

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 001489/2026

LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE LACERDÓPOLIS
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA - CINCATARINA
Órgão Participante: MUNICÍPIO DE LACERDÓPOLIS
Processo Administrativo Licitatório: 000081/2024 | Edital: 0078/2024
Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP25CIN000446 | MOP25CIN096765 | Vigência: 07/03/2026
Solicitação de Fornecimento: 0024/2026, efetuada em 08/01/2026 por PATRICIA NOGARA

Dados para Faturamento

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE LACERDOPOLIS CNPJ: 11.417.744/0001-22
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO,1600, ANDAR 1 - CENTRO Telefone: (49) 3552-0188
Cidade: LACERDÓPOLIS (SC) CEP: 89.660-000 Email: contabilidade@lacerdopolis.sc.gov.br
Email XML: contabilidade@lacerdopolis.sc.gov.br
Observação:

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

Local Entrega: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE LACERDOPOLIS Telefone: (49) 3552-0156
Endereço: RUA 07 DE SETEMBRO Nº 1600 - CENTRO
Cidade: LACERDOPOLIS (SC) CEP: 89.660-000
Horário de Atendimento: SEG. A SEX 07H30 - 11H00 E 13HORAS - 17 HORAS

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: 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	BA64.70EE.7DEE.2106	05/11/2025	04/05/2026	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Estadual	250140378278946	13/11/2025	12/05/2026	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Municipal	72198	29/12/2025	29/03/2026	Comprovada
Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	2025122903310726975720	29/12/2025	27/01/2026	Comprovada
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho	71004161/2025	21/11/2025	20/05/2026	Comprovada

Dados Complementares

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

Chave TCE: 67E07D4D93D0843331AAD5CDE2A5BE6C8FA1E912

Destinação: FMS DE LACERDÓPOLIS

Fonte de Recurso ou Dotação:

Observação:

Entrega: ATÉ 15 (QUINZE) DIAS APÓS A AUTORIZAÇÃO DE AF Recebida pelo Fornecedor: 09/01/2026 Prazo Entrega: 24/01/2026
FORNECIMENTO
Pagamento: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS RECEBIMENTO Empenho(s)/Valor(es): 29/R\$1.301,16

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) 3380-1621

📍 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
746	1.500,00	COMPRIMIDO	GLICLAZIDA, 60 MG, LIBERAÇÃO PROLONGADA. (CIM9561)	GLICLAZIDA / RANBAXY FARMACÊUTIC A LTDA	0,2090	313,50
851	50,00	FRASCO	LACTULOSE, 667 MG/ML, XAROPE, FRASCO COM NO MÍNIMO 120 ML. (CIN13749)	LACT BEN / MAYBEN PHARMACEUTI CAL EIRELI	3,0799	154,00
1152	200,00	FRASCO	PARACETAMOL, 200 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM NO MÍNIMO 15 ML. (CIM9095)	TILEMAXY / NATULAB LABORATÓRIO S.A	1,0558	211,16
1302	50,00	FRASCO	SALBUTAMOL, 100MCG/DOSE, AEROSOL ORAL, FRASCO COM 200 DOSES+ APLICADOR. (CIM9228)	AEROFRIN PHARMASCIEN CE INDUSTRIA FARMACEUTIC A S.A Nº REGISTRO ANVISA: 1171700090054	12,4500	622,50
Valor Total:						1.301,16

TATIANE LORENZET
Responsável pela Autorização
Efetuada em 08/01/2026
Enviada para o Fornecedor em 08/01/2026

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).

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