



PM PEDERNEIRAS
Departamento de Compras
RUA SIQUEIRA CAMPOS, S-64
CEP: 17280-065 - CENTRO - PEDERNEIRAS/SP
CNPJ: 46.189.718/0001-79
Fone/Fax: 3283-9570
Site: <http://www.pederneiras.sp.gov.br/>

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 4376/2024

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Secretaria

Mod. DIRETA Nro. 2824/2024 UGP.M.P.

Números RC's	3860 / 2024
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso
1.003,20	UM MIL TRÊS REAIS E VINTE CENTAVOS

Fornecedor	513039 CIRURGICA KLG LTDA		
Nome Fantasia	KLG HOSPITALAR		
Endereço	RUA ARMANDO SARTI 0938		
Bairro	SAO BERNARDO IV		
Cidade	MIRASSOL	Estado	SP
CNPJ/CPF	08.618.163/0001-44	Telefone	(17) 3242-8495/ (17) Cep 15132-172
Condição Pagto	20 DIAS		Fax
Prazo Entrega	ATÉ 10 DIAS		
Observação			

Processo	Unidade Requisitante	Nota de Empenho (NE)	Dotação/Elemento de Despesa
00003860/2024	002.013.004.000.000	08987/2024 R\$ 1.003,20	607 002.013.103030101.2005 / 3.3.90.32.00 - MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR

DIRETORIA ASSISTENCIA FARMACEUTICA

Item	Código Produto	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total	Garantia
1	1.62.01.1819.7	FR	20,000	EMS	50,1600	1.003,20	12 MESES

CLARITROMICINA 250 MGM SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 60 ML - 1 62 01 1819 7

Total 1.003,20

Nota : COTADO POR SILMARA.

TERMO DE REFERÊNCIA

- DO OBJETO Aquisição de medicamento que consta na RENAME, conforme especificações e quantidade, informadas na discriminação do pedido acima.
- DA FUNDAMENTAÇÃO A aquisição do medicamento se faz necessária para fornecimento aos pacientes no Centro de Atenção à Criança deste Município. Trata-se de um item essencial cujo fornecimento é dever do Município, a quem compete a prestação de serviços de saúde no âmbito local, nos termos do art. 196 e seguintes da Constituição Federal e art. 18 da Lei 8.080/1990.
- DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO Aquisição do produto a ser entregue a pacientes no Centro de Atenção à Criança, através de dispensa de licitação, nos termos do inciso II, Art. 75, da Lei 14.133/2021.
- DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA
 - 4.1 – A empresa deverá indicar o modelo e marca/fabricante do produto cotado na proposta;
 - 4.2 – A empresa vencedora deverá apresentar ficha técnica ou catálogo do produto cotado;
 - 4.3 – A empresa vencedora deverá apresentar o Registro de Produto na Anvisa do produto cotado.
- DO PRAZO, LOCAL E DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA
 - 5.1 – O produto deverá ser entregue dentro do prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados da data do recebimento da Autorização de Fornecimento expedida pela Secretaria de Compras e Licitações;



PM PEDERNEIRAS
Departamento de Compras
RUA SIQUEIRA CAMPOS, S-64
CEP: 17280-065 - CENTRO - PEDERNEIRAS/SP
CNPJ: 46.189.718/0001-79
Fone/Fax: 3283-9570
Site: <http://www.pederneiras.sp.gov.br/>

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 4376/2024

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Secretaria

Mod. DIRETA

Nro. 2824/2024

UG P.M.P.

Números RC's	3860 / 2024
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso
1.003,20	UM MIL TRÊS REAIS E VINTE CENTAVOS

5.2 – O prazo de validade do produto deverá ser de no mínimo 12 (doze) meses a contar da data da entrega no CAF;

5.3 – Correrão por conta do fornecedor todas as despesas de embalagem, seguros, transporte, carga e descarga, tributos e encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes do fornecimento;

5.4 – O produto deverá ser entregue na Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF “LICURGO JOSÉ GRANJA”, localizada à Rua Eliazar Braga, nº N-257, Centro, CEP: 17280-023, nesta cidade de Pederneiras/SP, no horário das 07h às 11h e das 12h às 15h30min, em dias de expediente normal.

6. DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO

6.1. O produto será recebido provisoriamente, no ato da entrega, para efeito de posterior verificação da conformidade do produto com as especificações.

6.2. Constatadas irregularidades, a Secretaria de Saúde poderá: a) se disser respeito à especificação, rejeitá-lo no todo ou em parte, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis; a.1) na hipótese de substituição, a empresa deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Administração, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente cotado; b) se disser respeito à diferença de quantidade ou de partes, determinar sua complementação ou cancelar a Autorização de Fornecimento, sem prejuízo das penalidades cabíveis; b.1) na hipótese de complementação, a empresa deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Secretaria de Saúde, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente cotado.

6.3. O recebimento do objeto dar-se-á definitivamente, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento provisório, após verificação do atendimento integral da quantidade e das especificações estabelecidas.

6.4. O recebimento definitivo não exime a empresa de sua responsabilidade, na forma da Lei, pela qualidade do produto entregue.

7. DO CRITÉRIO DE PAGAMENTO O pagamento será efetuado em 20 (vinte) dias contados a partir da data da entrega total da Autorização de Fornecimento no CAF.

8. DA FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR Menor preço por item.

9. DA ESTIMATIVA DO VALOR DA AQUISIÇÃO Valor Total Estimado: R\$ 1.200,00, conforme relatório anexo do Fonte de Preços.

10. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA Ficha nº 607/2024 – Material de distribuição gratuita – 002.013.004 – Diretoria de Assistência Farmacêutica CAF contato: Fone: (14) 3252-3129

Atenção Fornecedores:

--> Favor inserir a seguinte observação no corpo das Autorizações de Fornecimento: "Quando da emissão das correspondentes notas fiscais ou faturas, deverão ser observadas as regras contidas na Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012, alterada pela Instrução Normativa RFB nº 2.145, de 26 de junho de 2023 e no Decreto Municipal nº 5.328/2023, inclusive quanto ao correto destaque do valor do imposto de renda a ser retido. OBSERVAÇÃO: Pessoas jurídicas imunes, isentas ou optantes pelo SIMPLES NACIONAL/MEI, não estão sujeitas à retenção de imposto de renda. Para isso, deverão comprovar com declaração tal condição";

--> O atraso injustificado para entrega dos produtos caracteriza o descumprimento da obrigação assumida, sujeitando a empresa as multas e sanções legais previstas;

--> Os materiais que não estiverem de acordo com esta Autorização de Fornecimento serão devolvidos;

--> Deverá constar na nota fiscal o número desta Autorização de Fornecimento;

--> Local de Entrega: C. A. F., localizado à Rua Eliazar Braga Norte, nº N-257, Centro - Pederneiras/SP - CEP: 17280-023 - Fone: (14) 3252-3129, Horário de entrega: das 07h às 11h e das 12h às 15:30h;

--> Caso haja necessidade de alterar a quantidade solicitada para adequação de embalagem, favor nos comunicar imediatamente, sob pena de devolução do produto e;

--> AVISO IMPORTANTE: O pagamento somente será realizado através de depósito em conta da empresa. Pedimos, portanto, que os dados bancários sejam informados no corpo da Nota Fiscal.



PM PEDERNEIRAS
Departamento de Compras
RUA SIQUEIRA CAMPOS, S-64
CEP: 17280-065 - CENTRO - PEDERNEIRAS/SP
CNPJ: 46.189.718/0001-79
Fone/Fax: 3283-9570
Site: <http://www.pederneiras.sp.gov.br/>

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 4376/2024

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Secretaria

Mod. DIRETA

Nro. 2824/2024

UG P.M.P.

Números RC's	3860 / 2024
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso
1.003,20	UM MIL TRÊS REAIS E VINTE CENTAVOS

Autorizo o Fornecimento,

PEDERNEIRAS/SP, 03 de maio de 2024

Autorização da Compra