

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 001934/2026

LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE JOINVILLE

Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA – CISNORDESTE

Órgão Participante: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

Processo Administrativo Licitatório: 000001/2026 | Edital: 0001/2026

Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP26CIS000028 | MOP26CIS000200 | Vigência: 30/04/2027

Instrumento de Contrato: Substituído

Solicitação de Fornecimento: 0240/2026, efetuada em 23/10/2026 por VALÉRIA RANK

Dados para Faturamento

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CNPJ: 08.184.821/0001-37
Endereço: RUA DOUTOR JOAO COLIN, 2719, PRÉDIO SECRETARIA DE SAÚDE - SANTO ANTÔNIO Telefone: (47) 9891-10851
Cidade: JOINVILLE (SC) CEP: 89.218-035 Email: ses.ufl.caf@joinville.sc.gov.br
Email XML: ses.ufl.caf@joinville.sc.gov.br
Observação: OBRIGATÓRIO AGENDAR ENTREGA ATRAVÉS DO E-MAIL: CIAD JOINVILLE@BRANETLOGISTICA.COM.BR – SEM AGENDAMENTO PRÉVIO NÃO SERÁ RECEBIDO. *DEVE SER INFORMADO NO CORPO DO E-MAIL O Nº DA ATA, Nº DO EMPENHO, Nº DOS VOLUMES A SEREM ENTREGUES (NO MÁX. 3 LOTES POR PRODUTOS), E ANEXAR UMA CÓPIA DA NF. NO ATO DA ENTREGA A TRANSPORTADORA DEVERÁ APRESENTAR, ANEXADO ÀS VIAS DE NF DE VENDA, A AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO E NOTA DE EMPENHO IMPRESSOS. INCLUIR NR EMPENHO NA NF
Obs NF: Emitir notas fiscais individualizadas por empenho.

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

Local Entrega: CIAD BRANET Telefone: (47) 8911-0851
Endereço: RUA DOS BORORÓS Nº 502 - BLOCO 01 - ZONA INDUSTRIAL 01
Cidade: JOINVILLE (SC) CEP: 89.239-290
Horário de Atendimento: 07:30H ÀS 17:00H

Dados do Fornecedor

Nome: CENTERMEDI-COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Telefone: (54) 3523-2700
Endereço: AC FLORENAL RIBEIRO Banco: BANCO DO BRASIL: 001
Cidade: CHAPECO-SC - CEP: 89.815-290 Agência: 5122-5
Cnpj: 03.652.030/0003-32 Inscrição: 260.516.392 Conta Corrente: 241-0
Email: centermedisc@centermedi.com.br; medicamentos@centermedi.com.br; Pix: 03.652.030/0003-32
sac2@centermedi.com.br
Domicílio Eletrônico: licitacaosc@centermedi.com.br

Regularidade Fiscal	Número	Emissão	Validade	Situação
Prova de regularidade com a Fazenda Federal e Seguridade Social	4134.0933.9523.F534	26/08/2026	22/02/2027	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Estadual	260140165025760	28/04/2026	25/10/2026	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Municipal	96953	08/10/2026	06/01/2027	Comprovada
Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	2026100810330889998360	08/10/2026	06/01/2027	Comprovada
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho	75109713/2026	08/09/2026	07/03/2027	Comprovada

Dados Complementares

Objeto: MEDICAMENTOS E SUPLEMENTOS
Chave TCE: 3EFE356FDB935F1F6A2D84D66522E537EBE8A1BF
Destinação: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Fonte de Recurso ou Dotação: DOTAÇÃO 1140 FONTE 2621
Observação: OBRIGATÓRIO AGENDAR ENTREGA ATRAVÉS DO E-MAIL: CIAD JOINVILLE@BRANETLOGISTICA.COM.BR – SEM AGENDAMENTO PRÉVIO NÃO SERÁ RECEBIDO. *DEVE SER INFORMADO NO CORPO DO E-MAIL O Nº DA ATA, Nº DO EMPENHO, Nº DOS VOLUMES A SEREM ENTREGUES (NO MÁX. 3 LOTES POR PRODUTOS), E ANEXAR UMA CÓPIA DA NF. NO ATO DA ENTREGA A TRANSPORTADORA DEVERÁ APRESENTAR, ANEXADO ÀS VIAS DE NF DE VENDA, A AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO E NOTA DE EMPENHO IMPRESSOS. INCLUIR NR EMPENHO NA NF
Entrega: ATÉ 20 (VINTE) DIAS APÓS A AUTORIZAÇÃO DE AF Recebida pelo Fornecedor: 23/10/2026 Prazo Entrega: 12/11/2026
FORNECIMENTO
Pagamento: ATÉ 30 DIAS APÓS RECEBIMENTO Empenho(s)/Valor(es): 7193/2026/R\$19.390,56

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.

Relação de Itens Autorizados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
257	8.120,00	FRASCO 100,00 ML	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO, 60 A 61,5 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL, FRASCO 100,00 ML COM SERINGA OU COPO DOSADOR. CÓDIGO BR: BR0433257. CÓDIGO DA UNIDADE: 62	IFALRDC 576/2021 - HALOXINCX C/ 140BR0433257	2,388	19.390,56
Valor Total:						19.390,56

VALÉRIA RANK

Responsável pela Autorização

Efetuada em 23/10/2026

Enviada para o Fornecedor em 23/10/2026

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 (CISNORDESTE).