

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 351918/2026
LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE DIONÍSIO CERQUEIRA
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO NACIONAL - CINCATARINA
Órgão Participante: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DIONÍSIO CERQUEIRA
Processo Administrativo Licitatório: 000097/2025 | Edital: 0068/2025
Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP26CIN001824 | MOP26CIN243841 | Vigência: 12/03/2027
Instrumento de Contrato: Substituído
Solicitação de Fornecimento: 0391/2026, efetuada em 19/10/2026 por CAMILA DIAS LÓ

Dados para Faturamento

Nome: FUNDO MUNICIPAL SAUDE CNPJ: 11.265.919/0001-23
Endereço: RUA VEREADOR JOAO VERONA,322, EDIF - CENTRO Telefone: (49) 3644-6749
Cidade: DIONÍSIO CERQUEIRA (SC) CEP: 89.950-000 Email: farmaciacentral@dionisiocerqueira.sc.gov.br
Email XML: farmaciacentral@dionisiocerqueira.sc.gov.br
Observação: NOTA FISCAL DEVE CONTER NUMERO DA AF E IR COM DEVIDO VALOR

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

Local Entrega: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Telefone: (49) 3644-6749
Endereço: DOM PEDRO II N° 969 - 969 SALA 2 - CENTRO
Cidade: DIONÍSIO CERQUEIRA (SC) CEP: 89.950-000
Horário de Atendimento: 07:30 ÀS 11:30 E 13:00 ÀS 17:00 SEGUNDA A SEXTA FEIRA

Dados do Fornecedor

Nome: ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA Telefone: (47) 3520-9000
Endereço: ESTRADA BOA ESPERANÇA, N° 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	D2BB.3F2A.89AD.2CD9	25/08/2026	21/02/2027	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Estadual	260140482179406	08/10/2026	06/04/2027	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Municipal	74963/2026	21/10/2026	19/01/2027	Comprovada
Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	2026101311240063399082	13/10/2026	11/11/2026	Comprovada
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho	86463664/2026	14/10/2026	12/04/2027	Comprovada

Dados Complementares

Objeto: MEDICAMENTOS, SUPLEMENTOS ALIMENTARES E CORRELATOS - LEI 14.133/2021
Chave TCE: C9DC6B3674641014FC919BFDADBC28DE0E703D3E
Destinação: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Fonte de Recurso ou Dotação:
Observação: NOTA FISCAL DEVE CONTER NUMERO DA AF E IR COM DEVIDO VALOR
Entrega: ATÉ 15 (QUINZE) DIAS APÓS A AUTORIZAÇÃO DE AF Recebida pelo Fornecedor: 22/10/2026 Prazo Entrega: 06/11/2026
FORNECIMENTO
Pagamento: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS RECEBIMENTO Empenho(s)/Valor(es): 3214/2026/R\$1.476,00

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.

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, 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

Relação de Itens Autorizados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
1230	400,00	FRASCO	PREDNISOLONA, 3 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 60 ML. (CIM9229)	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLON A / PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	3,6900	1.476,00
Valor Total:						1.476,00

CAMILA DIAS LÓ
Responsável pela Autorização
Efetuada em 22/10/2026
Enviada para o Fornecedor em 22/10/2026

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 (CINCATARINA).

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, 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