Ariana

De: Lucas Silva <atendimento9@dimaster.com.br>
Enviado em: quinta-feira, 10 de setembro de 2026 15:54
Para: processamento.penalidades@saobernardo.sp.gov.br
Cc: almoxarifado; medicamentos ss
Assunto: Re: DIMASTER - AF e EMPENHO - A .F. 01484/2026 / PC.000477/2026-15
Anexos: SÃO BERNARDO DO CAMPO TROCA DE MARCA.pdf

Prezados, boa tarde!

Segue em anexo solicitação de troca de marca.

Att.

Lucas Alves da Silva
Pedidos
(54) 3523-2600 / (54) 9 9232-2407
atendimento9@dimaster.com.br

Prezados, boa tarde!

Pedido recebido.

Att.

Lucas Alves da Silva
Pedidos
(54) 3523-2600 / (54) 9 9232-2407
atendimento9@dimaster.com.br

De: roselane maria <roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br>
Para: LICITACOES <LICITACOES@DIMASTER.COM.BR>
Cc: almoxarifado saudeaf <almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br>; medicamentos ss <medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>
Data: quinta-feira, 10 de setembro de 2026 às 09:49 -03
Assunto: DIMASTER - AF e EMPENHO - A .F. 01484/2026 / PC.000477/2026-15

Bom dia.

Favor confirmar o recebimento desse e-mail.

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, 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 2630-5477 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:

Para pedidos realizados de medicamentos: almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br e medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br.

Para Materiais médicos hospitalares: almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br e matmed.ss@saobernardo.sp.gov.br.

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

* Demais Medicamentos: (11) 2630-6183/2630-6186

* Material Hospitalar e Odontológico: (11) 2630-6233/2630-6243,

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".

Atenciosamente

Roselane Modugno

Prefeitura de São Bernardo do Campo - *Depto de Licitações e Materiais* - Setor de Emissão de AF e Liquidação

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

Ao
São Bernardo do Campo - SP Pregão
Eletrônico 41/2026

Peticionante: Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda
Objeto: Troca de Marca

DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA., pessoa jurídica de direito privado, com filial na cidade de Guarulhos - SP, na Av. Cumbica, 429, inscrita no CNPJ sob nº 02.520.829/0004-93, já qualificada no processo licitatório, representada neste ato na forma do seu estatuto constitutivo, vem com o devido respeito, frente Vossas Senhorias, interpor e formalizar Pedido de Troca de Marca de itens da qual foi declarada vencedora no certame em epígrafe, sob os fundamentos que passa a expor.

1. A Peticionante foi declarada vencedora de vários itens do certame, realizado para fornecimento de medicamentos. Com a apresentação e depósito na ocorrência do Certame de todos os documentos comprobatórios da regularidade dos fabricantes, seja ele de cunho produtivo ou de distribuição.

2. Em relação aos referidos medicamentos, a Empresa, infelizmente, vem enfrentando dificuldades para viabilizar a entrega do mesmo, na forma adjudicada, em função de ter passado a encontrar problemas drásticos na produção, fornecimento e entrega do mesmo, pelo Laboratório Fabricante.

2.1. Mediante esta situação, propomos a troca de marca, conforme segue:

- **PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO (G) – TROCA DE MARCA DE NEOQUIMICA/BRAINFARMA (anvisa:1558405720040) PARA HIPOLABOR (anvisa:1134302130086).**
- **SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400/80MG COMPRIMIDO (G) – TROCA DE MARCA DE VITAMEDIC (anvisa:1039201690021) PARA PRATI DONADUZZI (anvisa:1256802090153) COM VALIDADE 30/06/2027.**

Matriz: Rodovia BR 480, n° 180 – Centro – Fone (54) 3523-2600 – CEP 99.740-000 – Barão de Cotegipe (RS) – CNPJ 02.520.829/0001-40 – Inscr. Est. 170/0004112
Filial Barão de Cotegipe: Rua Porto Alegre, n° 660 – Bairro Centro – Barão de Cotegipe (RS) CEP 99.740-000 – CNPJ 02.520.829/0002-21 – Inscr. Est; 170/0009912
Filial Chapecó: Rodovia SC 480 – Bairro Marechal Bormann – Chapecó (SC) – CEP 89.816-116 - CNPJ 02.520.829/0003-02 – Inscr. Est. 260420964
Filial Guarulhos: Av. Cumbica, n° 429 – Bairro Cidade Industrial – Guarulhos (SP) – CEP 07.223-300 - CNPJ 02.520.829/0004-93 – Inscr. Est. 127.678.996.118
e-mail: dimaster@dimaster.com.br - site www.dimaster.com.br

2.2. O TCU, admite a substituição de marcas de produtos, desde que, a marca substituta, tenha as mesmas condições do produto, da marca vinculada. Quando necessária a indicação de marca como referência de qualidade ou facilitação da descrição do objeto, deve estar seguida das expressões “ou equivalente”, “ou similar”, e “ou de melhor qualidade”, devendo, nesse caso, o produto ser aceito de fato e sem restrições pela Administração. (TCU. Acórdão 2.300/2007, Plenário. Rel. Min. Aroldo Cedraz, DOU 05/11/2007.

2.3. Tal solicitação se faz necessária, porque, em decorrência do tempo havido entre o registro de preços e o presente empenho, ,a empresa esgotou o seu "estoque regulatório", tendo em vista que foram sendo produzidas as entregas do produto, aos entes que a requeriam. Assim estamos encontrando dificuldades para o fornecimento e entrega do item da marca cotada, porque ocorre no período a falta do mesmo. Desse modo, como o fabricante não nos apresenta uma previsão exata de faturamento e entrega, conforme contato feito com o mesmo.

3. E preocupados em não causar o desabastecimento, bem como maiores prejuízos buscamos um novo fornecedor que apresentasse qualidade igual ou superior à da marca licitada. E também, que estivesse com o Certificado de Boas Práticas de Fabricação e o Registro do produto válido junto Anvisa. Salientamos, que a substituição será somente para a nota de empenho citada, e que se for necessário realizar novas alterações entraremos em contato ressaltamos que este órgão não sofrerá ônus maior com o deferimento da Solicitação de Troca de Marcas, haja vista que o valor ofertado neste pregão será mantido e não sofrerá alteração.

4. Em condições como a dos autos não há alternativa senão proceder na substituição da marca fabricante do produto, para que a licitante possa entregar o medicamento de que foi declarada vencedora, porquanto em não o fazendo, acarretará no desabastecimento, mal maior à Comunidade, bem como sujeitará a Licitante aos encargos do não fornecimento.

5. As afirmações ora transcritas, por óbvio se constitui em excludente de imputabilidade ou mesmo de culpabilidade à Peticionante, no aspecto de não poder cumprir o contrato, porquanto não a tinha condições de prever ou mesmo de saber, que tal condição mercadológica fosse se apresentar. A Empresa, portanto, está impedida materialmente, de realizar a entrega do medicamento sob a apresentação do Laboratório Hipolabor porque, independente de atuação ou vontade sua, este Laboratório não está produzindo devido a falta da materia prima.

6. De outro giro, é correto afirmar que a Empresa não tem o menor interesse ou a menor intenção em prejudicar, embaraçar ou criar situação de desconforto no cumprimento do

Matriz: Rodovia BR 480, n° 180 – Centro – Fone (54) 3523-2600 – CEP 99.740-000 – Barão de Cotegipe (RS) – CNPJ 02.520.829/0001-40 – Inscr. Est. 170/0004112
Filial Barão de Cotegipe: Rua Porto Alegre, n° 660 – Bairro Centro – Barão de Cotegipe (RS) CEP 99.740-000 – CNPJ 02.520.829/0002-21 – Inscr. Est; 170/0009912
Filial Chapecó: Rodovia SC 480 – Bairro Marechal Bormann – Chapecó (SC) – CEP 89.816-116 - CNPJ 02.520.829/0003-02 – Inscr. Est. 260420964
Filial Guarulhos: Av. Cumbica, n° 429 – Bairro Cidade Industrial – Guarulhos (SP) – CEP 07.223-300 - CNPJ 02.520.829/0004-93 – Inscr. Est. 127.678.996.118
e-mail: dimaster@dimaster.com.br - site www.dimaster.com.br

contrato, aliás já foram faturados vários outros empenhos sempre cumprindo com as exigências dos contratos firmados.

7. Com estas anotações, requer o provimento do presente, de modo a deferir o pedido de substituição de marca. Em anexo os documentos que habilitam a substituição.

Em Face do Exposto, Requer a Requerente, seja por Vossa Senhoria:

a. recebida, juntada e processada a presente, da forma de praxe;

b. o provimento do presente, com o deferimento da troca de marca, com vistas ao cumprimento da ata;

c. intimada a Requerente, de todo e qualquer ato do presente processo, inclusive para as providências que entender.

Nestes Termos,

Pede e Espera Deferimento.

Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda

Guarulhos/SP, 10 de setembro de 2026.

Matriz: Rodovia BR 480, n° 180 – Centro – Fone (54) 3523-2600 – CEP 99.740-000 – Barão de Cotegipe (RS) – CNPJ 02.520.829/0001-40 – Inscr. Est. 170/0004112
Filial Barão de Cotegipe: Rua Porto Alegre, n° 660 – Bairro Centro – Barão de Cotegipe (RS) CEP 99.740-000 – CNPJ 02.520.829/0002-21 – Inscr. Est; 170/0009912
Filial Chapecó: Rodovia SC 480 – Bairro Marechal Bormann – Chapecó (SC) – CEP 89.816-116 - CNPJ 02.520.829/0003-02 – Inscr. Est. 260420964
Filial Guarulhos: Av. Cumbica, n° 429 – Bairro Cidade Industrial – Guarulhos (SP) – CEP 07.223-300 - CNPJ 02.520.829/0004-93 – Inscr. Est. 127.678.996.118
e-mail: dimaster@dimaster.com.br - site www.dimaster.com.br

Detalhe do Produto: sulfametoxazol + trimetoprima

Nome do Produto	sulfametoxazol + trimetoprima	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.000366 95
Número da Regularização	125680209	**Data da Regularização**	01/06/2009	**Vencimento da Regularização**	06/2029
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-
Princípio Ativo	sulfametoxazol, trimetoprima			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	Bactrim			**Biossimilar**	-
Classe Terapêutica	TRIMETOPRIMA EM ASSOCIACAO COM SULFAS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• LAYOUT DE RÓTULOS.PDF - 1 de 1		

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	(400 + 80) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 Ativo	1256802090013	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
2	(400 + 80) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 Ativo	1256802090021	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
3	(400 + 80) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 Ativo	1256802090031	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
4	(800 + 160) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 Ativo	1256802090048	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
5	(800 + 160) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 Ativo	1256802090056	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
6	(800 + 160) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 Ativo	1256802090064	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
7	(400 + 80) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) Ativo	1256802090072	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses

