

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 059993/2024
LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE BELA VISTA DO TOLDO
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA - CINCATARINA
Órgão Participante: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO
Processo Administrativo Licitatório: 000081/2023 | Pregão Eletrônico: 0078/2023
Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP24CIN000286 | MOP24CIN087140 | Vigência: 01/03/2025
Solicitação de Fornecimento: 0154/2024, efetuada em 11/03/2024 por FRANCISMARA APARECIDA BORGES

Dados para Faturamento

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO CNPJ: 10.324.957/0001-47
Endereço: RUA OVANDE DOS SANTOS PACHECO,S/N, SALA - CENTRO Telefone: (47) 3629-0066
Cidade: BELA VISTA DO TOLDO (SC) CEP: 89.478-000 Email: saudeadm@pmbvt.sc.gov.br
Email XML: saudeadm@pmbvt.sc.gov.br
Observação:

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

Local Entrega: ALMOXARIFADO ANEXO UBS CENTRAL Telefone: (47) 3629-0066
Endereço: R. OVANDE DOS SANTOS PACHECO Nº 240 - CENTRO
Cidade: BELA VISTA DO TOLDO (SC) CEP: 89.478-000
Horário de Atendimento: SEG. A SEX. MANHÃ DAS: 08:00HS ÀS 11:00HS

Dados do Fornecedor

Nome: PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Telefone: (41) 3165-7900
Endereço: RUA JOÃO AMARAL DE ALMEIDA, Nº 100 Banco: BANCO DO BRASIL / CAIXA
Cidade: CURITIBA-PR - CEP: 81.170-520 Agência: 3007-4 / 4267
Cnpj: 81.706.251/0001-98 Inscrição: 10.176.046-40 Conta Corrente: 101260-6 / 900277-2
Email: licitacao@promefarma.com.br;licita02@promefarma.com.br Pix: SICREDI Agência 0730 Conta Corrente 95741-7
Domicílio Eletrônico: empenhos2@promefarma.com.br

Regularidade Fiscal	Número	Emissão	Validade	Situação
Prova de regularidade com a Fazenda Federal e Seguridade Social	3219.A3F7.23AF.29FA	18/01/2024	16/07/2024	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Estadual	032542534-86	28/12/2023	26/04/2024	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Municipal	10.975.049	28/12/2023	27/03/2024	Comprovada
Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	2024022118134083563957	21/02/2024	21/03/2024	Comprovada
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho	3964131/2024	17/01/2024	15/07/2024	Comprovada

Dados Complementares

Objeto: MEDICAMENTOS, SUPLEMENTOS ALIMENTARES E CORRELATOS - LEI 14.133/2021

Destinação: MEDICAMENTOS PARA REPOR ESTOQUE DA FARMACIA BASICA.

Fonte de Recurso ou Dotação:

Observação:

Entrega: ATÉ 15 (QUINZE) DIAS APÓS A AUTORIZAÇÃO DE AF Recebida pelo Fornecedor: 13/03/2024 Prazo Entrega: 28/03/2024
FORNECIMENTO
Pagamento: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS RECEBIMENTO Empenho(s)/Valor(es): 545/R\$1.935,00

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.

Relação de Itens Autorizados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
870	1.500,00	COMPRIMIDO	LEVODOPA, ASSOCIADO À BENZERAZIDA, 200 MG + 50 MG. (CIM9058)	PROLOPA / ROCHE	1,2900	1.935,00
Valor Total:						1.935,00

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) 3380-1620

📍 Central Executiva do CINCATARINA
Rua Nereu Ramos, 650, 1º andar, sala 102, Centro Fraiburgo/Estado de Santa Catarina - CEP 89.580-000
Telefone: (48) 3380-1621

SORLENE DA GLÓRIA VIEIRA SCHERMACK
Responsável pela Autorização
Efetuada em 13/03/2024
Enviada para o Fornecedor em 13/03/2024

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) 3380-1620

📍 **Central Executiva do CINCATARINA**
Rua Nereu Ramos, 650, 1º andar, sala 102, Centro
Fraiburgo/Estado de Santa Catarina - CEP 89.580-000
Telefone: (48) 3380-1621