



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 426/2018

À

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 52.202.744/0001-92

Endereço: AV DR. CELSO CHARURI

Bairro: JD MANOEL PENNA

CEP: 14098-515

Fone: (16) 3963-9090

E-mail: cotacao@nacionalhospitalar.com.br

Nº 7500

Cidade: RIBEIRÃO PRETO

Estado:SP

Fax: (16) 0800-183260

Contato:

De conformidade com **Ata de Registro de Preços nº 13/2017**, datada de 28/08/2017, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 14405/2016 – Pregão nº 201/2016** deverá a empresa **NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR 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.
- 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 13274/2018

CNPJ: 52.202.744/0001-92

Razão Social: NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
4	INTEGRADOR QUÍMICO INTERNO CLASSE 5 QUE PERMITE EFETUAR A MONITORIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES DA ESTERILIZAÇÃO A VAPOR NO INTERIOR DAS EMBALAGENS. CAPAZES DE REAGIR A TODOS OS PARÂMETROS CRÍTICOS DA ESTERILIZAÇÃO A VAPOR SATURADO SOB PRESSÃO. CONSISTE UMA PÍLULA QUÍMICA SENSÍVEL À TEMPERATURA E AO VAPOR, CONTIDA EM UMA EMBALAGEM COMPOSTA POR PAPEL/FILME E POR PAPEL/ALUMÍNIO LAMINADO. A MIGRAÇÃO É VISÍVEL ATRAVÉS DE JANELA BASE PARA ACEITAÇÃO OU REJEIÇÃO DO PACOTE. A EXTENSÃO DA MIGRAÇÃO DEPENDE	BIONOVA	PÇ	38.000	0,5800	22.040,00

Protocolado Administrativo nº 14405/2016
Ata de Registro de Preços 13/2017
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

DO VAPOR, TEMPO E TEMPERATURA. INDICADO PARA MONITORAR OS CICLOS DE ESTERILIZAÇÃO A VAPOR 250°F (121° C) E/OU 270° F (132 - 134° C); SUA REAÇÃO NA TEMPERATURA DE 121 C° DEVE SER IGUAL OU MAIOR A 16,5 MINUTOS, E NA TEMPERATURA DE 134°C DEVERÁ SER IGUAL OU MAIOR A 7 MINUTOS CONFORME VALIDAÇÃO DAS AUTOCLAVES DESTA INSTITUIÇÃO. A APRESENTAÇÃO DO PRODUTO DEVERÁ OBEDECER A LEGISLAÇÃO ATUAL VIGENTE UNITÁRIO. EMBALAGEM PRIMÁRIA QUE PROMOVA A INTEGRIDADE DO MATERIAL ATÉ O MOMENTO DA SUA UTILIZAÇÃO. NA EMBALAGEM DEVERÃO ESTAR IMPRESSOS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE, PROCEDÊNCIA, NÚMERO DE LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO, PRAZO DE VALIDADE E REGISTROS NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.					
--	--	--	--	--	--

Valor Total	22.040,00
--------------------	------------------

Total: R\$ 22.040,00 (vinte e dois mil e quarenta reais)

Paulínia, 21 de junho de 2018.

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Dr. YANKO GONÇALVES MELLO

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Sr. José Cabrera

Código do Banco:	Código da Agência:	Conta Corrente:
001	3370-7	160087-7