

Data Emissão: 19/08/2024		Página : 1/3	
 Prefeitura Municipal de Nova Odessa Secretaria de Administração - Setor de Compras Avenida João Pessoa, 777 CEP: 13460-000 - CENTRO - NOVA ODESSA/SP CNPJ: 45.781.184/0001-02 Fone/Fax: (19)3476-8602 Site: www.novaodessa.sp.gov.br Visite nossa Página: www.novaodessa.sp.gov.br AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 2544/2024			
Mod. DIRETA		Nro. 887/2024 UG PMNO	
Números RC's		1818 / 2024	
Valor Total (R\$)		Valor total por extenso	
29.592,50		VINTE E NOVE MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS E CINCO CENTAVOS	
Fornecedor		013934 ALGOTEX COMERCIO DE TECIDOS EIRELI	
Endereço		RUA ALGAS 269	
Bairro		BOA VISTA	
Cidade		BELO HORIZONTE	
CNPJ/CPF		37.252.722/0001-43	
Email		vendas10.brintex@gmail.com	
Banco		Agência/Conta	
Estado		MG	
Cep		31060-530	
Telefone		(31) 3485-8320	
Fax			
Condição Pagto			
Prazo Entrega			
Local Entrega		AV DR. EDDY DE FREITAS CRISSIUMA 150	
Bairro Entrega		CENTRO	
Unidade a Retirar			
Fonte de Recursos/Convênio		05.300.0088 - 39.219-7/4-0305	
Observação			
Cep Entrega		13380-039	
Processo		Unidade Requisitante	
00017480/2024		002.001.000.576.000	
Nota de Empenho (NE)		Dotação/Elemento de Despesa	
07721/2024 R\$ 29.592,50		251 002.007.103020008.2032 / 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CAMA, MESA E BANHO	
HOSPITAL MUNICIPAL			
Item	Código Produto	Unid.	Quantidade
1	1.08.02.0018.2	UN	200,000
FRONHA 100% ALGODÃO, NA COR BRANCA, DE 0,50 X 0,70M, ESTAMPADO COM O NOME DO HOSPITAL: HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVA ODESSA, NA COR PRETA - 1 08 02 0018 2			
o monograma em caixa Alta, fonte arial itálico tamanho 220 e altura de cada letra 5,8cm para inscrição "Hospital e Maternidade Municipal de Nova Odessa". O monograma deverá ser em silk screen, caracteres pretos, com material que não desgast			
2	1.08.02.0042.5	UN	50,000
Fronha 100% algodão na cor rosa 0,50 x 0,70m - 1 08 02 0042 5			
o monograma em caixa Alta, fonte arial itálico tamanho 220 e altura de cada letra 5,8cm para inscrição "Hospital e Maternidade Municipal de Nova Odessa". O monograma deverá ser em silk screen, caracteres pretos, com material que não desgast			
3	1.08.02.0071.9	UN	200,000
LENÇOL HOSPITALAR COM ELÁSTICO cor branca: resistente à lavagem usual de roupa hospitalar e industrial; tecido percal, 100% algodão, no mínimo 140 fios/polegada quadrada, fio tinto. de acordo com a padronização dos tecidos para uso hospitalar da NBR 13.734/96 MEDIDA(S) : 2,70 m x 1,60 m (comprimento x largura); pré-escolhido. GRAMATURA: mínima 130 g/m. FORMA DE APRESENTAÇÃO: lençol com elástico; na cor de acordo com o setor (em relação ao comprimento) de 0,5cm (espessura), aproximadamente. Contendo na frente, centralizado no lençol, o monograma "nome do hospital" em caixa Alta, fonte arial itálico tamanho 220 e altura de cada letra 5,8cm para inscrição "Nome do Hospital". O monograma deverá ser em silk screen, caracteres pretos, com material que não desgaste, não manche e não incomode o paciente. ACONDICIONAMENTO: saco plástico transparente com 1 (uma) unidade - 1 08 02 0071 9			
4	1.08.02.0072.7	UN	200,000
LENÇOL HOSPITALAR SEM ELÁSTICO cor branca: resistente à lavagem usual de roupa hospitalar e			
MCR22500 - SMARAPD Informática Ltda.			
Usuário : AMSNIKER			

