



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 438/2018

À

CIRURGICA UNIAO LTDA
CNPJ: 04.063.331/0001-21
Endereço: AVENIDA 28-A
Bairro: VILA ALEMÃ
CEP: 13506-685
Fone: (19) 3533-7000
E-mail: vendas@cirurgicauniao.com.br

Nº 645
Cidade: RIO CLARO
Estado:SP
Fax:
Contato:

De conformidade com **Ata de Registro de Preços nº 11/2017**, datada de 09/08/2017, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 1446/2017 – Pregão nº 24/2017** deverá a empresa **CIRURGICA UNIAO 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 13094/2018

CNPJ: 04.063.331/0001-21

Razão Social: CIRURGICA UNIAO LTDA

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
11	ELETRODO ADULTO, DESCARTÁVEL, COM DORSO DE ESPUMA E/OU FITA MICROPOROSA, ADESIVO ACRÍLICO, HIPOALÉRGÊNICO, PINO DE AÇO INOX, CONTRA-PINO DE CLORETO DE PRATA, COM GEL SÓLIDO DE CLORETO DE POTÁSSIO EM QUANTIDADE SUFICIENTE, COM BOA CONDUTIVIDADE, QUE NÃO APRESENTE INTERFERÊNCIA, COM BOA DURABILIDADE. A EMBALAGEM PRIMÁRIA DEVE SER ALUMINIZADA E DEVERÃO ESTAR IMPRESSOS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE, PROCEDÊNCIA, NÚMERO DO LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO, PRAZO DE VALIDADE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	VITAL CORE	PÇ	50.000	0,2500	12.500,00



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

12	ELETRODO INFANTIL, DESCARTÁVEL, COM DORSO DE MICROPORE, ADESIVO ACRÍLICO HIPOALERGÊNICO, PINO DE AÇO INOX, CONTRA-PINO DE CLORETO DE PRATA. COM GEL SÓLIDO DE CLORETO DE POTÁSSIO EM QUANTIDADE SUFICIENTE, COM BOA CONDUTIVIDADE, QUE NÃO APRESENTE INTERFERÊNCIA, COM DURABILIDADE DE ATÉ 7 DIAS. A EMBALAGEM PRIMÁRIA DEVE SER ALUMINIZADA E DEVERÃO ESTAR IMPRESSOS DADOS IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE, PROCEDÊNCIA, NÚMERO DO LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO, TIPO DE ESTERILIZAÇÃO, PRAZO DE VALIDADE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	VITAL CORE	PÇ	100	0,8000	80,00
18	FITA MICROPOROSA, COM BOA ADESIVIDADE E RESISTÊNCIA, COM CAPA PROTETORA, MEDIDA 100MM X 10M. NA CAPA PROTETORA DEVERÃO ESTAR IMPRESSOS DADOS IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE, PROCEDÊNCIA, NÚMERO DO LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO, PRAZO DE VALIDADE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	MISSNER	PÇ	700	6,7000	4.690,00
20	FITA PARA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE A VAPOR 19MMX30M. EMBALAGEM PRIMÁRIA INDIVIDUAL, DE FÁCIL ABERTURA, QUE PROMOVA A INTEGRIDADE DO MATERIAL ATÉ O MOMENTO DE SUA UTILIZAÇÃO. NA EMBALAGEM DEVERÃO ESTAR IMPRESSOS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE, PROCEDÊNCIA, Nº DE LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO, PRAZO DE VALIDADE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	CIEX	PÇ	130	2,4000	312,00

Valor Total	17.582,00
--------------------	------------------

Total: R\$ 17.582,00 (dezesete mil quinhentos e oitenta e dois reais)

Paulínia, 25 de junho de 2018.

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Dr. YANKO GONÇALVES MELLO

CIRURGICA UNIAO LTDA
Sr. SERGIO EDUARDO GUERRA DA SILVA JUNIOR

Código do Banco:	Código da Agência:	Conta Corrente:
001	6507-2	42832-9