8	(400 + 80) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC) Ativo	1256802090080	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
9	(400 + 80) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256802090099	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
10	(400 + 80) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 320 (EMB FRAC) Ativo	1256802090102	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
11	(800 + 160) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) Ativo	1256802090110	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
12	(800 + 160) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC) Ativo	1256802090129	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
13	(800 + 160) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256802090137	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
14	(800 + 160) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 320 (EMB FRAC) Ativo	1256802090145	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
15	(400 + 80) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 Ativo	1256802090153	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses

Detalhe do Produto: PREDNISONA

Nome do Produto	PREDNISONA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	2535 19
Número da Regularização	113430213	**Data da Regularização**	06/06/2022	**Vencimento da Regularização**	04/2(
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	
Princípio Ativo	prednisona			**Categoria Regulatória**	Gene
Medicamento de referência	METICORTEN			**Biossimilar**	-
Classe Terapêutica	GLICOCORTICOIDES SISTEMICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• PREDNISONA_COMPRIMIDO.PDF - 1 de 1		

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10 Ativo	1134302130019	COMPRIMIDO SIMPLES	06/06/2022	24 meses
2	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 Ativo	1134302130027	COMPRIMIDO SIMPLES	06/06/2022	24 meses
3	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 40 Ativo	1134302130035	COMPRIMIDO SIMPLES	06/06/2022	24 meses
4	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 Ativo	1134302130043	COMPRIMIDO SIMPLES	06/06/2022	24 meses
5	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10 Ativo	1134302130051	COMPRIMIDO SIMPLES	06/06/2022	24 meses
6	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 Ativo	1134302130061	COMPRIMIDO SIMPLES	06/06/2022	24 meses
7	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 40 Ativo	1134302130078	COMPRIMIDO SIMPLES	06/06/2022	24 meses

8	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 Ativo	1134302130086	COMPRIMIDO SIMPLES	06/06/2022	24 meses

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS DE VENDA AO GOVERNO

Publicada em 09/09/2026 19h30min.

PRINCÍPIO ATIVO	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	PF 18% UNITÁRIO
TRIMETOPRIMA; SULFAMETOXAZOL	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256802090153	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	(400 + 80) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240	R$ 0,6586
PREDNISONA	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	1134302130086	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500	R$ 2,1907

À

SA-213.1,

Empresa: DIMASTER COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Trata-se o presente expediente da análise do pedido de **troca de marca e aceite de validade inferior** para os itens empenhados por meio da **Autorização de Fornecimento (AF)** relacionada abaixo.

A análise fundamenta-se na documentação encaminhada pela empresa em 10/09/26 (fls. 275/280), conforme detalhado a seguir:

- **AF nº 1484/26** (fls. 257/260)

Data de encaminhamento: 10/09/26 | **Prazo final para entrega:** 21/09/2026

	TROCA DE MARCA			
	ITEM	**FABRICANTE**	**REGISTRO NA ANVISA**	**VALOR UNITÁRIO (ATA)**
DE	**SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG - COMPRIMIDO**	VITAMEDIC	1039201690021	R$ 0,2500
PARA	**SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG - COMPRIMIDO**	PRATI DONADUZZI	1256802090153	R$ 0,6586
DE	**PREDNISONA 20MG - COMPRIMIDO**	NEOQUIMICA	1558405720040	R$ 0,1340
PARA	**PREDNISONA 20MG - COMPRIMIDO**	HIPOLABOR	1134302130086	R$ 2,1907

ACEITE DE VALIDADE INFERIOR		
ITEM	**QUANTIDADE**	**VALIDADE**
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG - COMPRIMIDO	27.440 unidades	30/06/2027

Anexamos a página do registro dos itens na ANVISA (fls. 281/284) as quais demonstram que o registro informado se encontra ATIVO e atende às especificações técnicas e exigências do edital. Adicionalmente, anexamos a página de protocolo de preços na tabela da CMED (fl. 285),

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ARIANA PRISCILA DE JESUS SILVA DE ANDRADE e ERIKA PEREIRA DE SOUZA LEITE.

demonstrando que o item proposto possui teto de preço regulado significativamente superior ao originalmente registrado e que a substituição não acarretará prejuízo financeiro ao município, tendo em vista que será praticado o preço registrado em ata.

Adicionalmente nos manifestamos **FAVORÁVEIS** ao recebimento das validades propostas, desde que cumprido o prazo de entrega previsto na Autorização de Fornecimento (AF). Ressaltamos que o aceite dos itens fica estritamente condicionado à apresentação de **Carta de Compromisso de Troca** para a totalidade dos lotes caso não sejam consumidos até o vencimento.

ARIANA PRISCILA DE JESUS SILVA DE ANDRADE
Farmacêutica – CRF 72566

Diante da análise técnica acima e considerando a relevância dos itens, manifestamo-nos favoráveis ao ajuste, desde que a entrega seja imediata. Encaminhamos o presente expediente para as providências cabíveis.

SS-6, em 16 de setembro de 2026.

ÉRIKA PEREIRA DE SOUZA LEITE
Assessora de Direção - SS.6

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ARIANA PRISCILA DE JESUS SILVA DE ANDRADE e ERIKA PEREIRA DE SOUZA LEITE.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SA-21
Senhor Diretor de Divisão,

Trata o presente de manifestação por parte da empresa DIMASTER COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, relativa à **AF. 1484/2026**, a qual solicita a troca de marca e nº de registro ANVISA, devido à indisponibilidade do produto em seu estoque para o pronto atendimento do pedido, conforme segue:

ITEM	Marca de:	Nº registro ANVISA de:	Marca para:	Nº registro ANVISA de:
14	VITAMEDIC	1039201690021	PRATI DONADUZZI	1256802090153
15	NEOQUIMICA	1558405720040	HIPOLABOR	1134302130086

Às fls. 286/287 encontram-se manifestação técnica da SS como também justificativa que tal troca não acarretará prejuízos financeiros à municipalidade e ratificação da unidade requisitante da SS-6.

Isto posto, encaminhamos para autorização do quanto solicitado.

SA-213.1, em 17 de setembro de 2026.

SANDRA DA ROCHA BACHA
Encarregada de Serviço – SA-213.1

GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS
Diretora de Seção – SA-213

À
SA-213.1
Senhora Encarregada de Serviço,

Autorizo a troca de marca e nº reg. ANVISA, conforme exposto, na forma da lei.

SA-21, 17 de setembro de 2026.

ANDERSON FERREIRA DE LIMA
Diretor de Divisão - SA-21

gah

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SANDRA DA ROCHA BACHA:***.587.678-**, ANDERSON FERREIRA DE LIMA:***.260.493-** e GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS:***.163.728-**.

Zimbra **processamento.penalidades@saobernardo.sp.gov.br**

Autorização de troca de marca e nº de registro ANVISA, referente à AF. 1484/2026– PC. 477.2026

De : Serviço de Processamento e Sanções <processamento.penalidades@saobernardo.sp.gov.br> qui., 17 de set. de 2026 10:14

Assunto : Autorização de troca de marca e nº de registro ANVISA, referente à AF. 1484/2026– PC. 477.2026

Para : licitacoes@dimaster.com.br, almoxarifado saude <almoxarifado.saude@saobernardo.sp.gov.br>

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Administração
Departamento de Licitações e Materiais – SA-2
Divisão de Compras, Obras e Serviços – SA-21
Seção de Procedimentos Administrativos e Sanções – SA-213
Serviço de Processamento e Sanções – SA-213.1

DIMASTER COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
licitacoes@dimaster.com.br;
almoxarifado.saude@saobernardo.sp.gov.br

Prezados Senhores,

Vimos comunicar a V. S.ª que o Senhor Diretor de Divisão de Compras, Obras e Serviços autorizou troca de marca e nº de registro ANVISA, referente à **AF. 1484/2026**– **PC. 477/2026**, devido à indisponibilidade imediata da marca originalmente licitada, conforme segue:

ITEM	Marca de:	Nº registro ANVISA de:	Marca para :	Nº registro ANVISA de:
14	VITAMEDIC	1039201690021	PRATI DONADUZZI	1256802090153
15	NEOQUIMICA	1558405720040	HIPOLABOR	1134302130086

Solicitamos que a entrega venha acompanhada de Carta de Comprometimento de troca para o item 14 na quantidade 27. 440 unidades com validade de até 30/06/2027.

Isto posto, informamos que as demais condições permanecem inalteradas e a entrega deverá ser **IMEDIATA**.

Atenciosamente,

GUILHERME AGOSTINI HENRIQUE

Serviço de Processamento e Sanções – SA-213.1
Departamento de Licitações e Materiais – SA-2
Secretaria de Administração
Tel.: (11) 2630-5477

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-62,

Após a tramitação de troca de marca e nº reg. ANVISA relativa à **AF. 1484/2026** da empresa **DIMASTER COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA** retornamos para acompanhamento das entregas.

SA-213.1, em 17 de setembro de 2026.

SANDRA DA ROCHA BACHA
Encarregada de Serviço – SA-213.1

GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS
Diretora de Seção – SA-213

gah

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SANDRA DA ROCHA BACHA:***.587.678-** e GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS:***.163.728-**.

ADVERTÊNCIA ADMINISTRATIVA

Processo de Contratação: PC nº 256/2026
Processo Apartado: PC nº 477/2026

À
DIMASTER - COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Assunto: Advertência Administrativa por Atraso na Entrega

Em análise ao **Processo de Contratação nº 477/2026 – Autorização de Fornecimento nº 1484/26,** foi constatado o descumprimento do prazo contratualmente estabelecido para entrega dos medicamentos objeto da contratação, caracterizando inadimplemento contratual quanto à obrigação assumida pela contratada.

A execução tempestiva do objeto contratado constitui obrigação essencial, especialmente em se tratando do fornecimento de **SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG – COMPRIMIDO, CIPROFLOXACINO 500MG – COMPRIMIDO, PREDNISONA 20MG – COMPRIMIDO, CETOPROFENO 50MG/ML AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL, LEVOFLOXACINO 500MG – COMPRIMIDO e METRONIDAZOL 250MG - COMPRIMIDO** destinados ao atendimento da rede pública de saúde, cuja indisponibilidade pode comprometer a continuidade dos serviços públicos e ocasionar prejuízos ao interesse público e a população.

Dessa forma, por meio da presente, fica a empresa **ADVERTIDA ADMINISTRATIVAMENTE**, em razão do atraso verificado, concedendo-se, em caráter improrrogável, o prazo de 03 (três) dias, contados do recebimento desta notificação, para que seja integralmente regularizada a entrega dos medicamentos pendentes.

Adverte-se que o não atendimento da presente determinação dentro do prazo concedido ensejará a adoção das medidas administrativas cabíveis, inclusive a instauração de procedimento administrativo para apuração de eventual infração contratual, com vistas à aplicação das sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente aquelas constantes dos arts. 155 e seguintes, sem prejuízo das demais consequências legais e contratuais aplicáveis.