Data Emissão: 19/08/2024		Página : 2/3	
 Prefeitura Municipal de Nova Odessa Secretaria de Administração - Setor de Compras Avenida João Pessoa, 777 CEP: 13460-000 - CENTRO - NOVA ODESSA/SP CNPJ: 45.781.184/0001-02 Fone/Fax: (19)3476-8602 Site: www.novaodessa.sp.gov.br Visite nossa Página: www.novaodessa.sp.gov.br		AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 2544/2024	
Mod. DIRETA		Nro. 887/2024	UG PMNO
Números RC's	1818 / 2024		
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso		
29.592,50	VINTE E NOVE MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS E CINCO CENTAVOS		
industrial, tecido percal, 100% algodão, no mínimo 140 fios/polegada quadrada, fio tinto. de acordo com a padronização dos tecidos para uso hospitalar da NBR 13.734/96 MEDIDA(S) : 2,70 m x 1,60 m (comprimento x largura); pré-escolhido. GRAMATURA: mínima 130 g/m. FORMA DE APRESENTAÇÃO: lençol sem elástico; na cor de acordo com o setor (em relação ao comprimento) de 0,5cm (espessura), aproximadamente. Contendo na frente, centralizado no lençol, o monograma "nome do hospital" em caixa Alta, fonte arial itálico tamanho 220 e altura de cada letra 5,8cm para inscrição "Nome do Hospital". O monograma deverá ser em silk screen, caracteres pretos, com material que não desgaste, não manche e não incomode o paciente. ACONDICIONAMENTO: saco plástico transparente com 1 (uma) unidade - 1 08 02 0072 7			
5	1.08.02.0074.3 UN	50,000	56,4000 2.820,00
LENÇOL HOSPITALAR COM ELÁSTICO cor rosa: resistente à lavagem usual de roupa hospitalar e industrial; tecido percal, 100% algodão, no mínimo 140 fios/polegada quadrada, fio tinto. de acordo com a padronização dos tecidos para uso hospitalar da NBR 13.734/96 MEDIDA(S) : 2,70 m x 1,60 m (comprimento x largura); pré-escolhido. GRAMATURA: mínima 130 g/m. FORMA DE APRESENTAÇÃO: lençol com elástico; na cor de acordo com o setor (em relação ao comprimento) de 0,5cm (espessura), aproximadamente. Contendo na frente, centralizado no lençol, o monograma "nome do hospital" em caixa Alta, fonte arial itálico tamanho 220 e altura de cada letra 5,8cm para inscrição "Nome do Hospital". O monograma deverá ser em silk screen, caracteres pretos, com material que não desgaste, não manche e não incomode o paciente. ACONDICIONAMENTO: saco plástico transparente com 1 (uma) unidade - 1 08 02 0074 3			
6	1.08.02.0075.1 UN	50,000	55,9000 2.795,00
LENÇOL HOSPITALAR SEM ELÁSTICO cor rosa: resistente à lavagem usual de roupa hospitalar e industrial; tecido percal, 100% algodão, no mínimo 140 fios/polegada quadrada, fio tinto. de acordo com a padronização dos tecidos para uso hospitalar da NBR 13.734/96 MEDIDA(S) : 2,70 m x 1,60 m (comprimento x largura); pré-escolhido. GRAMATURA: mínima 130 g/m. FORMA DE APRESENTAÇÃO: lençol sem elástico; na cor de acordo com o setor (em relação ao comprimento) de 0,5cm (espessura), aproximadamente. Contendo na frente, centralizado no lençol, o monograma "nome do hospital" em caixa Alta, fonte arial itálico tamanho 220 e altura de cada letra 5,8cm para inscrição "Nome do Hospital". O monograma deverá ser em silk screen, caracteres pretos, com material que não desgaste, não manche e não incomode o paciente. ACONDICIONAMENTO: saco plástico transparente com 1 (uma) unidade - 1 08 02 0075 1			
Total			29.592,50
Nota :			
Endereço de Cobrança: Avenida João Pessoa, 777 - Centro.			
<u>1- Na nota fiscal emitida deverá constar necessariamente o número da autorização de fornecimento/Ordem de Serviço, bem como o número da nota de empenho. Essas informações são essenciais, haja vista a necessidade de lançamento do produto/material ou serviço no sistema de almoxarifado.</u> 1 - As notas fiscais que apresentarem incorreções, rasuras ou ausência de dados serão imediatamente devolvidas a CONTRATANTE para efetuar a troca e o prazo de contagem se iniciará após a data de assinatura no verso da nota fiscal sem incorreções. 2 - O horário de recebimento dos produtos é das 07:00 às 15:30 em dias úteis com exceção dos produtos perecíveis e gêneros alimentícios que deverão ser entregues das 08:00 às 11:00 horas. 3 - Deverá constar na nota fiscal o valor unitário, bem como seu valor total, além do descritivo do produto ou serviço em conformidade com a respectiva autorização de fornecimento/ordem de serviço. 4 - O não cumprimento de quaisquer das disposições estabelecidas nesta Autorização de Fornecimento, sujeitará o fornecedor as sanções previstas na Lei 8666 de 21 de Junho de 1993, e alteração posteriores e código de defesa do consumidor. 5- Os produtos adquiridos estão sujeitos a nossa conferência e aprovação e na hipótese de desconformidade, serão recusados e devolvidos			
MCR22500 - SMARAPD Informática Ltda.		Usuário : AMSNIKER	



Prefeitura Municipal de Nova Odessa
Secretaria de Administração - Setor de Compras
Avenida João Pessoa, 777
CEP: 13460-000 - CENTRO - NOVA ODESSA/SP
CNPJ: 45.781.184/0001-02
Fone/Fax: (19)3476-8602
Site: www.novaodessa.sp.gov.br
Visite nossa Página: www.novaodessa.sp.gov.br

AUTORIZAÇÃO
DE
FORNECIMENTO
2544/2024

Mod. DIRETA

Nro. 887/2024

UG PMNO

Números RC's	1818 / 2024
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso
29.592,50	VINTE E NOVE MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS E CINCO CENTAVOS

juntamente com os documentos que as acompanharam.

6- Após o vencimento do prazo de entrega a PMNO se reserva o direito de comunicar e cancelar a compra.

7- As operações de transporte, carga, frete e descarga de todo e qualquer produto/equipamento é de responsabilidade da contratada. A PMNO informa que não dispõe de funcionários/equipamentos para a execução de descarga, devendo esta empresa quando necessário efetuar a contratação dos mesmos.

8- O fornecedor deverá emitir DANFE (Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica) conforme Portaria CAT- 162, de 29 -12-2008.

Autorizo o Fornecimento,

NOVA ODESSA/SP, 19 de agosto de 2024

Autorização da Compra