



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 FORNECIMENTO Nº: 255/2.017

DATA DA EMISSÃO: 10/05/2017

Pregão: 173/2016

PROTOCOLADO Nº: 14319/2016

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA DETERMINAÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR
"RC": 1936/2016 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE REDE AMBULATORIAL BÁSICA
HOSPITAL MUN E ATEND URG E EMERGÊNCIA.

FORNECEDOR: CBS MEDICO CIENTIFICA COM.E REPRESENTAÇÃO LTDA

ENDEREÇO: RUA PALMORINO MONACO 630

BAIRRO: BRAS **CIDADE:** SAO PAULO

CEP: 03043-000 **ESTADO:** SP

CNPJ: 48.791.685/0001-68

FONE: 11-33472700 **FAX:**

EMAIL: licitacoes@cbsmed.com.br

SERVIÇOS DE COMPRAS

SETOR INTERESSADO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE REDE AMBULATORIAL BÁSICA
HOSPITAL MUN E ATEND URG E EMERGÊNCIA.

LOCAL DE ENTREGA: CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ENDEREÇO: DEODATO SOARES, 262, SANTA TEREZINHA – PAULÍNIA - SP

TELEFONE DO LOCAL DE ENTREGA: 19 3844-3088/5626

PRAZO DE ENTREGA: PARCELADA

COND.PAGTO: CONFORME ARTIGO 5º DA LEI FEDERAL Nº 8.666/1993 (30 DIAS).

PRAZO CONTRATUAL: O PRESENTE CONTRATO TERÁ A DURAÇÃO DE 12 (DOZE) MESES, A CONTAR DA ASSINATURA DO CONTRATO EM 28/04/2017 PODENDO SER PRORROGADO/ALTERADO NOS LIMITES PERMITIDOS POR LEI.

LOTE	ITEM	QTD	UNID	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	SUBTOTAL (R\$)
1	2	1.000.000	PÇ	LANCETA PARA TESTAGEM DE GLICEMIA CAPILAR, TESTE DE HIV E TESTE DE DENGUE, COM DIÂMETRO DA AGULHA ENTRE (21G) À (28G) TRIFACETADA, PARA USO ÚNICO, ESTERELIZADOS POR RAIOS GAMA, SISTEMA DE ATIVAÇÃO POR CONTATO E COM TRAVA DE SEGURANÇA, COM RETRAÇÃO AUTOMÁTICA DE AGULHA, USO ÚNICO, EVITA CONTATO COM AGULHA APÓS ACIONADA. MARCA: MEDISAFE	0,18	180.000,00
1	3	1.000.000	PÇ	SERINGA DESCARTAVEL ESTERIL DE PLASTICO ATÓXICO PARA INSULINA, COM AGULHA CALIBRE 12,7 MMX0,3 MM (30G), CAPACIDADE DE 100UI, COM RESISTENCIA MECANICA, CORPO CILINDRICO, ESCALA EM GRADUAÇÃO INDELÉVEL A CADA	0,49	490.000,00



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

				UNIDADE, MILIMETRADA, BICO COM AGULHA ACOPLADA, RETRATIL, HIPODERMICA, DESCARTÁVEL, ESTERIL, CONFECCIONADA EM AÇO INOXIDAVEL, SILICONIZADA, NIVELADA, POLIDA, RETA E OCA. EMBALAGEM INDIVIDUAL EM PAPEL GRAU CIRURGICO, COM SELAGEM EFICIENTE QUE PROMOVA BARREIRA MICROBIANA E GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO ATÉ O MOMENTO DE SUA UTILIZAÇÃO, E PERMITA A ABERTURA E A TRANSFERENCIA COM TECNICA ASSEPTICA TRAZENDO EXTERNAMENTE OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDENCIA, NÚMERO DE LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E/OU PRAZO DE VALIDADE, NÚMERO DO REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. MARCA: ULTRA FINE		
--	--	--	--	---	--	--

Valor Total: R\$ 670.000,00

OBSERVAÇÕES:

A) EMPRESAS CONTRATADAS ANTES DO INÍCIO DAS ENTREGAS DEVERÃO APRESENTAR JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO ORIGINAL, POR QUALQUER PROCESSO DE CÓPIA, AUTENTICADA POR

CARTÓRIO COMPETENTE, OU MESMO CÓPIA SIMPLES, DESDE QUE ACOMPANHADA DO ORIGINAL PARA QUE

SEJAM AUTENTICADOS POR FUNCIONÁRIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO ATO DE SUA APRESENTAÇÃO, OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

CERTIFICADO DE REGISTRO DO PRODUTO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE (OU IMPRESSO VIA INTERNET) OU

SUA PUBLICAÇÃO NO DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, COM PRAZO DE VALIDADE EM VIGOR;

B) APÓS A CONFERÊNCIA DO DOCUMENTO PELA SECRETARIA DE SAÚDE, O MESMO DEVERÁ SER ANEXADO AO

PROTOCOLO QUE ORIGINOU O REFERIDO PREGÃO

C) LOCAL DE ENTREGA: RUA DEODATO SOARES Nº 262, ESQUINA COM AVENIDA CONEXÃO I Nº 231 – BAIRRO

SANTA TEREZINHA – PAULÍNIA. HORÁRIO PARA AS ENTREGAS: DAS 08:00 ÀS 11:00HS E DAS 13:00 ÀS 16:00HS;

D) AS ENTREGAS SERÃO PARCELADAS, EM ATÉ 03 (TRÊS) VEZES, A CRITÉRIO E NECESSIDADE DO CENTRO DE

DISTRIBUIÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, TENDO COMO PRAZO MÁXIMO O PERÍODO DE 10 (DEZ)

DIAS APÓS SOLICITAÇÃO.



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

E) VALIDADE DO PRODUTO: NÃO PODERÁ SER INFERIOR A 12 (DOZE) MESES;

F) PREVISÃO DE CONSUMO: 12 (DOZE) MESES;

G) PRAZO CONTRATUAL: 12 (DOZE) MESES.

NOTAS FISCAIS:

Para fins de pagamento, colocar no corpo da nota fiscal:

- BANCO, AGÊNCIA, LOCAL DA AGÊNCIA E Nº DA CONTA BANCÁRIA DA EMPRESA, no caso de mudança de conta comunicar a Tesouraria;
- Em conformidade com o Decreto 6.115 de 26 de julho de 2011, Art.1º - Fica Estipulado o prazo de 30 (trinta) dias para pagamento das Notas Fiscais oriundas das contratações de bens e serviços pela Prefeitura Municipal de Paulínia, contados da liquidação da despesa pela Secretaria solicitante, a partir de 10 de agosto de 2.011;
- As Notas Fiscais Eletrônicas deverão ser enviadas para seguinte endereço eletrônico: **saudenfe@paulinia.sp.gov.br**.

Em Atendimento ao § 1º do Artigo 31 da Lei 8212 de 1991, o Fornecedor Deverá Destacar na Emissão da Nota Fiscal ou Recibo de Serviços, o Valor da Retenção para Previdência Social, ISSQN e IR sem Alteração no Valor Bruto, na Dúvida Ligar na Contabilidade da P. M. P.

Recebido em: ____/____/____ Por: _____