**Tathiane Harumi**

**De:** Tathiane Harumi <tathiane.kaihatu@saobernardo.sp.gov.br>
**Enviado em:** quinta-feira, 17 de setembro de 2026 17:24
**Para:** 'claudio@dimebrashospitalar.com.br'; 'fiscal@dimebrashospitalar.com.br'; 'compras@dimebrashospitalar.com.br'
**Cc:** 'medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br'
**Assunto:** PRÉVIA PRÓXIMO PEDIDO - PC 34-2026 - DIMEBRAS

**Controle:**

| Destinatário | Ler |
|---|---|
| 'claudio@dimebrashospitalar.com.br' | |
| 'fiscal@dimebrashospitalar.com.br' | |
| 'compras@dimebrashospitalar.com.br' | |
| 'medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br' | |
| claudio@dimebrashospitalar.com.br | Lida: 17/09/2026 17:50 |
| Ricardo | Lida: 18/09/2026 09:41 |

Prezados, boa tarde!

Encaminhamos uma **prévia referente ao próximo pedido a ser enviado** conforme segue abaixo:

| ITEM | DESCRITIVO | QTDE SOLICITADA |
|---|---|---|
| 4 | SUXAMETÔNIO 100MG - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO | 60 |

Informamos que a Autorização de Fornecimento (AF) e a respectiva Nota de Empenho serão enviadas em até 10 (dez) dias úteis. Ressaltamos que **a emissão da Nota Fiscal deve ocorrer somente após o recebimento da Nota de Empenho.**

Destacamos a necessidade **de rigorosa conferência do número de registro na ANVISA e da marca dos materiais a serem fornecidos.** Eventuais solicitações de alteração de registro ou marca devem ser formalizadas com a maior antecedência possível, a fim de evitar impactos no prazo de entrega e no abastecimento da rede.

Considerando que a Autorização de Fornecimento (AF) e a Nota de Empenho serão encaminhadas por outra Secretaria, solicitamos especial atenção ao planejamento logístico, de modo a assegurar o pleno cumprimento dos prazos estabelecidos.

O atendimento tempestivo é fundamental para evitar desabastecimento da rede, transtornos operacionais e a aplicação de penalidades contratuais.

**ATENÇÃO: O recebimento definitivo do item e encaminhamento para o pagamento somente se dará quando a DANFE/NOTA FISCAL vier acompanhada das CERTIDÕES atualizadas e LAUDO.**

Permanecemos à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,

Tathiane Harumi Kaihatu
Analista de Contratos
Seção de Contratos e Convênios - SS.621
tathiane.kaihatu@saobernardo.sp.gov.br | (11) 2630-6222
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 59 • Centro • São Bernardo do Campo - SP • CEP: 097515-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

**Tathiane Harumi**

**De:** claudio@dimebrashospitalar.com.br
**Para:** 'Tathiane Harumi'
**Enviado em:** quinta-feira, 17 de setembro de 2026 17:50
**Assunto:** Lida: PRÉVIA PRÓXIMO PEDIDO - PC 34-2026 - DIMEBRAS

Sua mensagem

Para: claudio@dimebrashospitalar.com.br; fiscal@dimebrashospitalar.com.br; compras@dimebrashospitalar.com.br
Cc: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: PRÉVIA PRÓXIMO PEDIDO - PC 34-2026 - DIMEBRAS
Enviada: 17/09/2026 17:24

foi lida em 17/09/2026 17:49.

## Juliana Barão

**De:** Ariana <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>
**Enviado em:** terça-feira, 29 de setembro de 2026 11:27
**Para:** 'ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA '
**Cc:** medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
**Assunto:** Pedido de Reposição de Estoque - 014.26
**Anexos:** Pedido de Reposição de Estoque - 014.26.xlsx

Bom dia,

Segue anexo **Pedido de Reposição de Estoque – 014/26** para conhecimento.

