



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 201/2019

À

IDEALE TECNOLOGIA EM SAUDE EIRELI

CNPJ: 23.349.869/0001-41

Endereço: RUA TAQUARI

Bairro: MOOCA

CEP: 462399

Fone: (11) 2338-6577

E-mail: idealesaude@gmail.com

Nº 894

Cidade: SAO PAULO

Estado: SP

Fax:

Contato:

De conformidade com **Ata de Registro de Preços nº 08/2019**, datada de 15/03/2019, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 717573/2019 – Pregão nº 1/2019** deverá a empresa **IDEALE TECNOLOGIA EM SAUDE EIRELI** 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 DISTRIBUIÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 - 2.2 – Endereço: DEODATO SOARES, 262, ESQUINA COM AVENIDA CONEXAO I – Bairro SANTA TEREZINHA – Fone: 19 3844-3088/5626, com Josiane ou Resilda.
- 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.
- 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.



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

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 6063/2019

CNPJ: 23.349.869/0001-41

Razão Social: IDEALE TECNOLOGIA EM SAUDE EIRELI

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
5	FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO TAMANHO MÉDIO - 70 A 120CM DE CINTURA COM VARIAÇÃO DE +/- 5%. FORMATO E MANTA ANATÔMICA, COM INDICADOR DE UMIDADE E BARREIRA LATERAL ANTI-VAZAMENTO, CONTORNO DE ELÁSTICO (2 A 4 FIOS DE LYCRA) DE CADA LADO REFORÇADO EM TODO O DIÂMETRO DA COXA, CAMADA INTERNA E EXTERNA PERFEITAMENTE SOBREPOSTAS, COM AS BORDAS UNIDAS ENTRE SI, FIXANDO A CAMADA INTERMEDIÁRIA, EVITANDO SEU DESLOCAMENTO DURANTE O USO, COBERTURA, E CAMADA INTERNA DE FALSO	SLIM	PÇ	21.120	1,0900	23.020,80

Protocolado Administrativo nº 17573/2018
Ata de Registro de Preços 08/2019
Página 2 de 3

SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE
Avenida José Lozano de Araújo, nº 1.551 – Parque Brasil 500
Fone 19 3874-5666



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

	TECIDO E GEL ABSORVENTE, COM CAPACIDADE DE ABSORÇÃO MÍNIMA DE 1200ML, COBERTURA EXTERNA IMPERMEÁVEL DE POLIETILENO, FLEXÍVEL E RESISTENTE, FITAS ADESIVAS REPOSICIONÁVEIS PARA FIXAÇÃO SEM PERDA DE ADERÊNCIA. O PRODUTO COMO UM TODO DEVERÁ A					
6	FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO TAMANHO PEQUENO - 40 A 110CM DE CINTURA COM VARIAÇÃO DE +/- 5%. FORMATO E MANTA ANATÔMICA, COM INDICADOR DE UMIDADE E BARREIRA LATERAL ANTI-VAZAMENTO, CONTOURO DE ELÁSTICO (2 A 4 FIOS DE LYCRA) DE CADA LADO REFORÇADO EM TODO O DIÂMETRO DA COXA, CAMADA INTERNA E EXTERNA PERFEITAMENTE SOBREPOSTAS, COM AS BORDAS UNIDAS ENTRE SI, FIXANDO A CAMADA INTERMEDIÁRIA, EVITANDO SEU DESLOCAMENTO DURANTE O USO, COBERTURA, E CAMADA INTERNA DE FALSO TECIDO E GEL ABSORVENTE, COM CAPACIDADE DE ABSORÇÃO MINIMA DE 1000ML, COBERTURA EXTERNA IMPERMEÁVEL DE POLIETILENO, FLEXÍVEL E RESISTENTE, FITAS ADESIVAS REPOSICIONÁVEIS PARA FIXAÇÃO SEM PERDA DE ADERÊNCIA. O PRODUTO COMO UM TODO DEVER	MASTER SOFT	PÇ	14.400	1,1300	16.272,00

Valor Total	39.292,80
--------------------	------------------

Total: R\$ 39.292,80 (trinta e nove mil duzentos e noventa e dois reais e oitenta centavos)

Paulínia, 04 de abril de 2019.

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Dr. LUÍS CARLOS CASARIN

IDEALE TECNOLOGIA EM SAUDE EIRELI

Sra. Lara Beatriz Disessa Santos

Código do Banco:	Código da Agência:	Conta Corrente:
341	0375	07655-1

Protocolado Administrativo nº 17573/2018
Ata de Registro de Preços 08/2019
Página 3 de 3

SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE
Avenida José Lozano de Araújo, nº 1.551 – Parque Brasil 500
Fone 19 3874-5666