Ressalta-se, ainda, que o item 8 – PREVISÃO DE PENALIDADES POR DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL - do Termo de Referência, integrante do **Processo de Contratação nº 256/2026,** estabelece as obrigações da contratada quanto ao cumprimento dos prazos e condições de fornecimento, cuja inobservância caracteriza descumprimento contratual passível de penalização.

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

A presente advertência constitui a última oportunidade para regularização voluntária da obrigação, não importando em renúncia da Administração ao direito de aplicar as sanções cabíveis nem em novação, tolerância ou alteração das condições originalmente pactuadas, permanecendo íntegros todos os direitos da Administração Pública.

SS-6, em 29 de setembro 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.

Ariana

De: Lucas Silva <atendimento9@dimaster.com.br>
Enviado em: terça-feira, 29 de setembro de 2026 15:13
Para: Ariana
Cc: Duda Follador; medicamentos ss; almoxarifado saude; fabiana queiros
Assunto: Re: ENTREGA DE ITEM COM NÚMERO DE REGISTRO ANVISA DIVERGENTE - AF 1484/26 (URGENTE)
Anexos: SÃO BERNARDO DO CAMPO TROCA DE MARCA LEVOFLOXACINO 500MG.pdf

Boa tarde!

Segue em anexo documento conforme solicitado.

Att.

Lucas Alves da Silva
Pedidos
(54) 3523-2600 / (54) 9 9232-2407
atendimento9@dimaster.com.br

De: "Ariana" <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>
Para: "Lucas" <atendimento9@dimaster.com.br>, "Duda Follador" <atendimento5@dimaster.com.br>
Cc: "medicamentos ss" <medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>, "almoxarifado saude" <almoxarifado.saude@saobernardo.sp.gov.br>, "fabiana queiros" <fabiana.queiros@saobernardo.sp.gov.br>
Enviadas: Terça-feira, 29 de setembro de 2026 15:04:57
Assunto: ENTREGA DE ITEM COM NÚMERO DE REGISTRO ANVISA DIVERGENTE - AF 1484/26 (URGENTE)

Boa tarde,

Estamos recebendo em nosso almoxarifado os itens da **AF 1484/26**, ocorre que o Registro na ANVISA do item: LEVOFLOXACINO 500MG – COMPRIMIDO veio desacordo com o registrado em Ata.

Registro Licitado: 1256802600046

Registro Entregue: 1256802600038

Solicitamos que nos encaminhem com **urgência** a documentação para que possamos formalizar a troca do referido registro, conforme segue:

Enviar **Documento em Papel Timbrado** com as seguintes informações:

1) Nome do Produto, Fabricante e Número do Registro ANVISA (com 13 dígitos) - da **Marca Licitada**.

2) Nome do Produto, Fabricante e Número do Registro ANVISA (com 13 dígitos) - para o qual está **Solicitando a Troca**.

3) **Manifestação do Laboratório da Marca Licitada** sobre a indisponibilidade do item *(se houver)*.

Não é necessário enviar bula e/ou página de consulta na ANVISA.

Lembramos que quaisquer alterações de registro ou marca devem ser devidamente formalizadas antes da entrega do item em nosso almoxarifado.

Destacamos que o recebimento definitivo do item e encaminhamento da Nota Fiscal correspondente para o setor de pagamentos só ocorrerá após a formalização do ajuste.

Desde já agradeço,

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, 50, Centro, CEP 09715-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

Ao
São Bernardo do Campo - SP Pregão
Eletrônico 41/2026

Peticionante: Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda
Objeto: Troca de Marca

DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA., pessoa jurídica de direito privado, com filial na cidade de Guarulhos - SP, na Av. Cumbica, 429, inscrita no CNPJ sob nº 02.520.829/0004-93, já qualificada no processo licitatório, representada neste ato na forma do seu estatuto constitutivo, vem com o devido respeito, frente Vossas Senhorias, interpor e formalizar Pedido de Troca de Marca de itens da qual foi declarada vencedora no certame em epígrafe, sob os fundamentos que passa a expor.

1. A Peticionante foi declarada vencedora de vários itens do certame, realizado para fornecimento de medicamentos. Com a apresentação e depósito na ocorrência do Certame de todos os documentos comprobatórios da regularidade dos fabricantes, seja ele de cunho produtivo ou de distribuição.

2. Em relação aos referidos medicamentos, a Empresa, infelizmente, vem enfrentando dificuldades para viabilizar a entrega do mesmo, na forma adjudicada, em função de ter passado a encontrar problemas drásticos na produção, fornecimento e entrega do mesmo, pelo Laboratório Fabricante.

2.1. Mediante esta situação, propomos a troca de marca, conforme segue:

- **LEVOFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO (G) – TROCA DE MARCA DE PRATI DONADUZZI (anvisa:1256802600046) PARA PRATI DONADUZZI (anvisa:1256802600038).**

Matriz: Rodovia BR 480, n° 180 – Centro – Fone (54) 3523-2600 – CEP 99.740-000 – Barão de Cotegipe (RS) – CNPJ 02.520.829/0001-40 – Inscr. Est. 170/0004112
Filial Barão de Cotegipe: Rua Porto Alegre, n° 660 – Bairro Centro – Barão de Cotegipe (RS) CEP 99.740-000 – CNPJ 02.520.829/0002-21 – Inscr. Est; 170/0009912
Filial Chapecó: Rodovia SC 480 – Bairro Marechal Bormann – Chapecó (SC) – CEP 89.816-116 - CNPJ 02.520.829/0003-02 – Inscr. Est. 260420964
Filial Guarulhos: Av. Cumbica, n° 429 – Bairro Cidade Industrial – Guarulhos (SP) – CEP 07.223-300 - CNPJ 02.520.829/0004-93 – Inscr. Est. 127.678.996.118
e-mail: dimaster@dimaster.com.br - site www.dimaster.com.br

2.2. O TCU, admite a substituição de marcas de produtos, desde que, a marca substituta, tenha as mesmas condições do produto, da marca vinculada. Quando necessária a indicação de marca como referência de qualidade ou facilitação da descrição do objeto, deve estar seguida das expressões “ou equivalente”, “ou similar”, e “ou de melhor qualidade”, devendo, nesse caso, o produto ser aceito de fato e sem restrições pela Administração. (TCU. Acórdão 2.300/2007, Plenário. Rel. Min. Aroldo Cedraz, DOU 05/11/2007.

2.3. Tal solicitação se faz necessária, porque, em decorrência do tempo havido entre o registro de preços e o presente empenho, ,a empresa esgotou o seu "estoque regulatório", tendo em vista que foram sendo produzidas as entregas do produto, aos entes que a requeriam. Assim estamos encontrando dificuldades para o fornecimento e entrega do item da marca cotada, porque ocorre no período a falta do mesmo. Desse modo, como o fabricante não nos apresenta uma previsão exata de faturamento e entrega, conforme contato feito com o mesmo.

3. E preocupados em não causar o desabastecimento, bem como maiores prejuízos buscamos um novo fornecedor que apresentasse qualidade igual ou superior à da marca licitada. E também, que estivesse com o Certificado de Boas Práticas de Fabricação e o Registro do produto válido junto Anvisa. Salientamos, que a substituição será somente para a nota de empenho citada, e que se for necessário realizar novas alterações entraremos em contato ressaltamos que este órgão não sofrerá ônus maior com o deferimento da Solicitação de Troca de Marcas, haja vista que o valor ofertado neste pregão será mantido e não sofrerá alteração.

4. Em condições como a dos autos não há alternativa senão proceder na substituição da marca fabricante do produto, para que a licitante possa entregar o medicamento de que foi declarada vencedora, porquanto em não o fazendo, acarretará no desabastecimento, mal maior à Comunidade, bem como sujeitará a Licitante aos encargos do não fornecimento.

5. As afirmações ora transcritas, por óbvio se constitui em excludente de imputabilidade ou mesmo de culpabilidade à Peticionante, no aspecto de não poder cumprir o contrato, porquanto não a tinha condições de prever ou mesmo de saber, que tal condição mercadológica fosse se apresentar. A Empresa, portanto, está impedida materialmente, de realizar a entrega do medicamento sob a apresentação do Laboratório Hipolabor porque, independente de atuação ou vontade sua, este Laboratório não está produzindo devido a falta da materia prima.

6. De outro giro, é correto afirmar que a Empresa não tem o menor interesse ou a menor intenção em prejudicar, embaraçar ou criar situação de desconforto no cumprimento do

Matriz: Rodovia BR 480, n° 180 – Centro – Fone (54) 3523-2600 – CEP 99.740-000 – Barão de Cotegipe (RS) – CNPJ 02.520.829/0001-40 – Inscr. Est. 170/0004112
Filial Barão de Cotegipe: Rua Porto Alegre, n° 660 – Bairro Centro – Barão de Cotegipe (RS) CEP 99.740-000 – CNPJ 02.520.829/0002-21 – Inscr. Est; 170/0009912
Filial Chapecó: Rodovia SC 480 – Bairro Marechal Bormann – Chapecó (SC) – CEP 89.816-116 - CNPJ 02.520.829/0003-02 – Inscr. Est. 260420964
Filial Guarulhos: Av. Cumbica, n° 429 – Bairro Cidade Industrial – Guarulhos (SP) – CEP 07.223-300 - CNPJ 02.520.829/0004-93 – Inscr. Est. 127.678.996.118
e-mail: dimaster@dimaster.com.br - site www.dimaster.com.br

contrato, aliás já foram faturados vários outros empenhos sempre cumprindo com as exigências dos contratos firmados.

7. Com estas anotações, requer o provimento do presente, de modo a deferir o pedido de substituição de marca. Em anexo os documentos que habilitam a substituição.

Em Face do Exposto, Requer a Requerente, seja por Vossa Senhoria:

a. recebida, juntada e processada a presente, da forma de praxe;

b. o provimento do presente, com o deferimento da troca de marca, com vistas ao cumprimento da ata;

c. intimada a Requerente, de todo e qualquer ato do presente processo, inclusive para as providências que entender.

Nestes Termos,

Pede e Espera Deferimento.

Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda

Guarulhos/SP, 29 de setembro de 2026.