Na estimativa de compras para o próximo trimestre foram incluídos mais alguns itens, porém os processos estão tramitando externamente e os pedidos serão inclusos assim que os PC's retornarem para esta sessão.

At.te,

Ariana Andrade
Farmacêutica
Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal
ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 58, Centro, CEP 09715-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

**SS.62/MEDICAMENTOS - 014.26**

**PEDIDO DE REPOSIÇÃO DE ESTOQUE - 29 DE SETEMBRO DE 2026**

| ITEM | CÓDIGO | MEDICAMENTO | APARTADO | EMPRESA | VIGÊNCIA | VALOR UNITÁRIO | CMM | SALDO PENDENTE DE ENTREGA | QUANTIDADE SOLICITADA | RESTANTE DA ATA | VALOR DA COMPRA POR ITEM | RECURSO | MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE | SITUAÇÃO DO ITEM | ESTOQUE ALMOX. | ESTOQUE EM MESES FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 5A00101012 | SUXAMETÔNIO 100MG - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO | 034/26 | DIMEBRAS | 08/01/27 | R$ 23,8000 | 50 | 60 | 10 | 40 | R$ 238,00 | TESOURO | INTERNA | CARRINHO DE EMERGÊNCIA | 86 | 1,72 |

| TOTAL | R$ 238,00 |
|---|---|

| PROCESSO | MEDICAMENTO | VALOR UNITÁRIO | QTDE ATA | VALOR TOTAL | CMM | ESTOQUE ATUAL | AUTONOMIA | 1º PEDIDO Fls. 26 10/03/2026 | VALOR PEDIDO | AUTONOMIA | 2º PEDIDO Fls. 44 18/05/2026 | VALOR PEDIDO | AUTONOMIA | 3º PEDIDO Fls. 59 02/07/2026 | VALOR PEDIDO | AUTONOMIA | 4º PEDIDO Fls. 72 24/07/2026 | VALOR PEDIDO | AUTONOMIA | 5º PEDIDO Fls. 86 25/08/2026 | VALOR PEDIDO | AUTONOMIA | 6º PEDIDO Fls. 100 17/09/2026 | VALOR PEDIDO | AUTONOMIA | 7º PEDIDO Fls. 117 01/10/2026 | VALOR PEDIDO | AUTONOMIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 34/2026 | SUXAMETONIO 100 MG - PO PARA RECONSTITUIÇÃO | R$ 23,8000 | 420 | R$ 9.996,0000 | 50 | 86 | 1,72 | 100 | 2.380 | 2,00 | 50 | 1.190 | 1,00 | 50 | 1.190 | 1,00 | 60 | R$ 1.428,00 | 1,20 | 60 | R$ 1.428,00 | 1,20 | 60 | R$ 1.428,00 | 1,20 | 10 | R$ 238,00 | 0,20 |
| | | | | | | | | | **R$ 2.380,00** | | | **R$ 1.190,00** | | | **R$ 1.190,00** | | | **R$ 1.428,00** | | | **R$ 1.428,00** | | | **R$ 1.428,00** | | | **R$ 238,00** | |

| LEGENDA | |
|---|---|
| | CONCLUIDO |
| | EM ANÁLISE |
| | ATUALIZAR TODA VEZ QUE FOR EMITIR O PEDIDO EM ANÁLISE, |
| | PREENCHENDO SOMENTE OS ITENS QUE SERÃO SOLICITADOS. |

**À**
**SA-212.2**
**Senhora Diretora,**

Aquisição de medicamentos através da **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS.** Empresa: **DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**, CNPJ: **56.081.482/0001-06**

Considerando o consumo atual do referido item, conforme demonstrado no quadro abaixo, solicitamos, por gentileza, a verificação do saldo existente na Ata e, posteriormente, a emissão da respectiva Autorização de Fornecimento.

| ITEM | DESCRITIVO | UNID | VL. UNITÁRIO (R$) | QTDE SOLICITADA | VALOR (R$) EMPENHO | SALDO FÍSICO DA ATA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | SUXAMETÔNIO 100MG - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO | FRASCO /AMPOLA | 23,8000 | 10 | 238,00 | 30 |
| | | | | **VALOR TOTAL** | **238,00** | |

O valor total da presente contratação corresponde a (**duzentos e trinta e oito reais**).

