CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N° 149187/2026

LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE ERMO

Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA - CINCATARINA

Órgão Participante: MUNICÍPIO DE ERMO

Processo Administrativo Licitatório: 000122/2024 | Edital: 0005/2025

Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP26CIN001045 | MOP26CIN137712 | Vigência: 03/05/2027

Instrumento de Contrato: Substituído

Solicitação de Fornecimento: 0103/2026, efetuada em 04/05/2026 por LUCIANO DOMINGOS

Dados para Faturamento

Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ERMO	CNPJ:	11.258.199/0001-79
Endereço:	RODOVIA SC 448, KM 06,108 - CENTRO	Telefone:	(48) 3546-0125
Cidade:	ERMO (SC) CEP: 88.935-000	Email:	pmermo@gmail.com
Email XML:	pmermo@gmail.com		
Observação:			

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

Local Entrega:	POSTO DE SAÚDE	Telefone:	(48) 3546-0120
Endereço:	ROD SC 448 N° 108 - POSTO DE SAÚDE - CENTRO		
Cidade:	ERMO (SC) CEP: 88.935-000		

Horário de Atendimento: SEG. A SEX. DAS: 08:00HS ÀS 11:00HS E DAS 14:00HS ÀS 18:00HS

Dados do Fornecedor

Nome:	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	Telefone:	(47) 3520-9000
Endereço:	ESTRADA BOA ESPERANÇA, Nº 2320	Banco:	BANCO DO BRASIL
Cidade:	RIO DO SUL-SC - CEP: 89.163-554	Agência:	0276-3
Cnpj:	00.802.002/0001-02 Inscrição: 253.148.995	Conta Corrente:	30.778-5
Email:	pedidos@altermed.com.br;altermed@altermed.com.br	Pix:	bb@altermed.com.br

Domicílio Eletrônico: altermed@altermed.com.br

Regularidade Fiscal	Número	Emissão	Validade	Situação
Prova de regularidade com a Fazenda Federal e Seguridade Social	3647.63C8.1CBD.85F7	26/02/2026	25/08/2026	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Estadual	260140180735918	07/05/2026	03/11/2026	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Municipal	14161/2026	23/02/2026	23/05/2026	Comprovada
Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	2026050200480063399070	02/05/2026	31/05/2026	Comprovada
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho	44946441/2026	30/04/2026	27/10/2026	Comprovada

Dados Complementares

Objeto: EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES, ODONTOLÓGICOS E DE FISIOTERAPIA - LEI 14.133/2021 (RENOVADO)

Chave TCE: 71A7C02F0855EBAA446FA0E94F30754B96253F6B

Destinação: ODONTOLOGIA

Fonte de Recurso ou Dotação:

Observação:

Entrega: ATÉ 60 (SESSENTA) DIAS APÓS A AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO — AF Recebida pelo Fornecedor: 14/05/2026 — Prazo Entrega: 13/07/2026

Pagamento: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS RECEBIMENTO — Empenho(s)/Valor(es): 382/R$780,12

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, adotará as medidas admitidas em lei para a continuidade da execução contratual.

Relação de Itens Autorizados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
65	2,00	UNIDADE	MICROMOTOR ODONTOLÓGICO. ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS CONFORME FOLHA DE DADOS. (CIN22210)	NEOLAB / MOD. CX235-3F(M-3F)	390,06	780,12

Relação de Itens Autorizados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
				Valor Total:		**780,12**

GISLAINE PAULINO PATRICIO LOBLEIN
Responsável pela Autorização
Efetuada em 14/05/2026
Enviada para o Fornecedor em 14/05/2026

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).

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