



# 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 343/2019

À

**NEWCARE COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITALARES LTDA**

**CNPJ: 07.707.978/0001-37**

**Endereço: R MARIA OSCARLINA FUMACHI NARDI**

**Bairro: PQ EMPRESARIAL ADELELMO CORRAD**

**CEP: 13257-590**

**Fone: (11) 2776-9866**

**E-mail: newcare.saude@gmail.com**

**Nº 58**

**Cidade: ITATIBA**

**Estado:SP**

**Fax:**

**Contato: GERMANO SCHAEFFER**

De conformidade com **Ata de Registro de Preços nº 14/2019**, datada de 17/04/2019, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 720121/2019 – Pregão nº 5/2019** deverá a empresa **NEWCARE COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITALARES 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 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](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 9819/2019

**CNPJ: 07.707.978/0001-37**

**Razão Social: NEWCARE COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITALARES LTDA**

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
2	SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 4 DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, CONFECCIONADO EM PVC ATÓXICO, TRANSPARENTE, FLEXÍVEL, FORMATO CILÍNDRICO, COM COMPRIMENTO MÍNIMO DE 40CM, COM EXTREMIDADE PROXIMAL ARREDONDADA, DOTADA DE DOIS ORIFÍCIOS LATERAIS JUSTAPOSTOS SENDO UM EM CADA LADO E UM FURO NA PONTA. A DISTÂNCIA ENTRE A PONTA PROXIMAL DA Sonda E O ÚLTIMO FURO DE SER DE 1 A 1.5CM. A EXTREMIDADE DISTAL DEVERÁ SER DEVIDAMENTE ACABADA E FIXADA POR DISPOSITIVO CONECTOR SEM TAMPA, CAPAZ DE SE	MARKMED	PÇ	100	0,3900	39,00



# 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)

	ADAPTAR PERFEITAMENTE À SERINGAS, EXTENSÕES DE ASPIRADORES E OUTROS.					
4	SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 8 DESCARTÁVEL COM VÁLVULA INTERMITENTE PARA PRESSÃO NEGATIVA, ESTÉRIL, CONFECCIONADO EM PVC ATÓXICO, TRANSPARENTE, FLEXÍVEL, FORMATO CILÍNDRICO, COM COMPRIMENTO MÍNIMO DE 40CM, COM EXTREMIDADE PROXIMAL ARREDONDADA, DOTADA DE DOIS ORIFÍCIOS LATERAIS JUSTAPOSTOS SENDO UM EM CADA LADO E UM FURO NA PONTA. A DISTÂNCIA ENTRE A PONTA PROXIMAL DA Sonda E O ÚLTIMO FURO DE SER DE 1 A 1.5CM. A EXTREMIDADE DISTAL DEVERÁ SER DEVIDAMENTE ACABADA E FIXADA POR DISPOSITIVO CONECTOR SEM TAMPA, CAPAZ DE SE ADAPTAR PERFEITAMENTE À SERINGAS, EXTENSÕES DE ASPIRADORES E OUTROS. A EXTREMIDADE DISTAL DEVERÁ SER PROVIDA DE VÁLVULA INTERMITENTE PARA PRESSÃO NEGATIVA.	MARKMED	PÇ	200	0,5400	108,00
11	SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 18 DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, CONFECCIONADO EM PVC ATÓXICO, TRANSPARENTE, FLEXÍVEL, FORMATO CILÍNDRICO, COM COMPRIMENTO MÍNIMO DE 50CM, COM EXTREMIDADE PROXIMAL ARREDONDADA, DOTADA DE DOIS ORIFÍCIOS LATERAIS JUSTAPOSTOS SENDO UM EM CADA LADO E UM FURO NA PONTA. A DISTÂNCIA ENTRE A PONTA PROXIMAL DA Sonda E O ÚLTIMO FURO DE SER DE 1 A 1.5CM. A EXTREMIDADE DISTAL DEVERÁ SER DEVIDAMENTE ACABADA E FIXADA POR DISPOSITIVO CONECTOR SEM TAMPA, CAPAZ DE SE ADAPTAR PERFEITAMENTE À SERINGAS, EXTENSÕES DE ASPIRADORES E OUTROS.	MARKMED	PÇ	100	0,5600	56,00
<b>Valor Total</b>					<b>203,00</b>	

**Total: R\$ 203,00 (duzentos e três reais)**

Paulínia, 09 de maio de 2019.

SECRETÁRIO DE SAÚDE  
Dr. LUÍS CARLOS CASARIN

**NEWCARE COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITALARES LTDA**

**Sr. Germano Ludwig Schaeffer**

Código do Banco:	Código da Agência:	Conta Corrente:
001	300-X	215573-7

Protocolado Administrativo nº 20121/2018  
Ata de Registro de Preços 14/2019  
Página 3 de 3

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