**SETOR INTERESSADO: SS-623.1 – ALMOXARIFADO CENTRAL**
**AVENIDA SENADOR VERGUEIRO, Nº 1751 – PARQUE SÃO DIOGO, SÃO BERNARDO DO CAMPO – SP**
**CONTATO SETOR DE COMPRAS PARA DÚVIDAS: 2630-6186 e 6234**

A aquisição do quantitativo ora solicitado tem por finalidade a reposição do estoque, garantindo o abastecimento da rede pelo período estimado de 02 (dois) meses, contados a partir da realização da entrega, considerando o Consumo Médio Mensal (CMM) apurado para o referido período.

Após, obséquio encaminhar o presente expediente para Divisão de Administração do Fundo Municipal de Saúde – SS.63, para a emissão do empenho prévio de AF, cuja planilha com histórico de pedidos segue juntada a fl. 116.

SS-6, em 01 de outubro de 2026.

**ÉRIKA PEREIRA DE SOUZA LEITE**
Assessora de Direção – SS.6

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ERIKA PEREIRA DE SOUZA LEITE.

**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**
**CNPJ: 46.523.239/0001-47 - Insc.Estadual: Isento**

# AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01814/2026

**PROCESSO 002445/2024 A002 - Pedido 07 - APARTADO 000034/2026** **Folha** 1

| Razão Social | CNPJ/CPF | Codigo |
|---|---|---|
| DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA | 56.081.482/0001-06 | 21109 |

**Endereço**
RUA PAULO DE FRONTIM, 000025, - CEP 14030430
VILA VIRGINIA - RIBEIRÃO PRETO - SP - TEL 016- 35193170

| Email | Banco | Agencia | Nr.Conta |
|---|---|---|---|
| CLAUDIO@DIMEBRASHOSPITALAR.COM.BR; | 341 | 0865 | 99799-3 |

**OBJETO**

| Item | Quantidade | Unidade | Prazo de entrega | Valor Unidade | Valor Total do item |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 10 | FRASCO/AMPOLA | 10DIAS | R$ 23,80 | R$ 238,00 |

5A-001-01-012/3 GRUPO/CLASSE: 65/31 SUXAMETONIO 100MG - PO PARA RECONSTITUICAO PO PARA RECONSTITUICAO ACONDICIONADO EM FRASCO/ AMPOLA. **O PRODUTO A SER ENTREGUE DEVERA APRESENTAR VALIDADE DE, NO MINIMO, 2/3 DO PRAZO DE VALIDADE TOTAL, NO ATO DA ENTREGA NA SECAO DE SUPRIMENTOS. **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO ACOMPANHADO DE CERTIFICADO DE ANALISE OU DOCUMENTO EQUIVALENTE DO LOTE EM RECEBIMENTO, O QUAL DEVERA OBEDECER A CRITERIOS ESTABELECIDOS NAS NORMAS INTERNAS PARA INSPECAO DA QUALIDADE DOS MEDICAMENTOS FORNECIDOS, CONTIDOS NO ANEXO I. **OS PRODUTOS A SEREM FORNECIDOS PELAS EMPRESAS VENCEDORAS DA(S) LICITACAO(OES), DEVEM APRESENTAR EM SUAS EMBALAGENS PRIMARIAS E SECUNDARIAS A EXPRESSAO (PROIBIDA A VENDA NO COMERCIO). **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: BLAU/BLAU

| Valor total da compra | Valor Total |
|---|---|
| DUZENTOS E TRINTA E OITO REAIS | R$ 238,00 |

**LOCAL DE ENTREGA**

ALMOX. GSS - DIVISÃO DA SAÚDE (DEPARTAMENTO DE MATERIAIS E PATRIMÔNIO)
* AV. SENADOR VERGUEIRO, 1.751 - PQ SÃO DIOGO - S.B.C. - CEP: 09750-001
* HORÁRIO RECEB: 8h às 11h e das 13h às 16h
* Almox. Medicamento, Hospitalar, Odontológico: 11-2630-5588; Equipamentos:11-2630-5601.

