



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 294/2019

À

IDEALE TECNOLOGIA EM SAUDE EIRELI

CNPJ: 23.349.869/0001-41

Endereço: RUA TAQUARI

Bairro: MOOCA

CEP: 03166-001

Fone: (11) 4562-1950 / (11) 94140-0493

E-mail: idealisaude@gmail.com

Nº 894

Cidade: SAO PAULO

Estado: SP

Fax:

Contato:

De conformidade com **Ata de Registro de Preços nº 13/2019**, datada de 03/04/2019, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 717212/2019 (SIGM 17212/2018) – Pregão nº 04/2019** 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.
 - 2.3 – Horário de entrega: 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

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 7773/2019

CNPJ: 23.349.869/0001-41

Razão Social: IDEALE TECNOLOGIA EM SAUDE EIRELI

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
7	HASTE FLEXÍVEL COM PONTA DE ALGODÃO, TIPO COTONETE, COM NO MÍNIMO 75 UNIDADES.	SUSSEX	CX	300	1,9000	570,00
9	AVENTAL DESCARTÁVEL PARA PACIENTE SEM MANGA, COM AMARRILHO NA CINTURA E NO PESCOÇO, COM ABERTURA POSTERIOR, COM MEDIDA MÍNIMA DE 1.40M DE COMPRIMENTO, CONFECCIONADO EM FALSO TECIDO, 100% POLIPROPILENO, NA COR AZUL ESCURA, 50 GRAMAS, EMBALADOS UNITARIAMENTE OU EM PACOTES COM NO MÁXIMO 10 PEÇAS. O PRODUTO DEVERÁ ESTAR ACONDICIONADO	DEJAMARO	PÇ	6.000	2,9200	17.520,00

Protocolado Administrativo nº 17212/2018

Ata de Registro de Preços 13/2019

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

	EM EMBALAGEM PLÁSTICA, DEVENDO MANTER SUA INTEGRIDADE ATÉ O MOMENTO DE SUA UTILIZAÇÃO E CONSTAR EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, NÚMERO DE LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E/OU PRAZO DE VALIDADE.					
11	AVENTAL DESCARTÁVEL, MANGA LONGA, PARA PROCEDIMENTO E/OU ISOLAMENTO COM PUNHO DE MALHA CANELADA PARA FIXAÇÃO COM LUVAS, APRESENTANDO MEDIDAS MÍNIMAS DE 1.40M DE LARGURA POR 1.10M DE COMPRIMENTO, COM MANGA LONGA DE 55CM, COM AMARRILHO NA CINTURA E PESCOÇO, CONFECCIONADO EM FALSO TECIDO, 100% POLIPROPILENO, NA COR AZUL, 50 GRAMAS, EMBALADOS UNITARIAMENTE OU EM PACOTES COM NO MÁXIMO 10 PEÇAS. O PRODUTO DEVERÁ ESTAR ACONDICIONADO EM EMBALAGEM PLÁSTICA, DEVENDO MANTER SUA INTEGRIDADE ATÉ O MOMENTO DE SUA UTILIZAÇÃO E CONSTAR EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, NÚMERO DE LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E/OU PRAZO DE VALIDADE.	DEJAMARO	PÇ	20.000	3,5800	71.600,00

Valor Total	89.690,00
--------------------	------------------

Total: R\$ 89.690,00 (oitenta e nove mil seiscientos e noventa reais)

Paulínia, 23 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