

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 353978/2026
LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE LEBON RÉGIS
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO NACIONAL - CINCATARINA
Órgão Participante: HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO DE LEBON RÉGIS
Processo Administrativo Licitatório: 000097/2025 | Edital: 0068/2025
Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP26CIN000499 | MOP26CIN072723 | Vigência: 12/03/2027
Instrumento de Contrato: Substituído
Solicitação de Fornecimento: 0468/2026, efetuada em 22/10/2026 por ANA MARIA WERNER

Dados para Faturamento

Nome: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO CNPJ: 83.684.324/0001-13
Endereço: RUA WALDIR ORTIGARI, S/N - CENTRO Telefone: (49) 3247-0289
Cidade: LEBON RÉGIS (SC) CEP: 89.515-000 Email: anamwerner@hotmail.com
Email XML: hmmsalebonregis@yahoo.com.br
Observação:
Obs NF: Emitir notas fiscais individualizadas por empenho.

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

Local Entrega: HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO Telefone: (49) 3247-0144
Endereço: RUA VALDIR ORTIGARI Nº 74 - HOSPITAL - CENTRO
Cidade: LEBON RÉGIS (SC) CEP: 89.515-000
Horário de Atendimento: SEG. A SEX. DAS: 08:00HS ÀS 11:00HS E DAS 14:00HS ÀS 18:00HS

Dados do Fornecedor

Nome: CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS Telefone: (47) 3366-7867
HOSPITALARES LTDA
Endereço: RODOVIA BR 101, Nº131 Banco: BRADESCO
Cidade: CAMBORIÚ -SC - CEP: 88.349-175 Agência: 1406
Cnpj: 12.418.191/0001-95 Inscrição: 256.542.937 Conta Corrente: 10476-0
Email: CONQUISTAMEDICAMENTOS@GMAIL.COM; empenhos@conquistamedicamPix: 12.418.191/0001-95
entos.com.br
Domicílio Eletrônico: conquistamedicamentos@gmail.com

Regularidade Fiscal	Número	Emissão	Validade	Situação
Prova de regularidade com a Fazenda Federal e Seguridade Social	AFS8.EEB8.2A09.A041	23/07/2026	19/01/2027	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Estadual	260140247990353	03/07/2026	30/12/2026	Comprovada
Prova de regularidade com a Fazenda Municipal	81672	28/09/2026	28/10/2026	Comprovada
Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	2026100609501666341049	06/10/2026	04/11/2026	Comprovada
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho	73319448/2026	31/08/2026	27/02/2027	Comprovada

Dados Complementares

Objeto: MEDICAMENTOS, SUPLEMENTOS ALIMENTARES E CORRELATOS - LEI 14.133/2021
Chave TCE: C9DC6B3674641014FC919BFDADBC28DE0E703D3E
Destinação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA DO HMSA
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): 992/R\$915,14

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.

Inovação e Modernização na Gestão Pública

Relação de Itens Autorizados

Item	Quant	Unidade	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
371	200,00	AMPOLA	CLINDAMICINA, 150 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 4 ML. (CIN11897)	HYCLIN / HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	2,4849	496,98
780	50,00	FRASCO- AMPOLA	HIDROCORTISONA, SAL SUCCINATO SÓDICO, 100 MG, PÓ LIÓFILO PARA INJETÁVEL, ACONDICIONADO EM FRASCO-AMPOLA. (CIN25503)	ARISCORTEN / BLAU FARMACÊUTIC A S.A.	2,5400	127,00
1134	40,00	FRASCO- AMPOLA	OMEPRAZOL SÓDICO 40 MG/ML, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL ACONDICIONADO EM FRASCO-AMPOLA + AMPOLA DE DILUENTE COM 10ML. (CIN25513)	OPRAZON / BLAU FARMACÊUTIC A S.A.	7,2790	291,16
Valor Total:						915,14

ANA MARIA WERNER
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