

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 354408/2026

LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE PRESIDENTE CASTELLO BRANCO
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO NACIONAL - CINCATARINA
Órgão Participante: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRESIDENTE CASTELLO BRANCO
Processo Administrativo Licitatório: 000097/2025 | Edital: 0068/2025
Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP26CIN000514 | MOP26CIN071066 | Vigência: 12/03/2027
Instrumento de Contrato: Substituído
Solicitação de Fornecimento: 0752/2026, efetuada em 20/10/2026 por ANGELA PICINATTO DE CARLI TURMENA

Dados para Faturamento

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CNPJ: 11.333.647/0001-51
Endereço: AVENIDA 17 DE FEVEREIRO, 374, TERREO - CENTRO Telefone: (49) 3457-1200
Cidade: PRESIDENTE CASTELLO BRANCO (SC) CEP: 89.745-000 Email: farmacia@castellobranco.sc.gov.br
Email XML: farmacia@castellobranco.sc.gov.br
Observação:

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

Local Entrega: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO CENTRO Telefone: (49) 3457-1200
Endereço: AVENIDA 17 DE FEVEREIRO Nº 374 - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - CENTRO
Cidade: PRESIDENTE CASTELLO BRANCO (SC) CEP: 89.745-000
Horário de Atendimento: 7:30 AS 11:30 13:00 AS 17:00

Dados do Fornecedor

Nome: CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - FILIAL Telefone: (51) 3751-9339
Endereço: RUA DOS CISNES, Nº 235 Banco: BANCO DO BRASIL
Cidade: PALHOÇA-SC - CEP: 88.137-300 Agência: 4044-4
Cnpj: 05.782.733/0003-00 Inscrição: 260080861 Conta Corrente: 5528-X
Email: empenhos@ciamedrs.com.br; ciamed@ciamedrs.com.br; juridico02@ciamedrs.com.br
Domicílio Eletrônico: empenhos@ciamedrs.com.br

Regularidade Fiscal	Número	Emissão	Validade	Situação
Prova de regularidade com a Fazenda Federal e Seguridade Social	4291.2651.D0A9.141C	06/07/2026	02/01/2027	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Estadual	260140247909769	03/07/2026	30/12/2026	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Municipal	136910/2026	01/09/2026	02/11/2026	Comprovada
Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	2026101509051246232801	15/10/2026	13/11/2026	Comprovada
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho	67232187/2026	05/08/2026	01/02/2027	Comprovada

Dados Complementares

Objeto: MEDICAMENTOS, SUPLEMENTOS ALIMENTARES E CORRELATOS - LEI 14.133/2021
Chave TCE: C9DC6B3674641014FC919BFDADBC28DE0E703D3E
Destinação: SUPRIMENTO DE MATERIAL

Fonte de Recurso ou Dotação:

Observação:

Entrega: ATÉ 15 (QUINZE) DIAS APÓS A AUTORIZAÇÃO DE AF Recebida pelo Fornecedor: 23/10/2026 Prazo Entrega: 07/11/2026
FORNECIMENTO
Pagamento: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS RECEBIMENTO Empenho(s)/Valor(es): 1204/R\$2.296,00

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
364	560,00	COMPRIMIDO	CITALOPRAM, 40 MG. (CIN11816)	PROCIMAX / LIBBS FARMACÊUTIC A LTDA	4,1000	2.296,00
Valor Total:						2.296,00

GIOVANI DURIGON DE SANTI
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 (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