**CONDIÇÃO DE ENTREGA**

ENTREGA UNICA

| Cond.Pgto | Destino | Licitação | Data Emissão | Processo | Apartado |
|---|---|---|---|---|---|
| 15DFQ | SS-623.1 | PE 00657/2024 | 01/10/2026 | 002445/2024 A002 | 000034/2026 |

ANDERSON FERREIRA DE LIMA
DIRETOR DE DIVISÃO - SA-21
Departamento de Licitações e Materiais

**A T E N Ç Ã O**

1. ESTA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO SOMENTE É VALIDA QUANDO ACOMPANHADA DA RESPECTIVA NOTA DE EMPENHO.
2. CONFORME DECRETO MUNICIPAL 21905/2022, O IR INCIDENTE SOBRE ESTE FORNECIMENTO SERÁ RETIDO PELO MUNICÍPIO NOS TERMOS DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB N.1234 DE 11 DE JANEIRO DE 2012 E TABELA ANEXA A INSTRUÇÃO.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

1. Mencionar na Nota Fiscal o numero desta Autorizacao de Fornecimento e do Processo de Contratacao;
2. A empresa sujeita-se as multas previstas no Edital;
3. Em nenhuma hipotese serao aceitos titulos via cobranca bancaria
4. A Contratada, recebendo esta Autorizacao de Fornecimento declara sob as penas da lei nao possuir debitos com a seguridade social.
5. A Contratada deverá entregar a documentação fiscal acompanhada de Certidões comprobatórias de Regularidade Fiscal e Trabalhista, todas dentro do prazo de validade nelas assinaladas, sob pena de aplicação de penalidades, conforme descrito em edital.

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-63

Face o disposto na Lei Municipal 2240/76, encaminhamos o presente para autorização do **EMPENHO** da despesa relativa à Autorização de Fornecimento emitida.

Após, encaminhar este à SEFAZ-322.1 para formalização do empenho.

SA-21, em 1 de outubro de 2026

**ANDERSON FERREIRA DE LIMA**
Diretor de Divisão – SA-21.

ap/SA-212.2

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

# Secretaria de Saúde
# Gabinete do Secretário

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**

**Resolução CMS nº 64, de 25 de novembro de 2025**

O Conselho Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, no uso de suas atribuições e em conformidade com as deliberações emanadas em sua 358ª Reunião Ordinária, realizada em 25 de novembro de 2025, na Secretaria de Saúde, situada à Rua João Pessoa, 59 – Centro,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Aprovar, sem ressalvas, a Lei Orçamentária Anual (LOA) 2026.

**Art. 2º** Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

**Manoel Romero Vieira Lima**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

# MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

**DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CUSTOS**

## SOLICITAÇÃO DE EMPENHO Nº 00708/2026 FINALIZADA Folha 1

| Processo | | | | | AF | | | Folha | Rubrica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sigla | Número | Exercício | Tipo | A/P | Número | Letra | Situação | | |
| | 2.445 | 2024 | PC | 002 | 01814/2026 | | | | |

**Dados Gerais**

| Processo Digital | | | ARP N. | Tipo de Empenho | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sigla | Número | Exercício | Número | | |
| PC | 34 | 2026 | 00150/2025 | REGULAR | 238,00 |

| Fornecedor | CNPJ | Código |
|---|---|---|
| DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA | 56.081.482/0001-06 | 21109 |