Matriz: Rodovia BR 480, n° 180 – Centro – Fone (54) 3523-2600 – CEP 99.740-000 – Barão de Cotegipe (RS) – CNPJ 02.520.829/0001-40 – Inscr. Est. 170/0004112
Filial Barão de Cotegipe: Rua Porto Alegre, n° 660 – Bairro Centro – Barão de Cotegipe (RS) CEP 99.740-000 – CNPJ 02.520.829/0002-21 – Inscr. Est; 170/0009912
Filial Chapecó: Rodovia SC 480 – Bairro Marechal Bormann – Chapecó (SC) – CEP 89.816-116 - CNPJ 02.520.829/0003-02 – Inscr. Est. 260420964
Filial Guarulhos: Av. Cumbica, n° 429 – Bairro Cidade Industrial – Guarulhos (SP) – CEP 07.223-300 - CNPJ 02.520.829/0004-93 – Inscr. Est. 127.678.996.118
e-mail: dimaster@dimaster.com.br - site www.dimaster.com.br

Detalhe do Produto: levofloxacino

Nome do Produto	levofloxacino	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**
Número da Regularização	125680260	**Data da Regularização**	24/07/2017	**Vencimento da Regularização**
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**
Princípio Ativo	levofloxacino hemiidratado			**Categoria Regulatória**
Medicamento de referência	LEVAQUIN (500 mg)			**Biossimilar**
Classe Terapêutica	ANTIBIOTICOS SISTEMICOS SIMPLES			**ATC**
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-	
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• LAYOUT DE RÓTULOS E EMBALAGENS.PDF - 1 de 1	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 3 Ativo	1256802600011	Comprimido Revestido	24/07/2017	24 meses
2	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 5 Ativo	1256802600021	Comprimido Revestido	24/07/2017	24 meses
3	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 7 Ativo	1256802600038	Comprimido Revestido	24/07/2017	24 meses
4	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10 Ativo	1256802600046	Comprimido Revestido	24/07/2017	24 meses
5	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X Ativo	1256802600054	Comprimido Revestido	24/07/2017	24 meses

Sucesso!
CLOUDFLARE
Privacidade • Ajuda

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS DE VENDA AO GOVERNO

Publicada em 09/09/2026 19h30min.

PRINCÍPIO ATIVO	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	PF 18% UNITÁRIO
LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADO	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256802600038	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 7	R$ 21,01

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À

SA-213.1,

Empresa: DIMASTER COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Trata-se o presente expediente da análise do pedido de **troca de registro** para o item empenhado por meio da **Autorização de Fornecimento (AF)** relacionada abaixo.

A análise fundamenta-se na documentação encaminhada pela empresa em 29/09/26 (fls. 294/298), conforme detalhado a seguir:

- **AF nº 1484/26** (fls. 257/260)

Data de encaminhamento: 10/09/26 | **Prazo final para entrega:** 21/09/2026

	ITEM	FABRICANTE	REGISTRO NA ANVISA	VALOR UNITÁRIO
DE	**LEVOFLOXACINO 500MG - COMPRIMIDO**	PRATI DONADUZZI	1256802600046	R$ 0,69
PARA	**LEVOFLOXACINO 500MG - COMPRIMIDO**	PRATI DONADUZZI	1256802600038	R$ 21,01

Anexamos a página do registro do item na ANVISA (fl. 299) a qual demonstra que o registro informado se encontra ATIVO e atende às especificações técnicas e exigências do edital. Adicionalmente, anexamos a página de protocolo de preços na tabela da CMED (fl. 300), demonstrando que o item proposto possui teto de preço regulado significativamente superior ao originalmente registrado e que a substituição não acarretará prejuízo financeiro ao município, tendo em vista que será praticado o preço registrado em ata.

ARIANA PRISCILA DE JESUS SILVA DE ANDRADE
Farmacêutica – CRF 72566

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

Diante da análise técnica acima e considerando a relevância do item, manifestamo-nos favoráveis ao ajuste, desde que a entrega seja imediata. Encaminhamos o presente expediente para as providências cabíveis.

SS-6, em 30 de setembro 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.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SA-21
Senhor Diretor de Divisão,

Trata o presente de manifestação por parte da empresa **DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, a qual solicita às fls. 296/298, troca de registro ANVISA, para o item dito como 19 da **AF 1484/2026 (fls. 257/ 260),** nos seguintes termos:

DE:
Descrição do Produto: **LEVOFLOXACINO 500MG – COMPRIMIDO**
Fabricante: PRATI DONADUZZI
Registro ANVISA (com 13 dígitos): 1256802600046

PARA:
Descrição do Produto: **LEVOFLOXACINO 500MG – COMPRIMIDO**
Fabricante: PRATI DONADUZZI
Registro ANVISA (com 13 dígitos): 1256802600038

Às fls. 301/302, a d. SS-6, Unidade Técnica, emite parecer favorável quanto ao solicitado pela empresa, insurgindo-se inclusive que não acarretará prejuízos a Municipalidade.

Isto posto, encaminhamos para autorização da solicitação.

SA-213.1, em 2 de outubro de 2026.

SANDRA DA ROCHA BACHA
Encarregada de Serviço – SA-213.1

GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS
Diretora de Seção – SA-213

À
SA-213.1
Senhora Encarregada de Serviço,

Considerando o quanto retro disposto, **autorizo** a troca de registro, na forma da lei.

SA-2, em 2 de outubro de 2026

ANDERSON FERREIRA DE LIMA
Diretor de Divisão - SA-21

vaa

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SANDRA DA ROCHA BACHA:***.587.678-**, ANDERSON FERREIRA DE LIMA:***.260.493-** e GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS:***.163.728-**.

AF 1484/2026 - PC 477-26 - TROCA DE MARCA

De : Serviço de Processamento e Sanções <processamento.penalidades@saobernardo.sp.gov.br> seg., 05 de out. de 2026 08:54

Assunto : AF 1484/2026 - PC 477-26 - TROCA DE MARCA

Para : licitacoes@dimaster.com.br, atendimento9@dimaster.com.br, almoxarifado saudeaf <almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br>

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Administração
Departamento de Licitações e Materiais – SA-2
Divisão de Compras, Obras e Serviços – SA-21
Seção de Procedimentos Administrativos e Sanções – SA-213
Serviço de Processamento e Sanções – SA-213.1

DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
licitacoes@dimaster.com.br;
atendimento9@dimaster.com.br; almoxarifa.saude@saobernardo.sp.gov.br

Prezados Senhores,

Vimos comunicar a V. S.ª que o Sr. Diretor de Divisão, de Compras, Obras e Serviços autorizou troca de marca para o item dito como 19 da **AF 1484/2026** , nos seguintes termos:

DE:
Descrição do Produto: **LEVOFLOXACINO 500MG – COMPRIMIDO**
Fabricante: PRATI DONADUZZI
Registro ANVISA (com 13 dígitos): 1256802600046

PARA:
Descrição do Produto: **LEVOFLOXACINO 500MG – COMPRIMIDO**
Fabricante: PRATI DONADUZZI
Registro ANVISA (com 13 dígitos): 1256802600038

Isto posto, informamos que as demais condições permanecem inalteradas e a entrega deverá ser **IMEDIATA.**

-

Atenciosamente,

VAGNER AMATO DE ALMEIDA
Serviço de Processamento e Sanções – SA-213.1
Departamento de Licitações e Materiais – SA-2
Secretaria de Administração - SA
Tel.: (11) 2630-5477/5476

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SANDRA DA ROCHA BACHA:***.587.678-**.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-62,

Após a tramitação de troca de registros relativa ao item 19 da **AF 1484/2026** da empresa **DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA,** retornamos para acompanhamento das entregas.

SA-213.1, em 2 de outubro de 2026.

SANDRA DA ROCHA BACHA
Encarregada de Serviço – SA-213.1

GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS
Diretora de Seção – SA-213

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SANDRA DA ROCHA BACHA:***.587.678-** e GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS:***.163.728-**.

Juliana Barão

De: Sueli Talaska <atendimentodimaster@dimaster.com.br>
Enviado em: sexta-feira, 2 de outubro de 2026 17:04
Para: juliana.barao@saobernardo.sp.gov.br; medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br; erika.souza@saobernardo.sp.gov.br
Cc: Lucas
Assunto: Fwd: ADVERTÊNCIA ADMINISTRATIVA - PC 477.26 - AF 1484.26
Anexos: 28113.jpg; 28475.jpeg; CARTA DE ESTORNO.pdf; DANFE_ 35260902520829000493550010000279751534549933.pdf; DANFE_ 35260902520829000493550010000280731930934920.pdf; DANFE_ 35260902520829000493550010000281131475297790.pdf; DANFE_ 35260902520829000493550010000284751070164947.pdf; Manifestacao Sao Bernardo do Campo - AF 1484.26.docx_ 5D1188069BE640064DD82D759BBBD217.pdf; image001.png; PC 477.26 - AF 1484.26 - ADVERTÊNCIA ADMINISTRATIVA.pdf

Protocolo de Atendimento nº 35761
Prezado(a),
Encaminhamos, em anexo, a resposta à notificação recebida, contendo a devida justificativa para os fatos apontados.
Aguardamos o deferimento do pedido e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.
Solicitamos, por gentileza, a confirmação de recebimento deste e-mail.
Atenciosamente

Sueli Talaska
Sac / Pedidos
(54) 3523-2600 / (54) 9 9193-5592
atendimentodimaster@dimaster.com.br

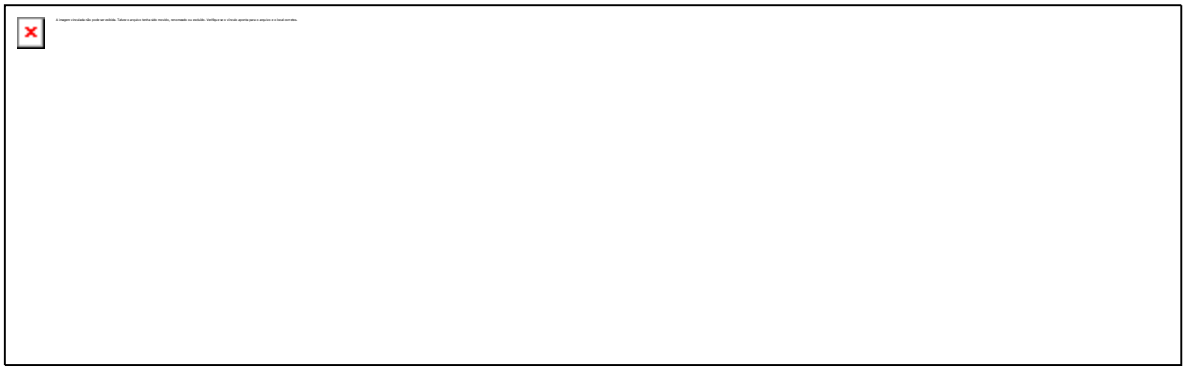
De: Juliana Barão <juliana.barao@saobernardo.sp.gov.br>
Para: licitacoes <licitacoes@dimaster.com.br>
Cc: atendimento5 <atendimento5@dimaster.com.br>; atendimento9 <atendimento9@dimaster.com.br>; medicamentos ss <medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>; 'Erika Souza' <erika.souza@saobernardo.sp.gov.br>
Data: terça-feira, 29 de setembro de 2026 às 15:57 -03
Assunto: ADVERTÊNCIA ADMINISTRATIVA - PC 477.26 - AF 1484.26

Prezados, boa tarde!

