CINCATARINA

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO NACIONAL

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N° 352491/2026

LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE TREZE DE MAIO

Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO NACIONAL - CINCATARINA

Órgão Participante: MUNICÍPIO DE TREZE DE MAIO

Processo Administrativo Licitatório: 000097/2025 | Edital: 0068/2025

Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP26CIN000459 | MOP26CIN075693 | Vigência: 12/03/2027

Instrumento de Contrato: Substituído

Solicitação de Fornecimento: 1232/2026, efetuada em 22/10/2026 por TATIANA DAL TOÉ NOVELLI

Dados para Faturamento

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE TREZE DE MAIO — CNPJ: 10.698.251/0001-45

Endereço: RUA OTAVIO RECHIA,101 - CENTRO — Telefone: (48) 3625-2150

Cidade: TREZE DE MAIO (SC) CEP: 88.710-000 — Email: compras@trezedemaio.sc.gov.br

Email XML: compras@trezedemaio.sc.gov.br

Observação:

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

Local Entrega: FARMÁCIA ESPECIALIZADA - POSTO DE SAÚDE CENTRAL — Telefone: (48) 3625-2151

Endereço: RUA OTÁVIO RECHIA,101 N° 101 - CENTRO

Cidade: TREZE DE MAIO (SC) CEP: 88.710-000

Horário de Atendimento: 8:00 ÀS 11:30 E 13:00 ÀS 17:00

Dados do Fornecedor

Nome: DIMASTER - COMERCIO 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: contratos@dimaster.com.br;sac@dimaster.com.br; faturamento@dimaster.com.br;pregao@dimaster.com.br;licitacao@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	292B.90FF.F47A.5105	13/08/2026	09/02/2027	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Estadual	260140247985945	03/07/2026	30/12/2026	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Municipal	89956	28/09/2026	27/12/2026	Comprovada
Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	202609280150072697577 3	28/09/2026	27/10/2026	Comprovada
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho	69510578/2026	14/08/2026	10/02/2027	Comprovada

Dados Complementares

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

Chave TCE: C9DC6B3674641014FC919BFDADBC28DE0E703D3E

Destinação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA O MUNICÍPIO. CÓDIGO 1.600.3110.7573

Fonte de Recurso ou Dotação: RECURSO PRÓPRIO

Observação:

Entrega: ATÉ 15 (QUINZE) DIAS APÓS A AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO — AF Recebida pelo Fornecedor: 22/10/2026 — Prazo Entrega: 06/11/2026

Pagamento: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS RECEBIMENTO — Empenho(s)/Valor(es): 1529/R$9.931,80

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.

Relação de Itens Autorizados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
104	7.000,00	COMPRIMIDO	AMOXICILINA, ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, 875 MG + 125 MG, APRESENTAÇÃO EM BLISTER COM 14 COMPRIMIDOS. (CIN11690)	AMOXICILINA+ CLAVULANATO DE POTÁSSIO / RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA	1,2999	9.099,30
166	50,00	FRASCO	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, SPRAY ORAL, 250 MCG/DOSE, FRASCO DOSEADOR COM BOCAL AEROGADOR, COM 200 DOSES. (CIM9377)	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA / GLENMARK FARMACÊUTICA LTDA	16,6499	832,50
				Valor Total:		**9.931,80**

ADRIANO CARDOSO
Responsável pela Autorização
Efetuada em 22/10/2026
Enviada para o Fornecedor em 22/10/2026

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).