



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 74/2018

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 18/2017**, datada de 13/09/2017, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 1437/2017 – Pregão nº 37/2017** 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 455/2018

CNPJ: 04.063.331/0001-21

Razão Social: CIRURGICA UNIAO LTDA

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
2	ABAIXADOR DE LÍNGUA DE MADEIRA, FORMATO CONVENCIONAL, ARREDONDADO, COM APROXIMADAMENTE 14CM DE COMPRIMENTO, 1,4CM DE LARGURA E 0,2CM DE ESPESSURA ACONDICIONADOS EM PACOTE COM 100 UNIDADES.	MAXICOR	PCT	2.500	2,6000	6.500,00
7	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO COM CAPACIDADE DE 2000ML CONFECCIONADO COM MATERIAL LAMINADO PLÁSTICO DE PVC ATÓXICO, TERMOSOLDADO EM FORMATO DE BOLSA,	ADVANTIVE	PÇ	3.800	2,6000	9.880,00

Protocolado Administrativo nº 1437/2017

Ata de Registro de Preços 18/2017

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

COM UMA FACE TRANSPARENTE, GRADUADA A CADA 50ML E OUTRA LEITOSA, SISTEMA DE VÁLVULA ANTI-REFLUXO, ALÇA PLÁSTICA RESISTENTE, TIPO ÓCULOS PARA SUSTENTAÇÃO E MANIPULAÇÃO, TUBO EXTENSOR COM APROXIMADAMENTE 110CM, DIÂMETRO INTERNO DE 7MM, COM SISTEMA DE CORTA FLUXO, TENDO EM SUA EXTREMIDADE CONECTOR UNIVERSAL E TAMPA, COM PONTO AUTO RETRÁTIL PARA COLETA RECENTE DE URINA, SISTEMA RÁPIDO DE DRENAGEM, CLAMP OCLUSOR DENTADO, ESTERILIZADO A ÓXIDO DE ETILENO;					
--	--	--	--	--	--

Valor Total	16.380,00
--------------------	------------------

Total: R\$ 16.380,00 (dezesesseis mil trezentos e oitenta reais)

Paulínia, 21 de fevereiro de 2017.

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Dr. YANKO GONÇALVES MELLO

CIRURGICA UNIAO LTDA
Sr. Sérgio Eduardo Guerra da Silva Junior

Código do Banco:	Código da Agência:	Conta Corrente:
1	6507-2	42832-9