**Histórico**

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO

**Solicitações**

| Reserva | Reduzida | Dotação | Vínculo | S.E. | Cod.Apl | P/A | Rec.Fin | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 0633-1 | 08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01 | | 09 | 310-00000 | 0607/2026 | SAUDERP | 238,00 |

**Cronograma de Desembolso**

OUT R$ 238,00 |

**Valor Total Ordenado**

R$ 238,00 DUZENTOS E TRINTA E OITO REAIS

São Bernardo do Campo, 02 de Outubro de 2026

**AUTORIZO O EMPENHO REPRESENTADO PELA SOLICITAÇÃO SUPRA.**

JEANCARLO GORINCHTEYN
ORDENADOR DE DESPESA GSS 0801

Finalizada 8.868 CARLA RAQUEL FERREIRA DOS SANTOS

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07.

**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**
**SECRETARIA DA FAZENDA**
**DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CUSTOS**

## NOTA DE EMPENHO: 11458/2026

**Folha** 1

| Processo | | | | | | | Folha | Rubrica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Tipo** | **Sigla** | **Número** | **Exercício** | **A/P** | **AF** | | | |
| PC | | 2.445 | 2024 | A002 | 01814/2026 | | | |

| Interessado | CNPJ | Código |
|---|---|---|
| DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA | 56.081.482/0001-06 | 21109 |

**Dados do Empenho**

| Tipo | Regime | Contra Entrega Liq. | | Modalidade |
|---|---|---|---|---|
| ORDINÁRIO | NORMAL | | | PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00657/2024 |

**Cronograma de Desembolso**

OUT 238,00

**Histórico**

AQUISICAO DE SUXAMETONIO 100MG - PO. ARP N.150/2025,PC2445/2024A002,AF:1814/2026 PROCESSO DIGITAL:PC34/2026

**Dados Orçamentários**

| Dotação | Código Reduzido | Reserva |
|---|---|---|
| 08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01 | 0633-1 | |

| Projeto/Atividade | Cód. de Aplicação | Rec.Financeiro | Sub Elemento | Descrição |
|---|---|---|---|---|
| 0607/2026 | 310-00000 | SAUDERP | 09 | MATERIAL FARMACOLOGICO |

| Valor Empenhado | Saldo Até a Data | Saldo |
|---|---|---|
| 238,00 | 31.427.276,20 | 5.875.723,80 |

**Dados Ordenação de Despesa**

| Unidade Ordenadora | Código do Ordenador | Nome do Ordenador |
|---|---|---|
| GSS | 0801 | JEANCARLO GORINCHTEYN |

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 07 de OUTUBRO de 2026

_____ _____

_____

Emitido por SEFAZ.322-1
JOÃO VICTOR DE AZEVEDO FERREIRA
Matrícula: 049749



O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SIMONE DE LIMA LOURENCO:307.422.528-92.

# Processo PC.000034/2026-37 Vol.: 1

## Origem

**Órgão:** SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
**Unidade:** SEFAZ-322.1/NEs Emitidas - Serviço de Reserva e Empenho - NEs Emitidas
**Responsável:** Simone de Lima Lourenço
**Data encam.:** 09/10/2026 às 12:30

## Destino

**Órgão:** SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
**Unidade:** SA-212.2/AFsEmpenhadas - Serviço de Emissão de Autorização de Fornecimento e Liquidação/AFsEmpenhadas

## Encaminhamento

**Encaminhamento:** Providenciamos em cumprimento da ordenação da autoridade competente.

## Empenho.AF

**De:** claudio@dimebrashospitalar.com.br
**Enviado em:** terça-feira, 13 de outubro de 2026 13:52
**Para:** 'Empenho.AF'
**Cc:** almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br; medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
**Assunto:** RES: DIMEBRAS-Empenho/AF. nº. 1814/2026, Proc.: 34/2026-37.

Boa tarde.

Recebido.