À DIMASTER - COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Encaminhamos, em anexo, a Advertência Administrativa referente ao Processo de Compras nº **477/2026** e à Autorização de Fornecimento nº **1484/2026** referente aos itens **SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG – COMPRIMIDO, CIPROFLOXACINO 500MG – COMPRIMIDO, PREDNISONA 20MG – COMPRIMIDO, CETOPROFENO 50MG/ML AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL, LEVOFLOXACINO 500MG – COMPRIMIDO** e **METRONIDAZOL 250MG - COMPRIMIDO** para ciência e providências cabíveis.

Atenciosamente,



LEOMAR

EXPRESSO LEOMAR
FONE/FAX: (51)3714-1938
LAJEADO - RS - CEP: 95900-000
atendimento.ere@expressoleomar.com.br
www.expressoleomar.com.br

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

26/09/26 18:26 1/1

CNPJ 02.633.583/0001-13 IE 0720086701 RNTRC 06380360

SÉRIE	NÚMERO	MODAL	MODELO	Nº PROTOCOLO
1	009175930	RODOVIÁRIO	57	143260249870932

CONTROLE DO FISCO

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
43.2609.02.633.583/0001-13-57-001-009.175.930-101.826.982-0

TIPO DO CT-E	TIPO DO SERVIÇO	CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO
NORMAL	NORMAL	6353 Transp a est comercial

ORIGEM DA PRESTAÇÃO	DESTINO DA PRESTAÇÃO	EMITIDO POR
ERECHIM/RS	SAO BERNARDO DO CAMP/SP	muniki

REMETENTE DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTO
END AVENIDA CUMBICA 429 CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE
MUN GUARULHOS - SP CEP 07223-300
CNPJ 02.520.829/0004-93 IE 127678996118 FONE (54)35232600

DESTINATÁRIO KREMPEL BRASIL LTDA SUFRAMA
END PC SAMUEL SABATINI 50 CENTRO
MUN SAO BERNARDO DO CAMPO - SP CEP 09750-700
CNPJ 46.523.239/0001-47 IE FONE (11)26305584

EXPEDIDOR DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTO
END AVENIDA CUMBICA 429 CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE
MUN GUARULHOS - SP CEP 07223-300
CNPJ 02.520.829/0004-93 IE 127678996118 FONE (54)35232600

RECEBEDOR/LOC ENTREGA ALMOXARIFADO CENTRAL - DIVISAO DA SAUDE
END AVENIDA SENADOR VERGUEIRO 1751
8 AS 11 E 13 AS 16 CENTRO
MUN SAO BERNARDO DO CAMPO - SP CEP 09750-001
CNPJ 46.523.239/0001-47 IE FONE (11)26305584

TOMADOR DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTO
END AVENIDA CUMBICA 429 CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE
MUN GUARULHOS - SP CEP 07223-300
CNPJ 02.520.829/0004-93 IE 127678996118 FONE (54)35232600

COMPONENTES DO FRETE (R$)

FRETE PESO	201,59
FRETE VALOR	206,44
GRIS	172,03
PEDAGIO	9,90
TAS	3,30
TRT	59,33
IMP REPASSADO	88,99

REFORMA TRIBUTÁRIA

IBS ESTADUAL (%/R$)	0,10	0,59
IBS MUNICIPAL (%/R$)	0,00	0,00
CBS (%/R$)	0,90	5,33
FRETE TOTAL (R$)		741,58

MERCADORIA

PROD PREDOMIN		CETOPROFENO INJ
ESPECIE		DIVERSOS
VALOR MERCADORIA (R$)		68.793,74
QTDE PARES/VOLUMES	0	22
CUBAG(m3)/PESO (Kg)	0,5726	170,011
PESO CÁLCULO (Kg)		170,011

ICMS (R$)

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA		NORMAL
BASE CÁLCULO(R$)		741,58
ALIQ DIFAL/ICMS(%)	0,00	12,00
VALOR ICMS(R$)		88,99
DIFAL ICMS ORIG/DEST(R$)	0,00	0,00
CRED PRES/ICMS ST(R$)	0,00	0,00
VALOR A RECEBER (R$)		741,58

OBSERVAÇÕES

COTACAO COM FRETE FIXADO - CST: 00 - Apolice seguro: 60417 - Seguradora: 33065699000127 SEGUROS SURA S.A. - TABELA: COTACAO - COTACAO 3386799 - ROTA: PFUP/SPOP - TARIF: 150 - TIPO MERCAD: DIVERSOS - N PEDIDO: 842931. - Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contrato de transporte (LGPD art. 7, V).

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R$

ICMS/ISS: 88,99 PIS: 10,77 COFINS: 49,60 TOTAL: 149,36

CHAVES NF-E/CT-E/DC-E

NF-E: 35260902520829000493550010000281131475297790

PIX

PLACA COLETA JBC6F27 | TOMADOR REMET | COBRAR A PRAZO | PREV.ENTREGA 21/09/26 | NR 05341618361207 - 05341618363560

TENTATIVAS DE ENTREGA

1ª ___/___/___ - ___:___
2ª ___/___/___ - ___:___
3ª ___/___/___ - ___:___

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

☐ CAIXA LACRADA ☐ DESEMBALADA NO ATO DA ENTREGA ☐ FALTANDO OS ITENS: _____
☐ CONFERIDA SEM FALTA DE ITENS ☐ CAIXA VIOLADA _____

CONCEITO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
46.523.239/0001-47

Sergio Fernando Silegioni
Analista Adm Esp A
RE 016724

NOME COMPLETO - LEGÍVEL RG/CPF ___/___/___ ___:___ DATA/HORA ASSINATURA/CARIMBO

25/09/26 CARIMBO E ASSINATURA 20.760.371

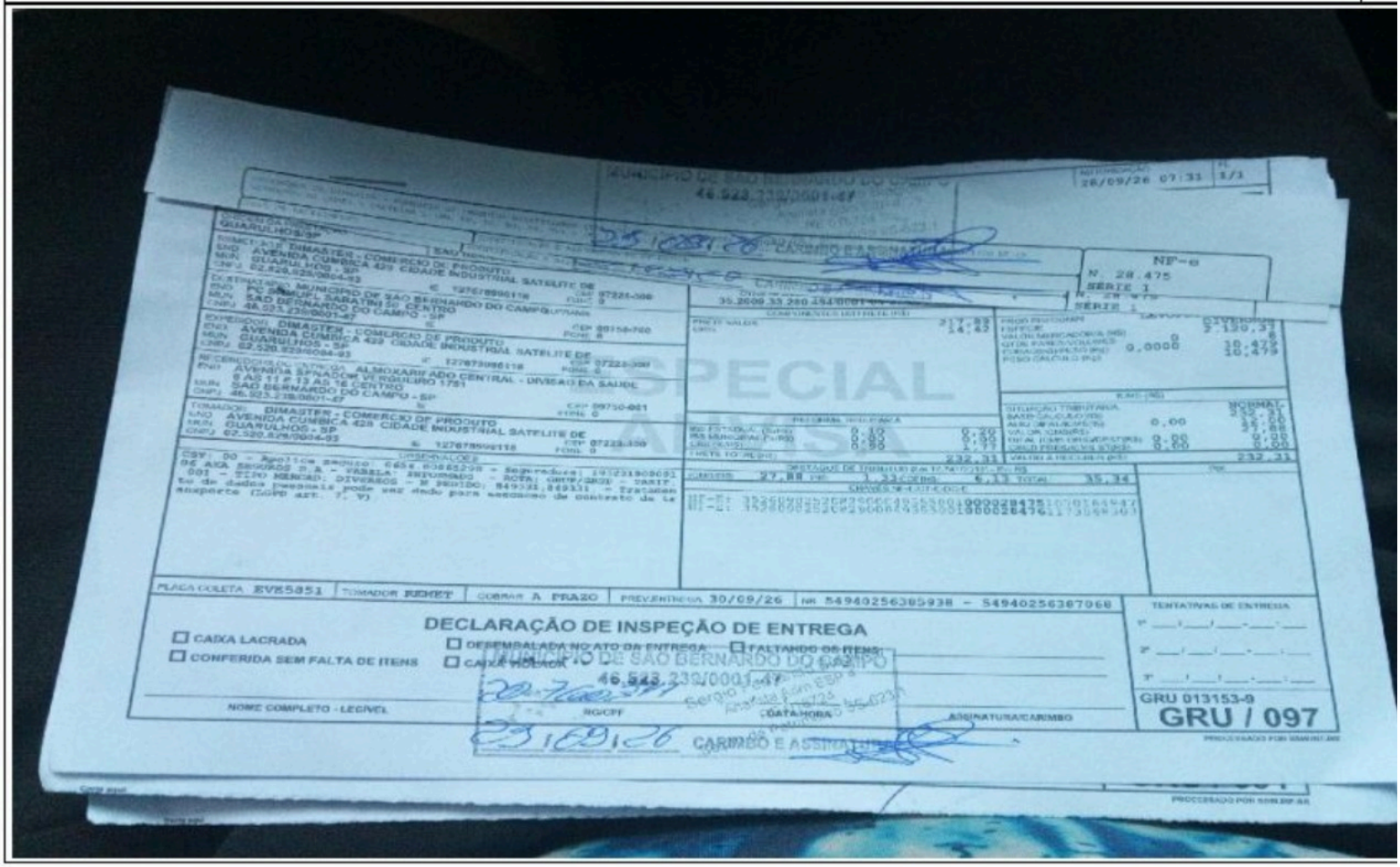
ERE 847965-8 POA
SPO / R20

PROCESSADO POR SSW.INF.BR

ESPECIAL ANVISA

F D SANCHES TRANSPORTES E ARMAZENAGEM ***** COMPROVANTE DE ENTREGA ***** SSWMobile 75 - **29/09/26 17:43**

Chave CT-e: **35260933280494000164570010000144361000109670** - **FDS GRU013153-9** - Peso: **10,479Kg**
Rem: **DIMASTER - COME** - Motori: **BRUNO******** ******* - C Geogr: **-23.468397, -46.476938**
Dest: **MUNICIPIO DE SAO BERNAR**
N Fiscais/vol: **28475/5; 28476/3**



Protocolo SEFAZ Comprovante de Entrega: 135264974670472 29/09/26 20:45 - Hash: Qij8UKeBgxVzGefW3u05ErlL7Bw= - XML

Ao
Municipio De Sao Bernardo Do Campo
Sao Bernardo Do Campo - SP

Referente ao Pregão Eletrônico Pregão Eletrônico 41/2026
AF:01484/2026

Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda., pessoa jurídica de direito privado com sede na cidade de Guarulhos-SP, à Avenida Cumbica, Nº 429, Cidade Industrial Satélite De São Paulo, CEP 07223300, inscrita no CNPJ sob nº 02.520.829/0004-93, representada neste ato na forma do seu estatuto constitutivo vem, com o devido respeito, informar que não foram enviados os seguintes produtos:

- **80 CP - R$ 0,2500 - SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400/80MG COMPRIMIDO (G) CX C/ 20**

Totalizando um valor de R$ 20,00

A legislação vigente define a Distribuidora de Medicamentos como "empresa que exerça direta ou indiretamente o comércio atacadista de medicamentos em suas embalagens originais" (Lei nº 5991 de 17/12/1973, Art. 4 inciso XVI) e, mais recentemente, a Resolução RDC nº 430 de 08/10/2020 (Art. 58), legisla que o fracionamento de medicamentos a partir de suas embalagens de transporte não devem/podem ser violadas, em suas embalagens secundárias. Sendo assim, solicitamos o estorno de parte do item solicitado.

