



# 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 90/2018

À

#### COMEPI PRODUTOS COMERCIAIS EIRELI - ME

CNPJ: 11.768.299/0001-45

Endereço: LUIZ ALVES CAVALCANTE

Bairro: VILAR DOS TELES

CEP: 25561-140

Fone: (21) 3755-2168

E-mail: [comepi.rio@gmail.com](mailto:comepi.rio@gmail.com)

Nº 689 – SALA 104

Cidade: SAO JOAO DE MERITI

Estado:RJ

Fax:

Contato:

De conformidade com **Ata de Registro de Preços nº 26/2017**, datada de 22/12/2017, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 8518/2017 – Pregão nº 57/2017** deverá a empresa **COMEPI PRODUTOS COMERCIAIS EIRELI - ME** 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 Odontológico
  - 2.2 – Endereço: Rua Divino Salvador, 433 – Bairro Nova Paulínia – Fone: (19) 3844-8003, com Sílvia ou Dra. Luiza.
- 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 1325/2018

**CNPJ: 11.768.299/0001-45**

**Razão Social: COMEPI PRODUTOS COMERCIAIS EIRELI - ME**

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
21	CREME DENTAL (90 GR.)	FREE DENT	UNI	300	1,3500	405,00
73	BLOQUEADOR LABIAL HIDRATANTE, COM PROTEÇÃO SOLAR UVA-UVB, FATOR DE PROTEÇÃO SOLAR 30, COM 3,8G.	SUNLESS	UNI	750	15,8000	11.850,00
74	CREME DENTAL - TUBO DE 50 gramas	FREE DENT	TUB	12.500	0,9000	11.250,00
75	ESCOVA DENTAL INFANTIL, CERDAS DE NYLON MACIAS, COM 28 TUFOS DE CERDAS, COM 04 (QUATRO) FILEIRAS DE TUFOS, CABO RETO, MEDINDO 15 CM, PERSONALIZADA: PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA, EMBALADA INDIVIDUALMENTE EM CAIXA	DENTAL-K	UNI	7.500	0,5000	3.750,00

Protocolado Administrativo nº 8518/2017

Ata de Registro de Preços 26/2017

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)

PLASTICA					
----------	--	--	--	--	--

<b>Valor Total</b>	<b>27.255,00</b>
--------------------	------------------

**Total: R\$ 27.255,00 (vinte e sete mil duzentos e cinquenta e cinco reais)**

Paulínia, 27 de fevereiro de 2018.

---

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**  
**Dr. YANKO GONÇALVES MELLO**

---

**COMEPI PRODUTOS COMERCIAIS EIRELI - ME**  
**Sr. Syllas Eduardo Rodrigues Santos**

Código do Banco:	Código da Agência:	Conta Corrente:
001	0576-2	133.759-9