



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA

CNPJ: 45.751.435/0001-06 I.E.: ISENTA
Av. Prefeito José Lozano Araújo, 1551, Bairro Parque Brasil 500, Paulínia/SP CEP 13.140-000
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Fone: (19) 3874-5666 Fax: (19) 3874-5738
email: compras.saude@paulinia.sp.gov.br

AUTORIZAÇÃO DE COMPRAS Nº 02/2018

À

MEQ FARMA SOLUÇÕES PARENTERAIS E COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

CNPJ: 16.828.117/0001-06

Endereço: RODOVIA MUNICIPAL DOS ANDRADAS

Bairro: JARDIM LORENA

CEP: 13227-650

Fone: 19 3849-4925

E-mail: farmaceuticos@meqcorporation.com.br

Nº 1662 BARRACÃO 10

Cidade: VALINHOS

Estado: SP

Fax: 19 3849-4925

Contato:

De conformidade com **Ata de Registro de Preços nº 22/2017**, datada de 13/11/2017, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 13870/2017 – Pregão nº 315/2017** deverá a empresa **MEQ FARMA SOLUÇÕES PARENTERAIS E COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA** fornecer os artigos relacionados nesta Autorização de Compras, rigorosamente de acordo com a descrição abaixo, e pelos preços cotados, que vão transcritos. Pela inexecução total ou parcial do ajuste contratual resumido a Administração poderá aplicar à DETENTORA as sanções previstas no Edital de Licitação e Ata de Registro de Preços.

CONDIÇÕES DE ENTREGA

- 1 - O objeto desta Autorização de Compras deverá ser entregue de forma parcelada de acordo com a necessidade da Secretaria de Saúde.
- 2 - A entrega do objeto desta licitação deverá ser feita, conforme especificado no Anexo I do Edital.
 - 2.1 – Local de Entrega: Centro de Oncologia
 - 2.2 – Endereço: Rua Maria das Dores leal de Queiroz, 830 – Bairro Jd. Calegaris – Fone: (19) 3844-8714, com João Carlos.
- 3- As entregas deverão ocorrer sem prejuízo dos serviços e em prazo não superior ao disposto no Edital, contados do recebimento da Autorização de Compras.
 - 3.1- Correrá por conta da DETENTORA todas as despesas pertinentes, tais como embalagens, seguro, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários.
- 4- Constatadas irregularidades no objeto, a Prefeitura Municipal de Paulínia, sem prejuízo das penalidades cabíveis, poderá:
 - 4.1- Rejeitá-lo no todo ou em parte se não corresponder às especificações do Edital, determinando sua substituição;
 - 4.2- Determinar sua complementação se houver diferença de quantidades.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA

CNPJ: 45.751.435/0001-06 I.E.: ISENTA
Av. Prefeito José Lozano Araújo, 1551, Bairro Parque Brasil 500, Paulínia/SP CEP 13.140-000
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Fone: (19) 3874-5666 Fax: (19) 3874-5738
email: compras.saude@paulinia.sp.gov.br

5- As irregularidades deverão ser sanadas no prazo máximo de dois dias úteis, contados do recebimento pelo adjudicatário da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado.

DA FORMA DE PAGAMENTO

1- O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da data em que for atestado o recebimento dos produtos, de acordo com as quantidades efetivamente entregues e devidamente atestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com os preços unitários registrados na presente Ata de Registro de Preços.

1.1.- Caso o término da contagem aconteça em dias sem expediente bancário, o pagamento ocorrerá no primeiro dia útil imediatamente subsequente;

1.2- Havendo divergência ou erro na emissão da documentação fiscal, será interrompida a contagem do prazo para fins de pagamento, sendo iniciada nova contagem somente após a regularização da documentação fiscal.

2- Estão excluídos os atrasos motivados pela DETENTORA, independentemente de eventual prorrogação autorizada pela Prefeitura.

3- O PAGAMENTO FICARÁ CONDICIONADO À COMPROVAÇÃO DA PERSISTÊNCIA DAS CONDIÇÕES LICITATÓRIAS DE HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO A QUE ALUDE O INCISO XIII DO ARTIGO 55 DA LEI FEDERAL Nº 8.666/93 COM SUAS ALTERAÇÕES, QUE CONSISTIRÁ NA APRESENTAÇÃO, DE CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL PERANTE AS FAZENDAS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL ENVOLVIDAS, E DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS PERANTE O I.N.S.S. E DO F.G.T.S., QUE SOMENTE SERÃO ACEITOS SE DENTRO DO PRAZO DE VALIDADE NELES ASSINALADOS.

4- A DOCUMENTAÇÃO FISCAL PARA FINS DE PAGAMENTO DEVERÁ CONTER O MESMO NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO NACIONAL DE PESSOAS JURÍDICAS – CNPJ, INDICADO NESTE INSTRUMENTO.

5- O pagamento será efetuado na conta bancária da DETENTORA.

6- Em nenhuma hipótese serão aceitos títulos via cobrança bancária.

Ref.: Protocolado nº 28284/2017

CNPJ: 16.828.117/0001-06

Razão Social: MEQ FARMA SOLUÇÕES PARENTERAIS E COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
3	BORTOZOMIBE 3,5MG DILUENTE SF 0,9%, EMBALAGEM SERINGA		SER	180	4.517,2700	13.551,81
6	CICLOFOSFAMIDA 1G, DILUENTE SF 0,9% OU SG5%, EMBALAGEM PVC		BFR	130	217,6700	217,67
29	OXALIPLATINA 100MG, DILUENTE SG 5%, EMBALAGEM EVA		BFR	120	695,7200	1.391,44

Protocolado Administrativo nº 13870/2017
Ata de Registro de Preços 22/2017
Página 2 de 3



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA

CNPJ: 45.751.435/0001-06 I.E.: ISENTA
Av. Prefeito José Lozano Araújo, 1551, Bairro Parque Brasil 500, Paulínia/SP CEP 13.140-000

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fone: (19) 3874-5666 Fax: (19) 3874-5738
email: compras.saude@paulinia.sp.gov.br

31	PAMIDRONATO DISSÓDICO 90MG/10ML, DILUENTE SF 0,9% OU SG5%, EMBALAGEM EVA		BFR	170	418,6200	837,24
Valor Total					15.998,16	

Total: R\$ 15.998,16 (quinze mil novecentos e noventa e oito reais e dezesseis centavos)

Paulínia, 18 de janeiro de 2018.

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Dr. YANKO GONÇALVES MELLO

MEQ FARMA SOLUÇÕES PARENTERAIS E COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA
SR. LUCIANO BERNACCHI

Código do Banco:	Código da Agência:	Conta Corrente:
001	3362-6	5359-7