



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 337/2018

À

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

CNPJ: 75.014.167/0001-00

Endereço: RUA ALMIRANTE GONÇALVES

Bairro: ÁGUA VERDE

CEP: 80250-150

Fone: 41 2141-4100

E-mail: nunesfarma@nunesfarma.com.br

Nº 2247

Cidade: CURITIBA

Estado:PR

Fax: 41 2141-4101

Contato:

De conformidade com **Ata de Registro de Preços nº 08/2018**, datada de 06/04/2018, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 16505/2017 – Pregão nº 358/2017** deverá a empresa **NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS 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 Josemar ou Talita.
- 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 9992/2018

CNPJ: 75.014.167/0001-00

Razão Social: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
79	COLECALCIFEROL (VIT. D3) 200 UI/GOTA, FRASCO COM NO MÍNIMO 10ML	NESH DE / BLISFARMA	FRS	13.500	11,3000	152.550,00
86	RETINOL, ACETATO DE (VIT.A) 3000UI + TIAMINA, CLORIDRATO DE (VIT.B1) 2MG + RIBOFLAVINA (VIT.B2) 1,5MG + NICOTINAMIDA (PP) 15MG + PANTOTENATO DE CÁLCIO (VIT.B5) 10MG + PIRIDOXINA, CLORIDRATO DE (VIT.B6) 2MG + BIOTINA 0,2MG + ASCÓRBICO, ÁCIDO (VIT.C) 80MG + ERGOCALCIFEROL (VIT.D2) 900UI + TOCOFEROL, ACETATO DE 15MG / ML (1ML = 24 GTS), FRASCO COM 20ML	NESH VIT / BLISFARMA	FRS	750	13,0600	9.795,00

Valor Total

162.345,00

Protocolado Administrativo nº 16505/2017
Ata de Registro de Preços 08/2018
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

Total: R\$ 162.345,00 (cento e sessenta e dois mil trezentos e quarenta e cinco reais)

Paulínia, 09 de maio de 2018.

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Dr. YANKO GONÇALVES MELLO

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
Sr. Felipe Gian Maximiliano

Código	do	Código	da	Conta
Banco:		Agência:		Corrente:
1		3406-1		111636-3