



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 35/2018

À

HASSEN RAAD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA

CNPJ: 21.296.343/0001-15

Endereço: RUA VEREADOR LINCOLN CORTES CAMPOS

Bairro: GRUTA

CEP: 36860-000

Fone: (32) 3726-1808

E-mail: hrmedicamento@gmail.com

Nº 38

Cidade: PATROCÍNIO DO MURIAE

Estado: MG

Fax:

De conformidade com **Ata de Registro de Preços nº 09/2017**, datada de 01/08/2017, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 1733/2017 – Pregão nº 31/2017** deverá a empresa **HASSEN RAAD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS NUTRICIONAIS 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.
- 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 28257/2017

CNPJ: 21.296.343/0001-15

Razão Social: HASEN RAAD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
35	FIO NYLON PRETO PLAST 5.0 3/8 CT 1.95 – FIO CIRÚRGICO DE MONOFILAMENTO DE NYLON, COR PRETA, INABSORVÍVEL, COM 45CM DE COMPRIMENTO (COM VARIAÇÃO DE 05CM PARA MAIS OU PARA MENOS), COM DIÂMETRO 5-0, COM AGULHA DE AÇO INOXIDÁVEL TRAUMÁTICA, CORTANTE, 3/8 DE CÍRCULO, PARA CIRURGIA PLÁSTICA, COM 1,95CM DE COMPRIMENTO, DE BOA QUALIDADE, DURÁVEL DURANTE TODO O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, COM BOA MALEABILIDADE, DIAMETRO DA AGULHA COMPATÍVEL COM O FIO, ESTÉRIL,	TECHNOFIO	ENV	480	2,2000	1.056,00

Protocolado Administrativo nº 1733/2017
Ata de Registro de Preços 09/2017
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

	ACONDICIONADO CONTENDO 01 FIO.	EM	ENVELOPE					
--	-----------------------------------	----	----------	--	--	--	--	--

Valor Total	1.056,00
--------------------	-----------------

Total: R\$ 1.056,00 (um mil e cinquenta e seis reais)

Paulínia, 02 de fevereiro de 2018.

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Dr. YANKO GONÇALVES MELLO

HASSEN RAAD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA
Sra. Ilana Vieira da Motta

Código do Banco: Itaú	Código da Agência: 5255	Conta Corrente: 03057-8
--------------------------	----------------------------	----------------------------