

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 353493/2026
LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE SANTA TEREZINHA
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO NACIONAL - CINCATARINA
Órgão Participante: MUNICÍPIO DE SANTA TEREZINHA
Processo Administrativo Licitatório: 000130/2025 | Edital: 0002/2026
Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP26CIN001240 | MOP26CIN170059 | Vigência: 18/05/2027
Instrumento de Contrato: Substituído
Solicitação de Fornecimento: 0941/2026, efetuada em 19/10/2026 por RODI MARIA KUCHLER

Dados para Faturamento

Nome: MUNICIPIO DE SANTA TEREZINHA CNPJ: 95.951.323/0001-77
Endereço: AVENIDA BRUNO PIECZARKA,154 - CENTRO Telefone: (47) 3556-0044
Cidade: SANTA TEREZINHA (SC) CEP: 89.199-000 Email: administracao@santaterezinha.sc.gov.br
Email XML: prefeituranfe@gmail.com
Observação:

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

Local Entrega: POSTO DE SAUDE A/C DE ADILSON Telefone: (47) 3556-0285
Endereço: AV. BRUNO PIECZARKA Nº 130 - 130 - CENTRO
Cidade: SANTA TEREZINHA (SC) CEP: 89.199-000
Horário de Atendimento: SEG A SEX DÁS 8:00 AS 11:30 E 13:00 ÀS 16:00

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	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: MATERIAIS ODONTOLÓGICOS E CORRELATOS - LEI 14.133/2021
Chave TCE: A7DAC736EE60D38F88B21E3D7ECEAEA9699959E8
Destinação: PARA USO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL
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): 2103/R\$122,43

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
427	3,00	FRASCO	REVELADOR DE PLACA BACTERIANA, FRASCO COM 500 ML. EMBALAGEM DEVE CONTER DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, LOTE, VALIDADE E NÚMERO DE REGISTRO NA ANVISA. (CIN12334)	IODONTOSUL / REPLASUL REVELADOR DE PLACA BACTERIANA 500ML	40,81	122,43
Valor Total:						122,43

RODI MARIA KUCHLER
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