

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 380209/2025
LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE DOUTOR PEDRINHO
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA - CINCATARINA
Órgão Participante: MUNICÍPIO DE DOUTOR PEDRINHO
Processo Administrativo Licitatório: 000081/2024 | Edital: 0078/2024
Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP25CIN001702 | MOP25CIN246594 | Vigência: 07/03/2026
Solicitação de Fornecimento: 1009/2025, efetuada em 29/10/2025 por JACKSON GABRIEL MOTTA

Dados para Faturamento

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOUTOR PEDRINHO CNPJ: 11.257.200/0001-40
Endereço: RUA BRASILIA,02 - CENTRO Telefone: (47) 3388-0010
Cidade: DOUTOR PEDRINHO (SC) CEP: 89.126-000 Email: fms@doutorpedrinho.sc.gov.br
Email XML: fms@doutorpedrinho.sc.gov.br
Observação:

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

Local Entrega: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL Telefone: (47) 3388-0010
Endereço: RUA SANTA CATARINA Nº 93 - CENTRO
Cidade: DOUTOR PEDRINHO (SC) CEP: 89.126-000
Horário de Atendimento: DAS 08:00H ÀS 12:00H E DAS 13:00H ÀS 17:00H

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)	2025101407220726975779	14/10/2025	12/11/2025	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: FARMÁCIA MUNICIPAL
Fonte de Recurso ou Dotação:
Observação:

Entrega: ATÉ 15 (QUINZE) DIAS APÓS A AUTORIZAÇÃO DE AF Recebida pelo Fornecedor: 07/11/2025 Prazo Entrega: 22/11/2025
Pagamento: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS RECEBIMENTO Empenho(s)/Valor(es): 18392025/R\$895,50

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, adotará 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
387	4.500,00	COMPRIMIDO	CLOPIDOGREL, 75 MG. (CIM330)	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL / RANBAXY FARMACÊUTIC A LTDA	0,1990	895,50
Valor Total:						895,50

AMANDA LUANA GIRARDI
Responsável pela Autorização
Efetuada em 07/11/2025
Enviada para o Fornecedor em 07/11/2025

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