



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 326/2019

À

ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA

CNPJ: 01.035.382/0001-51

Endereço: R XAVIER DA SILVEIRA

Bairro: COPACABANA

CEP: 22061-010

Fone: (21) 2104-9120 / (21) 99430-1160

E-mail: pedidogoverno@oticon.com.br

Nº 45 – SALA 02

Cidade: RIO DE JANEIRO

Estado: RJ

Fax:

Contato:

De conformidade com **Ata de Registro de Preços nº 05/2019**, datada de 08/03/2019, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 16196/2018 – Pregão nº 105/2018** deverá a empresa **ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO 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: DEPARTAMENTO DE REABILITAÇÃO – CETREIM
 - 2.2 – Endereço: Rua Santa Cruz, 624 – Bairro Itapoan – Fone: 3844-7227 / 3933-1355, com Aline.
- 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 5964/2019

CNPJ: 01.035.382/0001-51

Razão Social: ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
7	APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL, TIPO C, MICRO-CANAL (CIC) DIGITAL PARA PERDAS AUDITIVAS DE GRAU LEVE À SEVERO; GANHO MÁXIMO DE 40 À 60DB E SAÍDA MÁXIMA DE 110 À 130 DB; FAIXA DE FREQUÊNCIA 100-7000HZ;8 BANDAS; 8 CANAIS DE AJUSTE; MICROFONE OMNIDIRECIONAL; REDUTOR DE RUÍDO ATIVO; CANCELAMENTO DE FEEDBACK DINÂMICO; RECURSO DE ATRASO AO LIGAR, EXPANSÃO, DATALOGGING; 4 PROGRAMAS; BATERIA MODELO 10; POSSIBILIDADE DE ALTERAR REGRA PRESCRITIVA; SISTEMA DE	CELEBRATE – CL80 CICPW	PÇ	40	908,0000	36.320,00

Protocolado Administrativo nº 16196/2018
Ata de Registro de Preços 05/2019
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

COMPRESSÃO WDRC; PROTEÇÃO INTERNA E EXTERNA À FATORES AMBIENTAIS COMO POEIRA E UMIDADE; TELEFONE AUTOMÁTICO; BIPS INDICADORES (BATERIA FRACA, PROGRAMAS ETC.); REGISTRO NA ANVISA,(CÓD. SUS 07.01.03.011-9)						
---	--	--	--	--	--	--

Valor Total	36.320,00
--------------------	------------------

Total: R\$ 36.320,00 (trinta e seis mil trezentos e vinte reais)

Paulínia, 06 de maio de 2019.

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Dr. LUÍS CARLOS CASARIN

ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA
Sra. Sheila Vasques Tavares

Código do Banco:	Código da Agência:	Conta Corrente:
341	0023	06871-1