



# 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](mailto:compras.saude@paulinia.sp.gov.br)

## AUTORIZAÇÃO DE COMPRAS Nº 240/2019

À

### **CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA**

**CNPJ: 44.734.671/0001-51**

**Endereço: RODOVIA ITAPIRA-LINDOIA KM 14**

**Bairro: FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA**

**CEP: 13970-970**

**Fone: (19) 3863-9470**

**E-mail: [concorrencia21@crystalia.com.br](mailto:concorrencia21@crystalia.com.br)**

**Nº S/N**

**Cidade: ITAPIRA**

**Estado:SP**

**Fax: (19) 3863-9534**

**Contato:**

De conformidade com **Ata de Registro de Preços nº 07/2019**, datada de 12/03/2019, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 15698/2018 – Pregão nº 132/2018** deverá a empresa **CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS 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 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 Josi ou Talita.
  - 2.3 – Horário para entregas: das 8:00 às 11:00 e das 13:00 às 16:00 horas.
- 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](mailto: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 6024/2019

**CNPJ: 44.734.671/0001-51**

**Razão Social: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA**

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
4	LEVODOPA 250 MG + CARBIDOPA 25 MG, COMPRIMIDOS	PARKIDOPA / CRISTÁLIA	CPR	1.000	0,7700	770,00
20	CLONIDINA, CLORIDRATO DE 150 MCG/ML, AMPOLA 1ML	CLONIDIN / CRISTÁLIA	AMP	150	6,8900	1.033,50
36	HIDRALAZINA, CLORIDRATO DE 20 MG/ML, AMPOLA DE 1 ML	NEPRESOL / CRISTÁLIA	AMP	200	4,4000	880,00
43	METARAMINOL, BITARTARATO DE 10MG/ML, AMPOLA DE 1ML	ARAMIN / CRISTÁLIA	AMP	200	4,6500	930,00
46	METOPROLOL, TARTARATO DE 5MG, AMPOLA DE 5ML	BETACRIS / CRISTÁLIA	AMP	145	25,0000	3.625,00



# 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](mailto:compras.saude@paulinia.sp.gov.br)

51	NITROGLICERINA 5MG/ML, AMPOLA 10ML	TRIDIL / CRISTÁLIA	FAM	100	28,5900	2.859,00
72	EFEDRINA, SULFATO DE 50 MG/ML, AMPOLA DE 1 ML	EFEDRIN / CRISTÁLIA	AMP	400	2,5000	1.000,00

<b>Valor Total</b>	<b>11.097,50</b>
--------------------	------------------

**Total: R\$ 11.097,50 (onze mil e noventa e sete reais e cinquenta centavos)**

Paulínia, 10 de abril de 2019.

---

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

**Dr. Luís Carlos Casarin**

---

**CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA**

**Sr. Homero Mira Assumpção**

Código do Banco:	Código da Agência:	Conta Corrente:
1	5115-2	2014-1