Gratos pela atenção, nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento.

Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda
Guarulhos/SP, 30/09/2026

DIMASTER
CNPJ 02 520 829/0004-93
Av. Cumbica, 429 Guarulhos-SP

RECEBEMOS DE DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 406 - MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO - CARTEIRA 1 (AM, DF, PE, RJ, SP, TO) - (R$ 62.925,12)(sessenta e dois mil e novecentos e vinte e cinco reais e doze centavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 27.975
SÉRIE 1

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
[1]

N. 27.975
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0902 5208 2900 0493 5500 1000 0279 7515 3454 9933

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135263801307088 11/09/2026 08:29:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO	406	46.523.239/0001-47	11-09-2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Pc SAMUEL SABATINI N. 50	CENTRO	09.750-700	11-09-2026

MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Sao Bernardo do Campo	SP			08:29:32

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
ALMOXARIFADO CENTRAL - DIVISÃO DA SAUDE	46.523.239/0001-47		09.750-001

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
AVENIDA SENADOR VERGUEIRO, N. 1751	CENTRO	SAO BERNARDO DO CAMPO	SP

TELEFONE/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO
8 ÀS 11 E 13 ÀS 16

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 13/10/2026, Valor: R$ 62.170,02

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
45.611,36	5.473,37	0,00	0,00	62.925,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**62.925,12**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
F D SANCHES TRANSPORTES E ARMAZENAGEM LTDA	0 - Emitente		XYZ		33.280.494/0001-64

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DOZE DE MAIO N. 507	Guarulhos	SP	127923147111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
104,00				240,8380 Kg	213,1170 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
15935	AMOXICILINA+CLAV. POTASSIO 500/125MG COMPRIMIDO (G)	30041012	220	5102	CP	39.600	0,8100	0,00	0,00	32.076,00	18.710,99	2.245,32	0,00	12,00	0,00
	Marca:RANBAXY | 1235202730051 | 7897076923790 | Lote: DFH0256A D.Fab: 01/26 D.Val: 12/28 | Val. aprox. tributos: R$5263.67 (16.41% Imp)														
15935	AMOXICILINA+CLAV. POTASSIO 500/125MG COMPRIMIDO (G)	30041012	220	5102	CP	600	0,8100	0,00	0,00	486,00	283,50	34,02	0,00	12,00	0,00
	Marca:RANBAXY | 1235202730051 | 7897076923790 | Lote: DFH0723A D.Fab: 02/26 D.Val: 01/29 | Val. aprox. tributos: R$79.75 (16.41% Imp)														
15935	AMOXICILINA+CLAV. POTASSIO 500/125MG COMPRIMIDO (G)	30041012	220	5102	CP	5.100	0,8100	0,00	0,00	4.131,00	2.409,75	289,17	0,00	12,00	0,00
	Marca:RANBAXY | 1235202730051 | 7897076923790 | Lote: DFH1353A D.Fab: 02/26 D.Val: 01/29 | Val. aprox. tributos: R$677.90 (16.41% Imp)														
15935	AMOXICILINA+CLAV. POTASSIO 500/125MG COMPRIMIDO (G)	30041012	220	5102	CP	3.900	0,8100	0,00	0,00	3.159,00	1.842,75	221,13	0,00	12,00	0,00
	Marca:RANBAXY | 1235202730051 | 7897076923790 | Lote: DFH0918A D.Fab: 02/26 D.Val: 01/29 | Val. aprox. tributos: R$518.39 (16.41% Imp)														
15935	AMOXICILINA+CLAV. POTASSIO 500/125MG COMPRIMIDO (G)	30041012	220	5102	CP	2.100	0,8100	0,00	0,00	1.701,00	992,25	119,07	0,00	12,00	0,00
	Marca:RANBAXY | 1235202730051 | 7897076923790 | Lote: DFH0908A D.Fab: 02/26 D.Val: 01/29 | Val. aprox. tributos: R$279.13 (16.41% Imp)														
11099	AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO (G)	30042029	000	5102	CP	30.630	0,6440	0,00	0,00	19.725,72	19.725,72	2.367,09	0,00	12,00	0,00
	Marca:GLOBO | 1053501600031 | 7898060132518 | Lote: A03B01526 D.Fab: 07/26 D.Val: 07/28 | Val. aprox. tributos: R$5020.20 (25.45% Nac)														
15971	PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO (G)	30043999	500	5102	CP	29.400	0,0560	0,00	0,00	1.646,40	1.646,40	197,57	0,00	12,00	0,00
	Marca:NEOQUIMICA | 1558405720016 | 7896714293301 | Lote: B26F0062 D.Fab: 06/26 D.Val: 06/29 | Val. aprox. tributos: R$419.01 (25.45% Nac)														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Cubagem total: 2,0616942 m3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCA 14 OC:841015 ** Os dados adicionais serão impressos na última página. **	

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 27.975
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0902 5208 2900 0493 5500 1000 0279 7515 3454 9933

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135263801307088 11/09/2026 08:29:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR // CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR // NOTA FISCAL EMITIDA CONFORME ORITENTACAO LEI COMPLEMENTAR 224/2025 | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX. | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX. BASE DE CALCULO REDUZIDA CFE. ANEXO II, ARTIGO III, DO RICMS/SP
Cubagem: 2,0600 // // REFERENTE AO Pregao Eletronico 41/2026 // AF:01484/2026 // PROC:000256/2026 A001 PEDIDO 05 APARTADO 000477/2026 | DADOS ENTREGA - Nome: ALMOXARIFADO CENTRAL - DIVISAO DA SAUDE CNPJ: 46523239000147 Endereco: Avenida SENADOR VERGUEIRO, 1751 Complemento: 8 AS 11 E 13 AS 16 Bairro: CENTRO Cidade: Sao Bernardo do Campo-SP CEP: 09750001 | Retencao de 1,2% tributos nos pagamentos efetuados pelos orgaos da administracao publica federal direta, autarquias e fundacoes federais, empresas publicas, sociedades de economia mista e demais pessoas juridicas que menciona a outras pessoas juridicas pelo fornecimento de bens e servicos, obedecera o disposto na Instrucao Normativa RFB n. 1234, 2012. IR R$ 755,10000 // Nao aplicavel demais retencoes por se tratar de orgao municipal, conforme disposto Art. 2.-A. da IN 1234/2012. | Total aproximado de tributos da nota: R$5439.21 (8.64% Nac) R$6818.84 (10.84% Imp) Fonte tributaria: IBPT

RECEBEMOS DE DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 406 - MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO - CARTEIRA 1 (AM, DF, PE, RJ, SP, TO) - (R$ 18.246,00)(dezoito mil e duzentos e quarenta e seis reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 28.073
SÉRIE 1

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
[1]

N. 28.073
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0902 5208 2900 0493 5500 1000 0280 7319 3093 4920

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135263867227189 15/09/2026 11:41:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO	406	46.523.239/0001-47	15-09-2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Pc SAMUEL SABATINI N. 50	CENTRO	09.750-700	15-09-2026

MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Sao Bernardo do Campo	SP			11:41:40

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
ALMOXARIFADO CENTRAL - DIVISÃO DA SAUDE	46.523.239/0001-47		09.750-001

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
AVENIDA SENADOR VERGUEIRO, N. 1751	CENTRO	SAO BERNARDO DO CAMPO	SP

TELEFONE/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO
8 ÀS 11 E 13 ÀS 16

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 15/10/2026, Valor: R$ 18.027,05

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
18.246,00	2.189,52	0,00	0,00	18.246,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**18.246,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
F D SANCHES TRANSPORTES E ARMAZENAGEM LTDA	0 - Emitente		XYZ		33.280.494/0001-64

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DOZE DE MAIO N. 507	Guarulhos	SP	127923147111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
23,00				178,4640 Kg	174,6120 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
13453	CEFALEXINA PO P/ SUSPENSAO 250MG/5ML 100ML (G)	30042052	500	5102	FR	1.092	10,5000	0,00	0,00	11.466,00	11.466,00	1.375,92	0,00	12,00	0,00
	Marca:ABL | 1556200520019 | 7898564761016 | Lote: 112383C D.Fab: 10/25 D.Val: 09/27 | Val. aprox. tributos: R$2918.10 (25.45% Nac)														
4580	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO (G)	30049066	500	5102	CP	20.400	0,2000	0,00	0,00	4.080,00	4.080,00	489,60	0,00	12,00	0,00
	Marca:PRATI DONADUZZI | 1256801820034 | 7898148294459 | Lote: 25C7B3 D.Fab: 03/25 D.Val: 03/27 | 1977AAE1-D29D-4A5A-9AB8-29F5D44DFE56 | Val. aprox. tributos: R$1038.36 (25.45% Nac)														
16065	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400/80MG COMPRIMIDO (G)	30049072	500	5102	CP	5.040	0,2500	0,00	0,00	1.260,00	1.260,00	151,20	0,00	12,00	0,00
	Marca:PRATI DONADUZZI | 1256802090153 | 7899547507102 | Lote: 25F16Q D.Fab: 06/25 D.Val: 06/27 | Val. aprox. tributos: R$320.67 (25.45% Nac)														
16065	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400/80MG COMPRIMIDO (G)	30049072	500	5102	CP	5.760	0,2500	0,00	0,00	1.440,00	1.440,00	172,80	0,00	12,00	0,00
	Marca:PRATI DONADUZZI | 1256802090153 | 7899547507102 | Lote: 25F21Q D.Fab: 06/25 D.Val: 06/27 | Val. aprox. tributos: R$366.48 (25.45% Nac)														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Cubagem total: 0,64903896 m3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCA 5 OC:842936 ** Os dados adicionais serão impressos na última página. **	

DIMASTER®
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 28.073
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0902 5208 2900 0493 5500 1000 0280 7319 3093 4920

