



# 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 431/2017

À

**DUPATRI HOSPITALAR, COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.**

**CNPJ: 04.027.894/0003-26**

**Endereço: AV JOSE SEVERINO**

**Bairro: VEREDAS DOS BURITIS**

**CEP: 75702-461**

**Fone: (13) 3228-8700**

**E-mail: [eletronico4@dupatri.com.br](mailto:eletronico4@dupatri.com.br)**

**Nº 3530**

**Cidade: CATALAO**

**Estado:GO**

**Fax: (13) 3228-8712**

**Contato:**

De conformidade com **Ata de Registro de Preços nº 001/2017**, datada de 26/05/2017, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 1131/2017 – Pregão nº 2/2017** deverá a empresa **DUPATRI HOSPITALAR, COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO 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](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 11775/2017

**CNPJ: 04.027.894/0003-26**

**Razão Social: DUPATRI HOSPITALAR, COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.**

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
21	CÁLCIO, LACTOGLICONATO DE + CÁLCIO, CARBONATO DE 500 MG DE CÁLCIO IONIZÁVEL, COMPRIMIDO EFERVESCENTE	CALCIUM SANDOZ / NOVARTIS	CPR	170.000	1,31	222.700,00
109	POTÁSSIO, CLORETO DE 600 MG SENDO DE LIBERAÇÃO LENTA, COMPRIMIDO	SLOW K / NOVARTIS	CPR	17.000	0,48	8.160,00
136	TRIANCINOLONA, HEXACETONIDO DE 20MG/ML, FRASCO AMPOLA DE 5ML	TRIANCIL / ASPEN	FAM	100	65,65	6.565,00
138	URSODESOXICÓLICO, ÁCIDO 150 MG, COMPRIMIDO	URSACOL / ZAMBON	CPR	8.000	2,65	21.200,00

Protocolado Administrativo nº 1131/2017  
Ata de Registro de Preços 01/2017  
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](mailto:compras.saude@paulinia.sp.gov.br)

<b>Valor Total</b>	<b>258.625,00</b>
--------------------	-------------------

**Total: R\$ 258.625,00 (duzentos e cinquenta e oito mil, seiscentos e vinte e cinco reais)**

Paulínia,

---

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

***Dr. Cláudio Ernani Marcondes de Miranda***

---

**DUPATRI HOSPITALAR, COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.**

***Sra. Júlia Barbosa Brandão***

Código do Banco:	Código da Agência:	Conta Corrente:
1	3359-6	2035-4