

SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 0816/2021

LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE RANCHO QUEIMADO
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA - CINCATARINA
Órgão Participante: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RANCHO QUEIMADO
Processo Administrativo Licitatório: 000293/2021 | Pregão Eletrônico: 0010/2021
Ata de Registro de Preços/Alterações: AT21CIN047874 | Vigência: 15/04/2022

Dados para Faturamento

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RANCHO QUEIMADO CNPJ: 09.522.642/0001-25
Endereço: PRAÇA LEONARDO SELL, 40, PRÉDIO DA PREFEITURA - CENTRO Telefone: (48) 3275-3116
Cidade: RANCHO QUEIMADO (SC) CEP: 88.470-000 Email: admsaude@ranchoqueimado.sc.gov.br
Email XML: contabilidade1@ranchoqueimado.sc.gov.br

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

Local Entrega: ENTREGA MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE ENFERMAGEM Telefone: (48) 3275-3116
Endereço: RUA DONA LIA Nº 156 - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE IVONI KRUGER SCHWINDEN - CENTRO
Cidade: RANCHOQUEIMADO (SC) CEP: 88.470-000

Dados do Fornecedor

Nome: LA DALLA PORTA JUNIOR EPP Telefone: (55) 3025-9900
Endereço: RUA PASCOAL GOMES LIBRELOTTO, Nº 20 Banco: BANCO BANRISUL
Cidade: SANTA MARIA-RS - CEP: 97.065-290 Agência: 0353
Cnpj: 11.145.401/0001-56 Inscrição: 109/0346767 Conta Corrente: 06.092.534-07
Email: junimedsc@hotmail.com; junimedfaturamento@gmail.com Pix:
Domicílio Eletrônico: junimedsc@hotmail.com

Dados Complementares

Objeto: MATERIAIS AMBULATORIAIS E CORRELATOS
Destinação: A SER UTILIZADO NAS UNIDADES DE SAÚDE E CENTRO ATENDIMENTO AO COVID
Fonte de Recurso ou Dotação: DOTAÇÃO 75
Observação:
Entrega: EM ATÉ 15 DIAS APÓS AUTORIZAÇÃO
Pagamento: Prazo de Pagamento: 30 DIAS APÓS RECEBIMENTO
Data limite para empenhar/autorizar: 15/04/2022

Relação de Itens Solicitados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
49	20,00	PACOTE	GAZE HIDRÓFILA EM COMPRESSA. CONFECCIONADA COM 13 FIOS/CM2, EM TAMANHO 7,5X7,5CM FECHADA E 15X30CM ABERTA. COM 5 DOBRAS VOLTADAS PARA DENTRO E 8 CAMADAS, DEVE POSSUIR PESO MÍNIMO DE 500G POR PACOTE E 1,0G POR UNIDADE, EMBALADA EM PACOTE QUE MANTENHA SUA INTEGRIDADE, COM 500 PEÇAS, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, LOTE, NÚMERO DE DOBRAS, NÚMERO DE CAMADAS E DEMAIS INFORMAÇÕES ADICIONAIS CONFORME NBR 13843:2009. APRESENTAR REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA. (CIM8419)	MELHORAMED	26,00	520,00

Valor Total: 520,00

MARCOS EGER

Responsável pela Solicitação
Efetuada em 17/11/2021

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, Bairro Canto
Florianópolis/Estado de Santa Catarina - CEP 88.070-800
Telefone: (48) 3380-1620

Central Executiva do CINCATARINA

Rua Nereu Ramos, 761, 1º Andar, Sala 01, Centro
Fraiburgo/Estado de Santa Catarina - CEP 89.580-000
Telefone: (48) 3380-1621