

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N° 080677/2025
LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO DO OESTE
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA - CINCATARINA
Órgão Participante: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LOURENÇO DO OESTE
Processo Administrativo Licitatório: 000081/2024 | Pregão Eletrônico: 0078/2024
Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP25CIN000445 | MOP25CIN095223 | Vigência: 07/03/2026
Solicitação de Fornecimento: 0253/2025, efetuada em 12/03/2025 por LOREANI ZAGO

Dados para Faturamento

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LOURENCO DO OESTE CNPJ: 11.359.214/0001-75
Endereço: RUA RUI BARBOSA,291, PREDIO - CENTRO Telefone: (49) 3344-8400
Cidade: SÃO LOURENÇO DO OESTE (SC) CEP: 89.990-000 Email: saude@saolourenco.sc.gov.br
Email XML: municipio@saolourenco.sc.gov.br
Observação:

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

Local Entrega: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Telefone: (49) 3344-8421
Endereço: RUA RUI BARBOSA N° 291 - CENTRO
Cidade: SÃO LOURENÇO DO OESTE (SC) CEP: 89.990-000
Horário de Atendimento: 7:30 AS 11:30- 13:30 AS 17:30 A PARTIR DE 01/03/2023

Dados do Fornecedor

Nome: ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA. Telefone:
Endereço: RUA VEREADOR GERMANO LUIZ VIEIRA, N°500 Banco: BANCO DO BRASIL
Cidade: ITAJAÍ-SC - CEP: 88.316-701 Agência: 3362-6
Cnpj: 05.439.635/0004-56 Inscrição: 256416362 Conta Corrente: 9111-1
Email: vendas40104@ablbrasil.com.br;licitacaovendas@ablbrasil.com.br;heloizanery
@yahoo.com.br;mosagaz@ablbrasil.com.br;hnosilva@ablbrasil.com.br Pix:
Domicílio Eletrônico: licitacaobrasil1@ablbrasil.com.br

Regularidade Fiscal	Número	Emissão	Validade	Situação
Prova de regularidade com a Fazenda Federal e Seguridade Social	B518.C1C5.78FC.7853	24/02/2025	23/08/2025	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Estadual	240140351564404	07/11/2024	06/05/2025	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Municipal	15095/2025	20/02/2025	21/05/2025	Comprovada
Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	2025030506201211604670	05/03/2025	03/04/2025	Comprovada
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho	10764417/2025	24/02/2025	23/08/2025	Comprovada

Dados Complementares

Objeto: MEDICAMENTOS, SUPLEMENTOS ALIMENTARES E CORRELATOS - LEI 14.133/2021
Chave TCE: 67E07D4D93D0843331AAD5CDE2A5BE6C8FA1E912
Destinação: ENTREGAR POLICINICA MUNICIPAL DE SAÚDE SAO LOURENÇO DO OESTE SC
Fonte de Recurso ou Dotação:

Observação:

Entrega: ATÉ 15 (QUINZE) DIAS APÓS A AUTORIZAÇÃO DE AF Recebida pelo Fornecedor: 18/03/2025 Prazo Entrega: 02/04/2025
FORNECIMENTO
Pagamento: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS RECEBIMENTO Empenho(s)/Valor(es): 454/2025/R\$2.100,00

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) 3380-1620

📍 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

Relação de Itens Autorizados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
306	500,00	FRASCO-AMPOLA	CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G, USO INTRAVENOSO, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL ACONDICIONADO EM FRASCO-AMPOLA + DILUENTE (10 ML DE ÁGUA PARA INJETÁVEL) ACONDICIONADO EM AMPOLA. (CIN25486)	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRA TADA +ÁGUA PARA INJEÇÃO / ATB DO BRASIL LTDA + EQUIPLEX IND FAR.LTDA	4,2000	2.100,00
Valor Total:						2.100,00

ANA CLARA LAZARIN SPRICIGO
Responsável pela Autorização
Efetuada em 18/03/2025
Enviada para o Fornecedor em 18/03/2025

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) 3380-1620

📍 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