

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 157047/2024
LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE ITUPORANGA
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA - CINCATARINA
Órgão Participante: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITUPORANGA
Processo Administrativo Licitatório: 000009/2024 | Pregão Eletrônico: 0017/2024
Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP24CIN000762 | MOP24CIN245815 | Vigência: 27/05/2025
Solicitação de Fornecimento: 0501/2024, efetuada em 19/06/2024 por RENATA KOLM DA SILVA

Dados para Faturamento

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITUPORANGA CNPJ: 11.407.443/0001-18
Endereço: RUA JOAQUIM BOEING,40, ANEXO PREF.ITUPORANGA - CENTRO Telefone: (47) 99934-3206
Cidade: ITUPORANGA (SC) CEP: 88.400-000 Email: compras.saudeituporanga@gmail.com
Email XML: compras.saudeituporanga@gmail.com
Observação:

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

Local Entrega: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITUPORANGA Telefone: (47) 3533-1878
Endereço: RUA EMILIO ALTENBURG S/N - SECRETARIA DE SAUDE - CENTRO
Cidade: ITUPORANGA (SC) CEP: 88.400-000
Horário de Atendimento: 7:30 AS 12:00 DAS 13:30 AS 17:00

Dados do Fornecedor

Nome: CIRÚRGICA SANTA CRUZ COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Telefone: (51) 2107-9000
Endereço: RUA LUIZ FAGUNDES, Nº 1486 Banco: BANCO DO BRASIL
Cidade: SÃO JOSÉ-SC - CEP: 88.106-000 Agência: 4044-4
Cnpj: 94.516.671/0002-34 Inscrição: 255.934.807 Conta Corrente: 5313-9 | CIRÚRGICA SANTA CRUZ COMÉRCIO DE PROD. HOSP. LTDA
Email: camila.juliao@cirurgicasantacruz.com.br; Pix: 94516671000234
empenhos@cirurgicasantacruz.com.br; licitacoes@cirurgicasantacruz.com.br
Domicílio Eletrônico: licitacoes@cirurgicasantacruz.com.br

Regularidade Fiscal	Número	Emissão	Validade	Situação
Prova de regularidade com a Fazenda Federal e Seguridade Social	3419.60CE.132F.B5D2	31/12/2023	28/06/2024	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Estadual	240140040089615	07/02/2024	05/08/2024	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Municipal	67238/2024	21/05/2024	19/08/2024	Comprovada
Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	2024061500440595919461	15/06/2024	14/07/2024	Comprovada
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho	14651412/2024	04/03/2024	31/08/2024	Comprovada

Dados Complementares

Objeto: MATERIAIS AMBULATORIAIS E CORRELATOS - LEI 14.133/2021
Chave TCE: 59802B201D7A08FE0197EE8E60B3A8D65673C1E6
Destinação: MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA USO NAS UNIDADES DE SAUDE
Fonte de Recurso ou Dotação:

Observação:

Entrega: ATÉ 15 (QUINZE) DIAS APÓS A AUTORIZAÇÃO DE AF Recebida pelo Fornecedor: 27/06/2024 Prazo Entrega: 12/07/2024
FORNECIMENTO
Pagamento: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS RECEBIMENTO Empenho(s)/Valor(es): 18352024/R\$130,40

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

Relação de Itens Autorizados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
36	40,00	UNIDADE	CAIXA COLETORA PARA MATERIAIS INFECTANTES E PERFUROCORTANTES, COM CAPACIDADE DE 7L, CONFECCIONADA EM MATERIAL RESISTENTE. O BOCAL DEVE PERMITIR A COLOCAÇÃO DO RESÍDUO SEM CONTATO DA MÃO COM A CAIXA. O COLETOR DEVE SER DOTADO DE TAMPA PARA FECHAMENTO E ALÇAS QUE PERMITAM SEU MANUSEIO SEGURO. COLORAÇÃO EXTERNA AMARELA, COM LIMITE DE ENCHIMENTO, SÍMBOLO DE MATERIAL INFECTANTE E DEMAIS INSCRIÇÕES E REQUISITOS CONFORME NBR 13853:1997, APRESENTAR REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA. (CIM8483)	DESCARBOX / PREMIUM 7L	3,26	130,40

Valor Total: 130,40

HILGANA KAMILLY VANZUITA LOPES

Responsável pela Autorização

Efetuada em 26/06/2024

Enviada para o Fornecedor em 26/06/2024

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