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135263867227189 15/09/2026 11:41:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR // CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR // NOTA FISCAL EMITIDA CONFORME ORITENTACAO LEI COMPLEMENTAR 224/2025 | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX.
Cubagem: 0,6500 // // REFERENTE AO Pregao Eletronico 41/2026 // AF:01484/2026 // PROC:000256/2026 A001 PEDIDO 05 APARTADO 000477/2026 | DADOS ENTREGA - Nome: ALMOXARIFADO CENTRAL - DIVISAO DA SAUDE CNPJ: 46523239000147 Endereco: Avenida SENADOR VERGUEIRO, 1751 Complemento: 8 AS 11 E 13 AS 16 Bairro: CENTRO Cidade: Sao Bernardo do Campo-SP CEP: 09750001 | Retencao de 1,2% tributos nos pagamentos efetuados pelos orgaos da administracao publica federal direta, autarquias e fundacoes federais, empresas publicas, sociedades de economia mista e demais pessoas juridicas que menciona a outras pessoas juridicas pelo fornecimento de bens e servicos, obedecera o disposto na Instrucao Normativa RFB n. 1234, 2012. IR R$ 218,95000 // Nao aplicavel demais retencoes por se tratar de orgao municipal, conforme disposto Art. 2.-A. da IN 1234/2012. | Total aproximado de tributos da nota: R$4643.61 (25.45% Nac) Fonte tributaria: IBPT

RECEBEMOS DE DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 406 - MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO - CARTEIRA 1 (AM, DF, PE, RJ, SP, TO) - (R$ 68.793,74)(sessenta e oito mil e setecentos e noventa e três reais e setenta e quatro

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 28.113
SÉRIE 1

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
[1]

N. 28.113
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0902 5208 2900 0493 5500 1000 0281 1314 7529 7790

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135263873301424 15/09/2026 17:34:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO	406	46.523.239/0001-47	15-09-2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Pc SAMUEL SABATINI N. 50	CENTRO	09.750-700	15-09-2026

MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Sao Bernardo do Campo	SP			17:34:38

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
ALMOXARIFADO CENTRAL - DIVISÃO DA SAUDE	46.523.239/0001-47		09.750-001

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
AVENIDA SENADOR VERGUEIRO, N. 1751	CENTRO	SAO BERNARDO DO CAMPO	SP

TELEFONE/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO
8 ÀS 11 E 13 ÀS 16

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 15/10/2026, Valor: R$ 67.968,22

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
65.067,74	7.808,13	0,00	0,00	68.793,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	508,10	0,00	0,00	**68.793,74**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO LEOMAR LTDA	0 - Emitente		XYZ		02.633.583/0001-13

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Est RSC 453 N. 1470	Lajeado	RS	0720086701

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
22,00				170,0110 Kg	164,8360 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
9539	CETOPROFENO INJETAVEL IM 50MG/ML 2ML (G)	30049029	500	5102	AP	19.700	2,3950	0,00	0,00	47.181,50	47.181,50	5.661,78	0,00	12,00	0,00
	Marca:HIPOLABOR | 1134301950020 | 7898470683594 | Lote: LP009/26M D.Fab: 02/26 D.Val: 01/28 | Val. aprox. tributos: R$12007.69 (25.45% Nac)														
281	CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO (G)	30049069	540	5102	CP	2.100	0,1800	0,00	0,00	378,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Marca:PRATI DONADUZZI | 1256801500099 | 7898148292004 | Lote: 26H94N D.Fab: 08/26 D.Val: 08/28 | 9B10AA97-D521-4F80-9E87-B8534ADCEF95 | Val. aprox. tributos: R$96.20 (25.45% Nac)														
281	CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO (G)	30049069	540	5102	CP	18.600	0,1800	0,00	0,00	3.348,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Marca:PRATI DONADUZZI | 1256801500099 | 7898148292004 | Lote: 26H5H3 D.Fab: 08/26 D.Val: 08/28 | 9B10AA97-D521-4F80-9E87-B8534ADCEF95 | Val. aprox. tributos: R$852.07 (25.45% Nac)														
4580	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO (G)	30049066	500	5102	CP	10.200	0,2000	0,00	0,00	2.040,00	2.040,00	244,80	0,00	12,00	0,00
	Marca:PRATI DONADUZZI | 1256801820034 | 7898148294459 | Lote: 25C7B4 D.Fab: 03/25 D.Val: 03/27 | 1977AAE1-D29D-4A5A-9AB8-29F5D44DFE56 | Val. aprox. tributos: R$519.18 (25.45% Nac)														
14233	PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO (G)	30043210	000	5102	CP	87.360	0,1340	0,00	0,00	11.706,24	11.706,24	1.404,75	0,00	12,00	0,00
	Marca:HIPOLABOR | 1134302130086 | 7898470686465 | Lote: 0791/26M D.Fab: 05/26 D.Val: 04/28 | Val. aprox. tributos: R$2979.24 (25.45% Nac)														
16065	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400/80MG COMPRIMIDO (G)	30049072	500	5102	CP	16.560	0,2500	0,00	0,00	4.140,00	4.140,00	496,80	0,00	12,00	0,00
	Marca:PRATI DONADUZZI | 1256802090153 | 7899547507102 | Lote: 25F18Q D.Fab: 06/25 D.Val: 06/27 | Val. aprox. tributos: R$1053.63 (25.45% Nac)														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Cubagem total: 0,572699 m3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCA 109 OC:842931 ** Os dados adicionais serão impressos na última página. **	

DIMASTER®
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 28.113
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0902 5208 2900 0493 5500 1000 0281 1314 7529 7790

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135263873301424 15/09/2026 17:34:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR // CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR // NOTA FISCAL EMITIDA CONFORME ORITENTACAO LEI COMPLEMENTAR 224/2025 | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX. | MERCADORIA ISENTA DE ICMS CFE. CONVENIO CONFAZ N 87/2002 E ART. 94, ANEXO I DO RICMS/SP. O VALOR REFERENTE AO ICMS JA ESTA DESCONTADO DO VALOR DA MERCADORIA. RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX.
Cubagem: 0,5700 // // REFERENTE AO Pregao Eletronico 41/2026 // AF:01484/2026 // PROC:000256/2026 A001 PEDIDO 05 APARTADO 000477/2026 | DADOS ENTREGA - Nome: ALMOXARIFADO CENTRAL - DIVISAO DA SAUDE CNPJ: 46523239000147 Endereco: Avenida SENADOR VERGUEIRO, 1751 Complemento: 8 AS 11 E 13 AS 16 Bairro: CENTRO Cidade: Sao Bernardo do Campo-SP CEP: 09750001 | Retencao de 1,2% tributos nos pagamentos efetuados pelos orgaos da administracao publica federal direta, autarquias e fundacoes federais, empresas publicas, sociedades de economia mista e demais pessoas juridicas que menciona a outras pessoas juridicas pelo fornecimento de bens e servicos, obedecera o disposto na Instrucao Normativa RFB n. 1234, 2012. IR R$ 825,52000 // Nao aplicavel demais retencoes por se tratar de orgao municipal, conforme disposto Art. 2.-A. da IN 1234/2012. MERCADORIA ISENTA DE ICMS CFE. CONVENIO CONFAZ N 87/2002 E ART. 94, ANEXO I DO RICMS/SP. O VALOR DE R$ 508,10 REFERENTE AO ICMS JA ESTA DESCONTADO DO VALOR DA MERCADORIA. | Total aproximado de tributos da nota: R$17508.01 (25.45% Nac) Fonte tributaria: IBPT

RECEBEMOS DE DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 406 - MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO - CARTEIRA 1 (AM, DF, PE, RJ, SP, TO) - (R$ 2.118,30)(dois mil e cento e dezoito reais e trinta centavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 28.475
SÉRIE 1

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
[1]

N. 28.475
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0902 5208 2900 0493 5500 1000 0284 7510 7016 4947

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135264035666679 25/09/2026 14:13:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO	406	46.523.239/0001-47	25-09-2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Pc SAMUEL SABATINI N. 50	CENTRO	09.750-700	25-09-2026

MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Sao Bernardo do Campo	SP			14:13:26

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
ALMOXARIFADO CENTRAL - DIVISÃO DA SAUDE	46.523.239/0001-47		09.750-001

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
AVENIDA SENADOR VERGUEIRO, N. 1751	CENTRO	SAO BERNARDO DO CAMPO	SP

TELEFONE/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO
8 ÀS 11 E 13 ÀS 16

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 26/10/2026, Valor: R$ 2.092,88

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.118,30	254,20	0,00	0,00	2.118,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.118,30**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
F D SANCHES TRANSPORTES E ARMAZENAGEM LTDA	0 - Emitente		XYZ		33.280.494/0001-64

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DOZE DE MAIO N. 507	Guarulhos	SP	127923147111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5,00				10,4690 Kg	8,7800 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
18281	LEVOFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO (G)	30049099	500	5102	CP	3.070	0,6900	0,00	0,00	2.118,30	2.118,30	254,20	0,00	12,00	0,00
	Marca:PRATI DONADUZZI | 1256802600038 | 7899547528442 | Lote: 26E17T D.Fab: 05/26 D.Val: 05/28 | Val. aprox. tributos: R$539.11 (25.45% Nac)														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Cubagem total: 0,1064983 m3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCA 28 OC:849331 ** Os dados adicionais serão impressos na última página. **	

DIMASTER®
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 28.475
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0902 5208 2900 0493 5500 1000 0284 7510 7016 4947

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135264035666679 25/09/2026 14:13:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR // CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR // NOTA FISCAL EMITIDA CONFORME ORITENTACAO LEI COMPLEMENTAR 224/2025 | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX.
Cubagem: 0,1100 // // REFERENTE AO Pregao Eletronico 41/2026 // AF:01484/2026 // PROC:000256/2026 A001 PEDIDO 05 APARTADO 000477/2026 | DADOS ENTREGA - Nome: ALMOXARIFADO CENTRAL - DIVISAO DA SAUDE CNPJ: 46523239000147 Endereco: Avenida SENADOR VERGUEIRO, 1751 Complemento: 8 AS 11 E 13 AS 16 Bairro: CENTRO Cidade: Sao Bernardo do Campo-SP CEP: 09750001 | Retencao de 1,2% tributos nos pagamentos efetuados pelos orgaos da administracao publica federal direta, autarquias e fundacoes federais, empresas publicas, sociedades de economia mista e demais pessoas juridicas que menciona a outras pessoas juridicas pelo fornecimento de bens e servicos, obedecera o disposto na Instrucao Normativa RFB n. 1234, 2012. IR R$ 25,42000 // Nao aplicavel demais retencoes por se tratar de orgao municipal, conforme disposto Art. 2.-A. da IN 1234/2012. | Total aproximado de tributos da nota: R$539.11 (25.45% Nac) Fonte tributaria: IBPT

Ao Município de São Bernardo do Campo – SP

Departamento de Administração da Saúde

Notificação
Autorização de Fornecimento nº 1484/26
Notificada: Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.
Objeto: Manifestação

DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA., já devidamente qualificada nos autos da licitação em questão, representada neste ato na forma do seu estatuto constitutivo, vem, com o devido respeito, apresentar **Manifestação,** a partir da notificação encaminhada pelo **MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO – SP,** o que faz mediante os seguintes substratos.