Atenciosamente,

Claudio
Dimebrás

---

**De:** Empenho.AF <empenho.af@saobernardo.sp.gov.br>
**Enviada em:** terça-feira, 13 de outubro de 2026 08:28
**Para:** CLAUDIO@DIMEBRASHOSPITALAR.COM.BR
**Cc:** almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br; medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
**Assunto:** DIMEBRAS-Empenho/AF. nº. 1814/2026, Proc.: 34/2026-37.

Prezado Fornecedor, segue em anexo:

1) A(s) Autorização(ções) de Fornecimento (AF) e respectiva(s) Notas de Empenhos emitidas em favor dessa Empresa;
2) Relação de documentos exigidos no ato da entrega do material/serviço que deverão ser enviados/entregues ao LOCAL PARA ENTREGA.

Conforme previsto no Edital:

O prazo de entrega inicia sua contagem a partir do dia seguinte ao do ENVIO desta A.F./N.E. (independente de confirmação de leitura por parte da empresa, portanto solicitamos que nos confirmem a leitura com brevidade para procedimentos internos urgentes).

Prorrogação do prazo de entrega, troca de marca/modelo, para materiais diversos, entrar em contato com o Setor responsável do Depto de Licitações e Materiais através dos telefones 2630-5473 e 2630-5476 ou pelo e-mail: processamento.penalidades@saobernardo.sp.gov.br

Prorrogação do prazo de entrega, troca de marca, para Medicamentos e materiais hospitalares, o contato deve ser direto com a Secretaria da Saúde:

* DETERM. JUDICIAL (Medicamento/Materiais): (11) 2630-6188/2630-6182, e-mail: dj.ss@saobernardo.sp.gov.br

* Demais Medicamentos: (11) 2630-6183/2630-6186, e-mail's: almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br e medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br

* Material Hospitalar e Odontológico: (11) 2630-6233/2630-6243, e-mail's: almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br e matmed.ss@saobernardo.sp.gov.br

Informações quanto a "PAGAMENTO": Contatar a Unidade Responsável pelo pedido, onde foi efetuada a entrega do material/serviço (descrito no campo "Local de entrega" e/ou "Informações complementares" - no final da AF).

**Atenciosamente**

Alexandre Paula
Prefeitura de São Bernardo do Campo-Depto. de Licitações e Materiais.

E-mail do Setor: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br

Tel.: (11)2630-5517.

Atendimento: 8h30 às 11h e 13h às 17h

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SA-213-2
Sra. Encarregada

Segue para publicação no PNCP. Após, encaminhar à **SS-62** para acompanhamento da entrega do objeto do certame e juntada da(s) nota(s) fiscal(is) para Liquidação.

Encaminhamos e_mail da(s) Autorização(ões) de Fornecimento(s) e seus(s) respectivos Empenho(s) para as empresas no dia **13/10/2026 com vencimento de entrega em 23/10/2026**.

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP-Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) **2023-01814-26** .

Em caso de atraso na entrega e/ou troca de marca, encaminhar este à SA-213.1 para as tratativas com a empresa.

SA-212.2, em 13 de outubro de 2026.

**PAULA ASSALIN LIBERATO**
Encarregada de Serviço.

ap/ SA.212-2

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PAULA ASSALIN LIBERATO.

# CONFERÊNCIA DAS ASSINATURAS

## Código para conferência: 101B-E1B5-B232-44B3

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

**ERIKA PEREIRA DE SOUZA LEITE**
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 01/10/2026 15:55 - página 117

**ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58**
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 02/10/2026 10:03 - página 118
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 02/10/2026 10:03 - página 119

**JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07**
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 02/10/2026 13:47 - página 121

**SIMONE DE LIMA LOURENCO:307.422.528-92**
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 09/10/2026 11:55 - página 122

**PAULA ASSALIN LIBERATO**
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 13/10/2026 14:59 - página 126

Para verificar a validade das assinaturas, acesse o documento por meio do link:

https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/verificacao-documento/101B-E1B5-B232-44B3