DO FUNDAMENTO JURÍDICO

5.1. O presente aditamento tem seu fundamento disposto nos artigos 84 e seguintes, da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO

6.1. O SAME/FM reserva-se o direito de exercer a mais ampla e completa fiscalização dos trabalhos.

6.2. A fiscalização exercida pela Superintendência de Serviço de Assistência Médica de



Francisco Morato SAME/FM, não retira nem diminui a responsabilidade da contratada.

6.3. Fica designado como gestora do presente instrumento a Sr^a **INGRYD SILVA ÁVILA SOUZA**, Diretora de Saúde Bucal do SAME/FM ou quem vir a substituí-la.

CLÁUSULA SETIMA – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS

7.1. Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas na Ata de Registros de Preço inicial no que não colidirem com o presente aditamento, conforme Processo Administrativo nº 3108/2025.

7.2. E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente termo aditivo em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito, as quais, depois de lidas, são assinadas pelos representantes das partes, CONTRATANTE e CONTRATADA, e pelas testemunhas abaixo.

Francisco Morato, 01 de Outubro de 2025.

THIAGO CAMPOS Assinado de forma digital
por THIAGO CAMPOS

[Assinatura digitalizada]

THIAGO CAMPOS AMADO
Superintendente do SAME

Assinado digitalmente por JULIANA PAULA

[Assinatura digitalizada]

JULIANA PAULA GUIMARÃES
Dental Med Mais LTDA

TESTEMUNHAS

NOME: _____

CPF: _____



Documento assinado digitalmente

MARIA MEUCA LISBOA DA SILVA

Data: 06/10/2025 12:03:34-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

NOME: _____

CPF: _____



Documento assinado digitalmente

JACQUELINE DA SILVA BATISTA

Data: 06/10/2025 13:49:50-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

TERMO ADITIVO Nº 01/2025 A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 049/2024

CONTRATANTE: SAME/FM – SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DE FRANCISCO MORATO

CONTRATADO: DENTAL MED MAIS LTDA

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 049/2024

OBJETO: Constitui objeto da Ata de Registro de Preços **AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE ODONTOLOGIA A FIM DE REPOR O ESTOQUE E ATENDER AS NECESSIDADES DA COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL DO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DE FRANCISCO MORATO/SP, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO I).**

Termo Aditivo: O objeto do presente Termo Aditivo consiste na **ALTERAÇÃO DA RAZÃO SOCIAL e PRORROGAÇÃO DE PRAZO** da Ata de Registro de Preços Nº 049/2024, Pregão Eletrônico Nº 09/2024, pelo período de 12 (doze) meses.

ADVOGADO (S)/ Nº OAB: JULIO CEZAR DA SILVA CATALANI – OAB/SP 218.757

E-mail: juridico@saude.franciscomorato.sp.gov.br

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

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 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 01/2024, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s)



e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

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.

Francisco Morato, 01 de Outubro de 2025.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: THIAGO CAMPOS AMADO

Cargo: Superintendente

CPF: [REDACTED]

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

Nome: THIAGO CAMPOS AMADO

Cargo: Superintendente

CPF: [REDACTED]

Assinatura: _____

THIAGO

Assinado de forma digital por THIAGO CAMPOS AMADO

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE

Pelo contratante:

Nome: THIAGO CAMPOS AMADO

Cargo: Superintendente

CPF: [REDACTED]

Assinatura: _____

THIAGO

Assinado de forma digital por THIAGO CAMPOS AMADO

Pela DETENTORA:

Nome: JULIANA PAULA GUIMARÃES

Cargo: Proprietária

CPF: [REDACTED]

Assinatura: _____

JULIANA

Assinado digitalmente por JULIANA PAULA GUIMARÃES

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: THIAGO CAMPOS AMADO

Cargo: Superintendente

CPF: [REDACTED]

Assinatura: _____

THIAGO CAMPOS

Assinado de forma digital por THIAGO CAMPOS AMADO

GESTOR DO CONTRATO:

Nome: INGRYD SILVA ÁVILA SOUZ

Cargo: Diretora de Saúde Bucal

CPF: [REDACTED]

Assinatura: _____

Documento assinado digitalmente

INGRYD SILVA AVILA SOUZA

Data: 08/10/2025 09:45:00-0300

Verifique em <https://validar.itl.gov.br>