

**PROCESSO DE COMPRA DIRETA Nº 51/2025**

**DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 51/2025 – SMS**

**AVISO DE INTENÇÃO DE COMPRA/CONTRATAÇÃO POR DISPENSA DE LICITAÇÃO**

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde de Angelina

**Assunto:** Pesquisa de Preços - Abertura de Processo de Dispensa de Licitação, em conformidade/atendimento ao disposto no inciso II art. 72 da Lei N° 14.133/2021 e os Decretos Municipais Nº 03/2024 e 64/2024.

**A Secretaria Municipal de Saúde de Angelina**, em conformidade com inciso IV do *§ 1º* do art. 23 da Lei Federal N° 14.133/2021 solicita aos fornecedores a cotação direta para, co*ntratação/fornecimento de “Coffee Break” e Gêneros Alimentícios, para atividades educativas, campanhas e reuniões APS, que irá se realizar no município de Angelina.*

**Especificação e Estimativa de Quantidade:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE** |
| PÃO DE QUEIJO | UN | 30 |
| CUCA DE NOZES | UN | 4,5 |
| EMPADÃO DE FRANGO COM PALMITO | UN | 3,5 |
| LASANHA DE FRANGO MÉDIA | UN | 01 |
| SANDUICHE PÃO DE TRIGO (PRESUNTO, QUEIJO E MAIONESE) | UN | 06 |
| REFRIGERANTE (03 NORMAL E 01 ZERO AÇUCAR) 2 LT | UN | 04 |

1. **Limite para apresentação da Proposta de Preços:** **16/10/2025, às 13:00 horas**, no e-mail: comprasaude@angelina.sc.gov.br estagio após o qual será provida a escolha da proposta mais vantajosa.
2. **Do Contrato:** Instrumento Contratual: Dispensado – Emissão de SF.

Vigência: 90 (Noventa) dias, a partir da data da homologação/adjudicação do processo de dispensa.

1. **Local da Entrega dos Produtos:** Em local definido pela secretária municipal de saúde.

Data da Entrega/Disponibilização dos Produtos: A combinar.

1. **Pagamento:** Até 30 (trinta) dias após emissão da NF/Entrega/Fornecimento.
2. **Da Habilitação da Empresa:** Devem ser apresentados os seguintes documentos por parte da empresa vencedora:

*Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ)*

*Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais, à Dívida Ativa da União e às contribuições previdenciárias e de terceiros;*

*Certidão Negativa de Débitos Estaduais, da sede do proponente;*

*Certidão Negativa de Débitos Municipais, da sede do proponente;*

*Certidão Negativa do FGTS, da sede do proponente;*

***Angelina 13 de outubro de 2025.***

**TATIANA SCHERER MARTINS**

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Portaria 104/2025**