

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 348492/2025
LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA - CINCATARINA
Órgão Participante: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA TRENTO
Processo Administrativo Licitatório: 000081/2024 | Edital: 0078/2024
Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP25CIN000446 | MOP25CIN094826 | Vigência: 07/03/2026
Solicitação de Fornecimento: 1695/2025, efetuada em 09/10/2025 por KELLY MIQUELETTI

Dados para Faturamento

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CNPJ: 08.858.200/0001-91
Endereço: RUA NEREU RAMOS,167 - CENTRO Telefone: (48) 3267-3267
Cidade: NOVA TRENTO (SC) CEP: 88.270-000 Email: saude@novatrento.sc.gov.br
Email XML: empenhos@novatrento.sc.gov.br
Observação:

Dados para Entrega (Verificar condições de entrega na Ata de Registro de Preços)

Local Entrega: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Telefone: (48) 3267-0920
Endereço: RUA NEREU RAMOS Nº 164 - CENTRO
Cidade: NOVA TRENTO (SC) CEP: 88.270-000
Horário de Atendimento: SEG. A SEX. DAS: 08:00HS ÀS 12:00HS E DAS 13:00HS ÀS 18:00HS

Dados do Fornecedor

Nome: DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Telefone: (54) 3523-2600
Endereço: RODOVIA SC 480, S/N Banco: BANCO DO BRASIL
Cidade: CHAPECÓ-SC - CEP: 89.816-116 Agência: 5122-5
Cnpj: 02.520.829/0003-02 Inscrição: 260420964 Conta Corrente: 7468-3 | Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda
Email: sac@dimaster.com.br; faturamento@dimaster.com.br; pregao@dimaster.com.br; licitacao@dimaster.com.br; m.br;licitacao2@dimaster.com.br Pix: bancodobrasil@dimaster.com.br
Domicílio Eletrônico: licitacao@dimaster.com.br

Regularidade Fiscal	Número	Emissão	Validade	Situação
Prova de regularidade com a Fazenda Federal e Seguridade Social	98DA.05ED.F687.5D75	11/07/2025	07/01/2026	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Estadual	250140211266707	11/07/2025	07/01/2026	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Municipal	46716/2025	08/09/2025	07/12/2025	Comprovada
Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	2025092505000726975740	25/09/2025	24/10/2025	Comprovada
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho	39543527	11/07/2025	07/01/2026	Comprovada

Dados Complementares

Objeto: MEDICAMENTOS, SUPLEMENTOS ALIMENTARES E CORRELATOS - LEI 14.133/2021
Chave TCE: 67E07D4D93D0843331AAD5CDE2A5BE6C8FA1E912
Destinação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS À FARMÁCIA PARA DISPENSAÇÃO AOS PACIENTES ATENDIDOS NAS UBS DA SMS/NT
Fonte de Recurso ou Dotação:
Observação:

Entrega: ATÉ 15 (QUINZE) DIAS APÓS A AUTORIZAÇÃO DE AF Recebida pelo Fornecedor: 14/10/2025 Prazo Entrega: 29/10/2025
Pagamento: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS RECEBIMENTO Empenho(s)/Valor(es): 2842/R\$2.894,00

Prazo de Vigência:
- O prazo de vigência para a execução desta Autorização de Fornecimento - AF é idêntico ao prazo de entrega do produto.
- O prazo de vigência do contrato será automaticamente prorrogado quando seu objeto não for concluído no prazo de entrega do produto.
a) O prazo de vigência do contrato não se confunde com o prazo de entrega do produto objeto desta AF, e a aceitação de recebimento posterior do(s) item(ns) não se configura como novo prazo de entrega do produto.
b) Caso a entrega deixar de ser cumprida ou ocorrer fora do prazo previsto em decorrência de culpa do contratado, ele será constituído em mora, sendo-lhe aplicáveis as respectivas sanções administrativas, e o Órgão Gerenciador poderá optar pela extinção do contrato e, nesse caso, adotar as medidas admitidas em lei para a continuidade da execução contratual.

Inovação e Modernização na Gestão Pública

📍 CNPJ: 12.075.748/0001-32
🌐 www.cincatarina.sc.gov.br
✉ cincatarina@cincatarina.sc.gov.br

📍 Sede do CINCATARINA
Rua General Liberato Bittencourt, 1885, 13º andar, sala 1305, Canto Florianópolis/Estado de Santa Catarina - CEP 88.070-800
Telefone: (48) 3380-1621

📍 Central Executiva do CINCATARINA
Rua Nereu Ramos, 650, 1º andar, sala 102, Centro Fraiburgo/Estado de Santa Catarina - CEP 89.580-005
Telefone: (48) 3380-1621

Relação de Itens Autorizados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
88	500,00	COMPRIMIDO	AMIODARONA, 200 MG. (CIM9066)	CLORIDRATO DE AMIODARONA / RANBAXY FARMACÊUTIC A LTDA	0,3100	155,00
154	2.100,00	COMPRIMIDO	AZITROMICINA, 500 MG, EMBALAGEM PRIMÁRIA FRACIONÁVEL. ACONDICIONADO DE FORMA UNITÁRIA, DELIMITADA POR PICOTE, CONSTANDO EM CADA UNIDADE DE COMPRIMIDO: NOME DO PRINCÍPIO ATIVO, DOSAGEM, LOTE E VALIDADE. (CIM7178)	AZITROMICINA / PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	0,9100	1.911,00
341	3.600,00	COMPRIMIDO	CINARIZINA, 25 MG. (CIM320)	CINARIZINA / RANBAXY FARMACÊUTIC A LTDA	0,2300	828,00
Valor Total:						2.894,00

SABRINA DE OLIVEIRA
Responsável pela Autorização
Efetuada em 14/10/2025
Enviada para o Fornecedor em 14/10/2025

No fornecimento e no recebimento dos itens desta Autorização de Fornecimento devem ser observadas rigorosamente as especificações, marcas/modelos e valores. Excepcionais alterações deverão ser previamente autorizadas pelo Órgão Gerenciador (CINCATARINA).

Inovação e Modernização na Gestão Pública

📍 CNPJ: 12.075.748/0001-32
🌐 www.cincatarina.sc.gov.br
✉ cincatarina@cincatarina.sc.gov.br

📍 Sede do CINCATARINA
Rua General Liberato Bittencourt, 1885, 13º andar, sala 1305, Canto
Florianópolis/Estado de Santa Catarina - CEP 88.070-800
Telefone: (48) 3380-1621

📍 Central Executiva do CINCATARINA
Rua Nereu Ramos, 650, 1º andar, sala 102, Centro
Fraiburgo/Estado de Santa Catarina - CEP 89.580-005
Telefone: (48) 3380-1621