

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 198979/2024
LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE SCHROEDER
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA - CINCATARINA
Órgão Participante: MUNICÍPIO DE SCHROEDER
Processo Administrativo Licitatório: 000009/2024 | Pregão Eletrônico: 0017/2024
Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP24CIN000715 | MOP24CIN256202 | Vigência: 27/05/2025
Solicitação de Fornecimento: 1274/2024, efetuada em 07/08/2024 por TONI JULIVAN MOHR

Dados para Faturamento

Nome: MUNICÍPIO DE SCHROEDER CNPJ: 83.102.491/0001-09
Endereço: RUA MARECHAL CASTELO BRANCO,3.201 - CENTRO Telefone: (47) 3374-6500
Cidade: SCHROEDER (SC) CEP: 89.275-000 Email: prefeitura@schroeder.sc.gov.br
Email XML: compras@schroeder.sc.gov.br
Observação: ADICIONAR NA NF: NÚMERO DO EMPENHO, AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO, RETENÇÃO DO IR E DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO. HORÁRIO DE ENTREGA: 07:30 ÀS 12:00/ 13:00 ÀS 16:30.

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

Local Entrega: SECRETARIA DE SAÚDE Telefone: (47) 3374-6419
Endereço: RUA PAULO JAHN Nº 197 - CENTRO
Cidade: SCHROEDER (SC) CEP: 89.275-000
Horário de Atendimento: SEG. A SEX. DAS: 07:30H ÀS 12:00H E DAS 13:00H ÀS 16:30HS

Dados do Fornecedor

Nome: METROMED COMÉRCIO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA Telefone: (47) 3531-9800
Endereço: ESTRADA BOA ESPERANÇA, Nº 1918 Banco: BANCO DO BRASIL
Cidade: RIO DO SUL-SC - CEP: 89.163-920 Agência: 0276-3
Cnpj: 83.157.032/0001-22 Inscrição: 252.244.710 Conta Corrente: 282.126-5 | Metromed Comércio de Material Médico Hospitalar Lt 83157032000122
Email: metromed@metromed.com.br;licitacao03@metromed.com.br;vendas01@metr Pix:
omed.com.br;licitacao02@metromed.com.br
Domicílio Eletrônico: licitacao03@metromed.com.br

Regularidade Fiscal	Número	Emissão	Validade	Situação
Prova de regularidade com a Fazenda Federal e Seguridade Social	7B21.F93B.9F3F.2629	21/07/2024	17/01/2025	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Estadual	240140191056317	20/06/2024	17/12/2024	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Municipal	36955/2024	09/07/2024	07/10/2024	Comprovada
Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	2024071718200546559207	17/07/2024	15/08/2024	Comprovada
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho	49420126/2024	16/07/2024	12/01/2025	Comprovada

Dados Complementares

Objeto: MATERIAIS AMBULATORIAIS E CORRELATOS - LEI 14.133/2021
Chave TCE: 59802B201D7A08FE0197EE8E60B3A8D65673C1E6
Destinação: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE ENFERMAGEM PARA ATENDER AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.
Fonte de Recurso ou Dotação: SETOR DE SAÚDE
Observação: ADICIONAR NA NF: NÚMERO DO EMPENHO, AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO, RETENÇÃO DO IR E DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO. HORÁRIO DE ENTREGA: 07:30 ÀS 12:00/ 13:00 ÀS 16:30.
Entrega: ATÉ 15 (QUINZE) DIAS APÓS A AUTORIZAÇÃO DE AF Recebida pelo Fornecedor: 14/08/2024 Prazo Entrega: 29/08/2024
Pagamento: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS RECEBIMENTO Empenho(s)/Valor(es): 1915/R\$807,00

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

Relação de Itens Autorizados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
411	300,00	KIT	KIT PAPANICOLAU DEVE CONTER: 1 ESPÉCULO DESCARTÁVEL, TAMANHO M, MODELO COLLINS, ATÓXICO, TRANSPARENTE, COM PARAFUSO (BORBOLETA) ACOPLADO. 1 ESCOVA CERVICAL, COM AS CERDAS NUM FORMATO LEVEMENTE CÔNICO, FABRICADA EM FIOS DE NYLON E HASTE PLÁSTICA. 1 ESPÁTULA DE AYRE, FABRICADA EM MADEIRA. 1 CAIXA PORTA-LÂMINAS, COM 1 LÂMINA DE VIDRO, SENDO QUE APRESENTA UMA PEQUENA PARTE FOSCA PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE. (CIN22668)	KOLPLAST / KIT	2,69	807,00
Valor Total:						807,00

LUCIANO CICHOCKI
Responsável pela Autorização
Efetuada em 14/08/2024
Enviada para o Fornecedor em 14/08/2024

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