

Data da Emissão :09/12/2025				Página : 1/2			
 MUNICIPIO DE PAULINIA AV. PREF. JOSÉ LOZANO ARAÚJO, 1551 CEP: 13141-901 - PQ. BRASIL 500 - PAULÍNIA/SP CNPJ: 45.751.435/0001-06 Fone/Fax: 3874-5600 Site: www.paulinia.sp.gov.br				AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO REGISTRO DE PREÇO 2811/2025			
				1a Via - Fornecedor		3a Via - Almoxarifado	
				2a Via - Proc. de Pgto.		4a Via - Compras	
Modalidade PREGÃO ELETRÔNICO				Nro 131/2025		Un. Gestora PMP	
Números SC's		1958/2025		ATA/Ano: 536/2025		Iní. Vigência: 06/11/2025	
						Fim Vigência: 05/11/2026	
Valor Total (R\$)		Valor total por extenso					
9.107,50		NOVE MIL, CENTO E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS					
Fornecedor 027175 NEO MEDICAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Endereço RUA LEDA VASSION, 900 0 Bairro JARDIM NOVA ALIANCA Cidade RIBEIRAO PRETO Estado SP Cep 14026-567 CNPJ.(RG) 20.956.481/0001-10 Telefone (16) 3637-0012 Fax (16) 99241-5862 Email licitacao@neomdc.com.br / licit@hrib.com.br Banco 0001 BANCO DO BRASIL Agência 6954 - 0 Conta 33361 - 1 Condição Pagto 30 DIAS Prazo Entrega IMEDIATO Local Entrega RUA DEODATO SOARES , Nº 262 Bairro Entrega SANTA TEREZINHA Cep Entrega 13148-136 Fonte de Recursos/Convênio Observação ESTA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO TEM A VIGÊNCIA DE 12 (DOZE) MESES A CONTAR DA DATA DA EMISSÃO.							
Processo Administrativo 000000037787/2025							
Unidade Requisitante				Nota de Empenho		Dotação/Elemento de Despesa	
002.010.000.000.000 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				16575/2025 R\$ 9.107,50		813 002.010.103020046 .2037 / 3.3.90.30.00 - MATERIAL HOSPITALAR	
Item	Código Material	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total	
6	5.01.03.0293.0	PÇ	50,000	ASSUT	182,1500	9.107,50	
ESPONJA HEMOSTÁTICA ABSORVÍVEL, 7,5 CM X 10 CM, ESTÉRIL, COMPOSIÇÃO À BASE DE VEGETAL CELULOSE REGENERADA OXIDADA. DEVE PERMITIR RÁPIDA ABSORÇÃO E PROTEÇÃO BACTERIANA. DEVE ESTAR ACONDICIONADO EM EMBALAGEM INDIVIDUAL COM SELAGEM EFICIENTE QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO ATÉ O MOMENTO DE SUA UTILIZAÇÃO. NA EMBALAGEM DEVE ESTAR IMPRESSOS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE, PROCEDÊNCIA, NÚMERO DE LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO, PRAZO DE VALIDADE, TIPO DE ESTERILIZAÇÃO E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.							
Nota: JUSTIFICATIVA DA SECRETARIA REQUISITANTE							
Usuário : MALMEIDA MCR26200							

**MUNICIPIO DE PAULINIA**

AV. PREF. JOSÉ LOZANO ARAÚJO, 1551
CEP: 13141-901 - PQ. BRASIL 500 - PAULÍNIA/SP
CNPJ: 45.751.435/0001-06
Fone/Fax: 3874-5600
Site: www.paulinia.sp.gov.br

**AUTORIZAÇÃO DE
FORNECIMENTO
REGISTRO DE PREÇO
2811/2025**

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

Autorizo o fornecimento.

PAULÍNIA/SP, 09 de dezembro de 2025

Dr. Antonio Carlos Guimarães de Sousa Pinto
Secretário Municipal de Saúde

Empresa
.