

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |                          |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--------------------------|--|--|--|--|-------------|--|--|--|--|
| CN-SIAM                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  | CONAM            |  |  |  |  |                          |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| Prefeitura Municipal de Bebedouro                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |                          |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| DATA 30/01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  | Requisicao de servicos por numero de 0000002193 2026 a 0000002193 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |                  |  |  |  |  | PAGINA 1                 |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| DOC.ORIGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  | DESPESA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |                          |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| N.REQ.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  | DATA ORGAO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  | REQUISITANTE     |  |  |  |  | DESTINO                  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| N? SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  | DESCRICAO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  | QUANT.SOLICITADA |  |  |  |  | VALOR UNITARIO           |  |  |  |  | VALOR TOTAL |  |  |  |  |
| 00370 3.3.90.39. 10 302 1002 2057                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |                          |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 0000002193 2026 30/01/2026 14.01.00 DEPTO GESTAO, AT.BASICA E AT. HOSPITA ANA PAULA T M CATUNDA HOSPITAL MUNICIPAL DE BEBEDOURO                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |                          |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| TRANSFERENCIAS E CONVENIOS FEDERAIS - GESTAO PLENA                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |                          |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 000.00000.9157-01 SERVICOS DE TREINAMENTO E CURSO                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  | 1,—— SER         |  |  |  |  | 1.945,0000               |  |  |  |  | 1.945,00    |  |  |  |  |
| PARTICIPACAO DE 6 PROFISSIONAIS DO CONGRESSO                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |                          |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| MUNICIPAL DE SAUDE 2026.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |                          |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 0001 Req.mostradas, com 0001 itens no total. SALDO DA DOTACAO R\$                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  | 9.611.466,73     |  |  |  |  | VALOR TOTAL ESTIMADO R\$ |  |  |  |  | 1.945,00    |  |  |  |  |
| <div><div>KELLY PEREIRA A</div><div>Assinado digitalmente por KELLY PEREIRA A<br/>Mkt-Supr. D-FCP-Saude, CUI-MC<br/>DN: C=BR, OU=RS-01-FCP-Saude, CN=KELLY PEREIRA A<br/>Resolvi Assinar o autor desta documentacao<br/>Data: 2026.02.09 14:27:25 -03'00'<br/>Fonte: PDF Reader Versão: 2024.5.0</div></div> |  |  |  |  | <div><div>EVERTON HENRIQUE ZEM:35703430810</div><div>Assinado digitalmente por EVERTON HENRIQUE ZEM:35703430810<br/>Mkt-Supr. D-FCP-Saude, CUI-MC<br/>DN: C=BR, OU=RS-01-FCP-Saude, CN=EVERTON HENRIQUE ZEM:35703430810<br/>Resolvi Assinar o autor desta documentacao<br/>Data: 2026.02.09 14:30:59 -03'00'<br/>Fonte: PDF Reader Versão: 2023.2.0</div></div> |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |                          |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| Requisitante                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  | Responsavel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  | Ordenador        |  |  |  |  |                          |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| Obs.: O saldo da dotacao acima informado em 30/01/2026 as 13:39:18 h. sofrera alteracao de acordo com a(s) movimentacao(oes) efetuada(s) nesta despesa.                                                                                                                                                      |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |                          |  |  |  |  |             |  |  |  |  |

CN-SIAM



Prefeitura Municipal de Bebedouro  
Estado de Sao Paulo  
Divisao de Despesas  
Praça Jose Stamato Sobrinho, No. 45 - Centro - Bebedouro/SP. Cep. 14.701-900  
C.N.P.J. - 45.709.920/0001-11  
Fone/Fax: (17) 3345-9100

CONAM

DATA 25/02/2026

PAGINA 1

PEDIDO - N. 000827 /2026-01

FORNECEDOR: 06757 CONSELHO SECRET.MUN.SAUDE-SEBASTIAO DE MORAES CNPJ: 59.995.241/0001-60 TELEFONE 11-3066-8146  
ENDERECO : AVENIDA DR. ARNALDO 351 SAO PAULO SP FAX 11-3083-7225  
BAIRRO :

| ITEM | QUANTIDADE | DESCRICAO DO OBJETO                                                                                                                                                                                               | PROCESSO     | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|-------------|
| 1    | 1,0000 SER | 000.00000.9157-01 SERVICOS DE TREINAMENTO E CURSO PARTICIPACAO DE 6 PROFISSIONAIS DO CONGRESSO MUNICIPAL DE SAUDE 2026.<br>FONTE : 05 TRANSFERENCIAS E CONVENIOS FEDERAIS<br>COD. APLICACAO: 3000029 GESTAO PLENA | S00404 /2026 | 1.945,0000     | 1.945,00    |

Orgao : 14.01.00 DEPTO GESTAO, AT.BASICA E AT. HOSPITALAR  
Condicao de Pagamento: 5 D.F.SEMANA  
Prazo de Entrega : IMEDIATA  
Local de Entrega : AV. RAUL FURQUIM, 2010 - HOSPITAL M.BEBEDOURO  
Observacoes : HOSPITAL MUNICIPAL/ ANA PAULA T. CATUNDA  
Requisicoes : 02193/2026  
Empenhos : 02201/2026

TOTAL PEDIDO -> 1.945,00

RESPONSAVEL :