

SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 0618/2020
LICITAÇÃO COMPARTILHADA

1980

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE SANTA CECÍLIA
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA - CINCATARINA
Órgão Participante: MUNICÍPIO DE SANTA CECÍLIA

Processo Administrativo Licitatório: 001030/2020 | Pregão Eletrônico: 0005/2020

Ata de Registro de Preços/Alterações: AT20CIN11403 | Vigência: 15/05/2021

Dados para Faturamento

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA CECILIA
Endereço: AVENIDA XV DE NOVEMBRO 755, EDIF - CENTRO
Cidade: SANTA CECILIA (SC) - CEP: 89.541-000
Email XML: licitacoes2@santacecilia.sc.gov.br
CNPJ: 11.416.993/0001-01
Telefone: (49) 3244-2032
Email: licitacoes2@santacecilia.sc.gov.br

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

Local Entrega: PRONTO SOCORRO MUNICIPAL
Endereço: RUA JOÃO GOETTEN SOBRINHO S/N - PRONTO SOCORRO MUNICIPAL - CENTRO
Cidade: SANTA CECILIA (SC) - CEP: 89.540-000

Dados do Fornecedor

Nome: PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA
Endereço: RUA PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, Nº 847
Cidade: CURITIBA-PR - CEP: 80.220-410
Cnpj: 81.706.251/0001-98 Inscrição: 18.178.046-46
Email: licitacao1@promefarma.com.br; empenhos@promefarma.com.br; comercial@promefarma.com.br; juliano.promefarma@hotmail.com; empenhos2@promefarma.com.br; juliano@promefarma.com.br; juridico@promefarma.com.br
Domicílio Eletrônico: empenhos2@promefarma.com.br
Telefone: (41) 3052-7900
Banco: BANCO DO BRASIL
Agência: 1458-3
Conta Corrente: 1260-2

Dados Complementares

Objeto: MEDICAMENTOS E CORRELATOS
Destinação: PARA FARMÁCIA BÁSICA (FUNDE) TEL
Fonte de Recurso ou Dotação: 16739100001
Observação:
Entrega: EM ATÉ 15 DIAS APÓS AUTORIZAÇÃO
Pagamento: Prazo de Pagamento: 30 DIAS APÓS RECEBIMENTO
Data limite para empenhar/autorizar: 14/05/2021

Relação de Itens Solicitados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
261	200,00	FRASCO	DIFENINA HÍDRICA, 500 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL (GOTAS), FRASCO 100ML (10 ML) (3009104)	MAXALGINA NATULAB LABORATÓRIO S.A.	0,6490	129,80
Valor Total:						129,80

ALINE GOETTEN DE SOUZA ELY
Responsável pela Solicitação
Estuada em 25/05/2021

19
21520052

SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 0618/2020
LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE SANTA CECÍLIA
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA - CINCATARINA
Órgão Participante: MUNICÍPIO DE SANTA CECÍLIA

Processo Administrativo Licitatório: 001036/2020 | Pregão Eletrônico: 0005/2020

Ata de Registro de Preços/Alterações: AT20CIN11403 | Vigência: 15/05/2021

Dados para Faturamento

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA CECILIA CNPJ: 11.416.993/0001-01
Endereço: AVENIDA XV DE NOVEMBRO,755, EDIF - CENTRO Telefone: (49) 3244-2032
Cidade: SANTA CECILIA (SC) CEP: 89.540-000 Email: licitacoes2@santacecilia.sc.gov.br
Email XML: licitacoes2@santacecilia.sc.gov.br

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

Local Entrega: PRONTO SOCORRO MUNICIPAL
Endereço: RUA JOÃO GOETTEN SOBRINHO S/N - PRONTO SOCORRO MUNICIPAL - CENTRO
Cidade: SANTA CECILIA (SC) CEP: 89.540-000

Dados do Fornecedor

Nome: PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA Telefone: (41) 3052-7900
Endereço: RUA PROF. LEÔNIDAS FERREIRA DA COSTA, Nº 847 Banco: BANCO DO BRASIL
Cidade: CURITIBA-PR - CEP: 80.220-410 Agência: 1458-3
Cnpj: 81.706.251/0001-98 Inscção: 10.176.046-40 Conta Corrente: 1260-2
Email: licitacao1@promefarma.com.br;empenhos@promefarma.com.br;comercial@promefarma.com.br;uliano.promefarma@hotmail.com;empenhos2@promefarma.com.br;juliano@promefarma.com.br;juridico@promefarma.com.br
Domicílio Eletrônico: empenhos2@promefarma.com.br


Dados Complementares

Objeto: MEDICAMENTOS E CORRELATOS
Destinação: PARA FARMÁCIA BÁSICA (COVID 19).
Fonte de Recurso ou Dotação: 18/33903036
Observação:
Entrega: EM ATÉ 15 DIAS APÓS AUTORIZAÇÃO
Pagamento: Prazo de Pagamento: 30 DIAS APÓS RECEBIMENTO

Data limite para empenhar/autorizar: 15/05/2021

Relação de Itens Solicitados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
261	200,00	FRASCO	DIPIRONA SÓDICA, 500 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL (GOTAS), FRASCO COM 10 ML. (CIM9104)	MAXALGINA NATULAB LABORATÓRIO S.A.	0,6490	129,80
Valor Total:						129,80


ALÍNE GOETTEN DE SOUZA ELY
Responsável pela Solicitação
Efetuada em 29/09/2020