



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 93/2018

À

DENTAL PRIME - PRODUTOS ODONTOLÓGICOS MÉDICOS HOSPITALARES - EIRELI

CNPJ: 21.504.525/0001-34

Endereço: RUA ANNE FRANK

Bairro: BOQUEIRÃO

CEP: 81730-010

Fone: (41) 3012-0304

E-mail: empenhos@dentalprimecwb.com.br

Nº 5241

Cidade: CURITIBA

Estado:PR

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 **DENTAL PRIME - PRODUTOS ODONTOLÓGICOS MÉDICOS HOSPITALARES - EIRELI** 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

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: 21.504.525/0001-34

Razão Social: DENTAL PRIME - PRODUTOS ODONTOLÓGICOS MÉDICOS HOSPITALARES - EIRELI

Item	Descrição	Marca	Unid.	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
5	ANESTESICO CLORIDRATO MEPIVACAINA 3% SEM VASOCONSTRICTOR, COM TUBETES EM CRISTAL 1,8 ML, CAIXA COM 50 UNIDADES.	MEPISV - DFL	CX	30	75,0000	2.250,00
11	BROCA ODONTOLÓGICA-CARBIDE; NUMERO 07 C ESFÉRICA; DE ALTA ROTAÇÃO; PASSÍVEL DE ESTERILIZAÇÃO EM MEIOS FÍSICOS E QUÍMICOS; EMBALADA INDIVIDUALMENTE.	KAVO	PÇ	200	7,5000	1.500,00
57	CIMENTO CIRÚRGICO EM PASTA, LIVRE DE EUGENOL	PERICEM – TECHNEW	KIT	6	49,5800	297,48

Valor Total

4.047,48



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

Total: R\$ 4.047,48 (quatro mil e quarenta e sete reais e quarenta e oito centavos)

Paulínia, 28 de fevereiro de 2018.

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Dr. YANKO GONÇALVES MELLO

DENTAL PRIME - PRODUTOS ODONTOLÓGICOS MÉDICOS HOSPITALARES - EIRELI

Sr. Humberto Délio Donini

Código do Banco:	Código da Agência:	Conta Corrente:
001	4500-4	76.990-8