



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA
SERVIÇO DE COMPRAS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE COMPRAS Nº 09/2017

À

HOSPFAR INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 26.921.908/0002-02

Endereço: ST SIA/SUL TRECHO 03, LOTES 1700/1710 – BAIRRO GUARA - BRASÍLIA/DF.

Fone: 11 2185-3500

Fax: 11 2185-3536

E-mail: keiti.pinheiro@hospfar.com.br

A/C: Sra. Keiti Fabiana Pinheiro

De conformidade com **Ata de Registro de Preços nº 01/2016**, datada de 28/01/2016, que integra os autos do **Protocolado Administrativo nº 20.259/2015 – Pregão Eletrônico nº 120/2015** deverá a empresa **HOSPFAR INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES 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 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

2.2 – Endereço: RUA DEODATO SOARES, 262 – ESQUINA COM AVENIDA CONEXÃO I, 231 – BAIRRO SANTA TEREZINHA – FONE: 19 3844-5626, com Josemar ou Talita.

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:

Protocolado Administrativo nº 20.259/2015

Ata de Registro de Preços 01/2016

1/ 3



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA
SERVIÇO DE COMPRAS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 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.

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 28.822/2016



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA
SERVIÇO DE COMPRAS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 26.921.908/0002-02					
Razão Social: HOSPFAR IND E COM DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					
Item	Qtde	Und	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
27	5.000	COMP	CLONIDINA, CLORIDRATO DE 150 MCG, COMPRIMIDO, ATENSINA 0,150MG / BOEHRINGER. APRESENTAÇÃO: CX C/ 30 COMPR.	R\$ 0,18	R\$ 900,00
40	300	CXA	ESTRADIOL, VALERATO DE 1MG, CARTELA COM 28 COMPRIMIDO, NATIFA 1MG / LIBBS. APRESENTAÇÃO: CX C/28 COMPRIMIDOS REVESTIDOS.	R\$ 18,00	R\$ 5.400,00
59	200	FRC	IPRATROPIO, BROMETO DE 0,02MG + FENOTEROL, BROMIDRATO DE 0,05MG/DOSE SOLUÇÃO AEROSSOL, FRASCO COM 10ML (200 DOSES), DUOVENT 0,02MG + 0,05MG SOL. AER, APRESENTAÇÃO: CX C/ 01 FRASCO 10 ML + BOCAL	R\$ 10,28	R\$ 2.056,00
VALOR TOTAL					R\$ 8.356,00

Total: R\$ 8.356,00 (oito mil trezentos e cinquenta e seis reais)

Paulínia,

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Dr. George Julien Burlandy

HOSPFAR INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Sra. Keiti Fabiana Pinheiro

DADOS BANCÁRIOS DA DETENTORA:

BANCO: BANCO DO BRASIL

NÚMERO BANCO: 001 AGÊNCIA: 3307-3 C/C: 63630

Protocolado Administrativo nº 20.259/2015

Ata de Registro de Preços 01/2016

3/3

SECRETARIA DE SAÚDE
Avenida José Lozano de Araújo, nº 1.551 – Parque Brasil 500
Fone: 19 3874-5666