

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 354267/2026**  
LICITAÇÃO COMPARTILHADA

Ente da Federação: MUNICÍPIO DE CALMON  
Órgão Gerenciador: CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO NACIONAL - CINCATARINA  
Órgão Participante: MUNICÍPIO DE CALMON  
Processo Administrativo Licitatório: 000097/2025 | Edital: 0068/2025  
Ata de Registro de Preços/Alterações: ARP26CIN002249 | MOP26CIN308636 | Vigência: 12/03/2027  
Instrumento de Contrato: Substituído  
Solicitação de Fornecimento: 1756/2026, efetuada em 15/10/2026 por JÉSSICA MARCIA ANHAYA

**Dados para Faturamento**

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CALMON CNPJ: 11.370.420/0001-86  
Endereço: RUA ALEXANDRE GREGRIO,S/N - CENTRO Telefone: (49) 3573-0259  
Cidade: CALMON (SC) CEP: 89.430-000 Email: saude@calmon.sc.gov.br  
Email XML: saude@calmon.sc.gov.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: POSTO DE SAÚDE Telefone: (49) 3573-0259  
Endereço: RUA FORTUNATO DE SOUZA Nº 100 - POSTO DE SAÚDE - CENTRO  
Cidade: CALMON (SC) CEP: 89.430-000  
Horário de Atendimento: SEG. A SEX. TARDE DAS: 14:00HS ÀS 17:00HS

**Dados do Fornecedor**

Nome: INOVAMED HOSPITALAR LTDA Telefone: (54) 2106-7930  
Endereço: RUA DOUTOR JOAO CARUSO, Nº 2115 Banco: BANCO DO BRASIL  
Cidade: ERECHIM-RS - CEP: 99.706-250 Agência: 132-5  
Cnpj: 12.889.035/0001-02 Inscrição: 039/0157570 Conta Corrente: 16.1027-9 | INOVAMED HOSPITALAR LTDA  
Email: pedro.o@inovamedhospitalar.com;empenho@inovamedhospitalar.com Pix: 12.889.035/0001-02  
Domicílio Eletrônico: empenho@inovamedhospitalar.com

| Regularidade Fiscal                                                         | Número                 | Emissão    | Validade   | Situação   |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|------------|------------|
| Prova de regularidade com a Fazenda Federal e Seguridade Social             | 115A.0D3D.1BDE.C447    | 22/09/2026 | 21/03/2027 | Comprovada |
| Prova de regularidade com a Fazenda Estadual                                | 52972079               | 20/10/2026 | 18/12/2026 | Comprovada |
| Prova de regularidade com a Fazenda Municipal                               | 322E.1BF0              | 20/10/2026 | 18/01/2027 | Comprovada |
| Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)      | 2026101408241782275081 | 14/10/2026 | 12/11/2026 | Comprovada |
| Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho |                        | 07/07/2026 | 03/01/2027 | Comprovada |

**Dados Complementares**

Objeto: MEDICAMENTOS, SUPLEMENTOS ALIMENTARES E CORRELATOS - LEI 14.133/2021  
Chave TCE: C9DC6B3674641014FC919BFDADBC28DE0E703D3E  
Destinação: FARMÁCIA  
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): 1811/R\$643,44

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](http://www.cincatarina.sc.gov.br)  
✉ [cincatarina@cincatarina.sc.gov.br](mailto: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 |
|--------------|----------|------------|------------------------------|---------------------------------------------------|-------------|-------------|
| 1164         | 4.200,00 | COMPRIMIDO | PANTOPRAZOL, 40 MG. (CIM617) | PANTOPRAZOL<br>SÓDICO /<br>CIMED<br>INDUSTRIA S.A | 0,1532      | 643,44      |
| Valor Total: |          |            |                              |                                                   |             | 643,44      |

PAMELA CRISTINE BORBA  
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](http://www.cincatarina.sc.gov.br)  
✉ [cincatarina@cincatarina.sc.gov.br](mailto: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