1. Versa notificação em decorrência de suposto descumprimento contratual em relação à **Autorização de Fornecimento nº 1484/26.**

2. A notificação foi recebida em 29 de setembro de 2026.

3. De início é necessário registrar que o intuito da Dimaster é honrar com as suas obrigações contratuais, especialmente porque assim desenvolve seu objeto social. Quer isso dizer que o retardamento do cumprimento da parcela que compete a Dimaster apenas lhe causaria prejuízos.

3.1. Corrobora isso o fato de que **a maior parcela dos itens foi entregue dentro do prazo fixado,** com as notas fiscais nºs 27.975 e 28.073.

4. A Dimaster, enquanto distribuidora de medicamentos, está sujeita à capacidade produtiva da indústria, considerando que, como sói ocorre, há um estoque regulador determinado dos medicamentos comercializados, sempre em atenção aos contratos em vigor e, mormente, as exigências relacionadas à validade remanescente quando do fornecimento.

5. Inobstante à vontade da Dimaster, ao ser instada a fornecedor o item em questão, **a Dimaster se deparou com a falta do medicamento junto à indústria.**

Matriz: Rodovia BR 480, n° 180 – Centro – Fone (54) 3523-2600 – CEP 99.740-000 – Barão de Cotegipe (RS) – CNPJ 02.520.829/0001-40 – Inscr. Est. 170/0004112
Filial Barão de Cotegipe: Rua Porto Alegre, n° 660 – Bairro Centro – Barão de Cotegipe (RS) CEP 99.740-000 – CNPJ 02.520.829/0002-21 – Inscr. Est; 170/0009912
Filial Chapecó: Rodovia SC 480 – Bairro Marechal Bormann – Chapecó (SC) – CEP 89.816-116 - CNPJ 02.520.829/0003-02 – Inscr. Est. 260420964
Filial Guarulhos: Av. Cumbica, n° 429 – Bairro Cidade Industrial – Guarulhos (SP) – CEP 07.223-300 - CNPJ 02.520.829/0004-93 – Inscr. Est. 127.678.996.118
e-mail: dimaster@dimaster.com.br - site www.dimaster.com.br

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA:02.520.829/0004-93.

5.1. Diante disso, em 15/09/2026, **a Dimaster remeteu ao destino os demais medicamentos,** constantes da notificação, com a nota fiscal nº 28.113.

5.2. No dia 25/09/2026, **a Dimaster remeteu ao Município o item LEVOFLOXACINO 500MG,** com a nota fiscal nº 28.475, cuja entrega ocorreu em 29/09/2026.

5.3. Houve ainda o **estorno de 80un de SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA,** por não completar a embalagem original do fármaco e por ser vedado às distribuidoras o fracionamento.

6. Frisa-se que, embora não se desconheça as obrigações contratuais, inclusive aquelas atinentes aos prazos de entrega, em razão do que exposto, não descortinemos que o art. 124 da Nova Lei de Licitações (14.133/2021) prevê a **possibilidade de alteração do contrato,** por acordo entre as partes, quando necessária a modificação do modo de fornecimento do objeto contratual:

> Art. 124. **Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:**
> [...]
> **II - por acordo entre as partes:**
> [...]
> b) **quando necessária a modificação** do regime de execução da obra ou do serviço, **bem como do modo de fornecimento**, em face de verificação técnica da inaplicabilidade dos termos contratuais originários; (g.n.)

7. Como dito, esse **atraso pontual**, não causado pela Dimaster, autoriza a alteração do contrato de modo a prorrogar aquele prazo inicialmente fixado para cumprimento da obrigação.

8. Salienta-se, na linha do que dito, que **esse atraso pontual decorreu de fatores externos e imprevisíveis, alheios à vontade da Dimaster.** Não há atraso deliberado por parte da Dimaster.

9. Como dito, não olvidemos que **a Dimaster respeita os preceitos contratuais,** notadamente ao fato de que há constante e expressivo "estoque de regulação", ou seja, a Empresa mantém em estoque, quantitativo médio de volume a proceder no atendimento aos contratos que mantém.

10. Há, entretanto, como ocorreu no caso aqui vertido, **expressões pontuais que, por vezes, escapam da capacidade de controle e de suporte.**

10.1. Os fatos informados pelo Laboratório Fabricante são manifestamente **imprevisíveis e inoponíveis à Dimaster,** *ainda que tenham afetado o contrato de fornecimento.*

Matriz: Rodovia BR 480, n° 180 – Centro – Fone (54) 3523-2600 – CEP 99.740-000 – Barão de Cotegipe (RS) – CNPJ 02.520.829/0001-40 – Inscr. Est. 170/0004112
Filial Barão de Cotegipe: Rua Porto Alegre, n° 660 – Bairro Centro – Barão de Cotegipe (RS) CEP 99.740-000 – CNPJ 02.520.829/0002-21 – Inscr. Est; 170/0009912
Filial Chapecó: Rodovia SC 480 – Bairro Marechal Bormann – Chapecó (SC) – CEP 89.816-116 - CNPJ 02.520.829/0003-02 – Inscr. Est. 260420964
Filial Guarulhos: Av. Cumbica, n° 429 – Bairro Cidade Industrial – Guarulhos (SP) – CEP 07.223-300 - CNPJ 02.520.829/0004-93 – Inscr. Est. 127.678.996.118
e-mail: dimaster@dimaster.com.br - site www.dimaster.com.br

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA:02.520.829/0004-93.

11. Neste passo, **observa-se a inexistência de qualquer viés afeto à culpa ou ao dolo**, no atraso da entrega. Aliás, seria contraproducente à Dimaster ter estoque e/ou mesmo capacidade de adquirir o produto e não fazer a entrega, já que é na venda dos produtos que realiza o seu objeto social.

12. **Não há dolo, negligência ou descumprimento deliberado** por parte da Dimaster, que sempre atua com transparência, zelo e boa-fé contratual.

13. Necessário argumentar e requerer, que *eventual punição*, se existir, **deverá observar necessariamente critérios de razoabilidade, proporcionalidade e adequação,** de modo a não levar à Notificada à inanição financeira.

Dos Pedidos

14. Disso tudo resulta retornar ao **MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO – SP** para **requerer** — baseado na boa-fé objetiva e prezando pelo cumprimento contratual — **seja acolhida a presente Manifestação para julgar insubsistente eventual procedimento administrativo punitivo instaurado.**

15. Por fim requerer seja comunicado a Notificada acerca da decisão que advier, para conhecimento e providências.

Em face do exposto, requer a Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. seja por V. Exas. deferidos os pedidos aqui depositados, pelas justificativas apresentadas, e o afastamento de qualquer sanção, sem prejuízo da necessidade de notificação da empresa para conhecimento e providências da decisão que advier.

São os termos, em que pede deferimento.

Guarulhos - SP, sexta-feira, 02 de outubro de 2026.

DIMASTER Comércio de Produtos Hospitares Ltda
Matriz: Rodovia BR 480, nº 180 – Centro – Fone (54) 3523-2600
Barão de Cotegipe (RS) – CNPJ: 02.520.829/0001-40
Filial Chapecó: Rodovia SC 480, s/n, B. Marechal Bormann
Chapecó (SC) – CNPJ: 02.520.829/0003-02
Filial Guarulhos: Av. Cumbica, nº 429 – B. Cidade Industrial
Guarulhos (SP) – CNPJ: 02.520.829/0004-93
Setor de origem: SAC001

Assinado de forma digital por DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA:02520829000493
DN: c=BR, st=SP, l=GUARULHOS, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CNPJ A1, ou=AR PADRAO SERVICOS DE CERTIFICACAO DIGITAL, ou=Presencial, ou=35646780000126, cn=DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA:02520829000493
Dados: 2026.10.02 17:01:40 -03'00'

Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.

Matriz: Rodovia BR 480, n° 180 – Centro – Fone (54) 3523-2600 – CEP 99.740-000 – Barão de Cotegipe (RS) – CNPJ 02.520.829/0001-40 – Inscr. Est. 170/0004112
Filial Barão de Cotegipe: Rua Porto Alegre, n° 660 – Bairro Centro – Barão de Cotegipe (RS) CEP 99.740-000 – CNPJ 02.520.829/0002-21 – Inscr. Est; 170/0009912
Filial Chapecó: Rodovia SC 480 – Bairro Marechal Bormann – Chapecó (SC) – CEP 89.816-116 - CNPJ 02.520.829/0003-02 – Inscr. Est. 260420964
Filial Guarulhos: Av. Cumbica, n° 429 – Bairro Cidade Industrial – Guarulhos (SP) – CEP 07.223-300 - CNPJ 02.520.829/0004-93 – Inscr. Est. 127.678.996.118
e-mail: dimaster@dimaster.com.br - site www.dimaster.com.br

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA:02.520.829/0004-93.

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
1	5A02004011	AMOXICILINA 500MG - CÁPSULA	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,1700	135.000	0	131.439	1.349.997	R$ 22.344,63	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	283.269	2,10
2	5A01009004	CEFALEXINA 50MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 10,5000	1.500	0	1.950	10.089	R$ 20.475,00	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	2.712	1,81
3	5A00101112	CEFTRIAXONA 1G IV - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 3,3900	10.000	0	11.300	112.400	R$ 38.307,00	AFB	INTERNA	CRÍTICO	19.248	1,92
4	5A02004012	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500MG + 125MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,8100	63.000	0	110.700	264.300	R$ 89.667,00	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	93.250	1,48
6	5A01009002	AZITROMICINA 40MG/ML - PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 5,9000	4.800	0	1.850	57.600	R$ 10.915,00	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	12.919	2,69
7	5A01004011	AMOXICILINA 250MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 4,5800	4.000	0	2.300	36.000	R$ 10.534,00	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	9.805	2,45
8	5A02004020	AZITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,6440	38.000	0	24.200	425.370	R$ 15.584,80	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	92.300	2,43
9	5A00110002	CEFALOTINA 1G - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 8,5000	120	0	100	1.200	R$ 850,00	TESOURO	INTERNA	CRÍTICO	206	1,72
11	5A02004009	CIPROFLOXACINO 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,1800	40.000	20.700	34.500	421.800	R$ 6.210,00	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	68.270	1,71
12	5A02004025	CLARITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 1,4500	6.500	0	11.760	68.100	R$ 17.052,00	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	7.720	1,19
13	5A00105017	METRONIDAZOL 5MG/ML - 100ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 4,2000	350	0	150	1.550	R$ 630,00	TESOURO	INTERNA	CRÍTICO	896	2,56
14	5A02004002	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG - COMPRIMIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,2500	28.000	16.640	30.780	262.320	R$ 7.695,00	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	40.030	1,43
15	5A02019002	PREDNISONA 20MG - COMPRIMIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,1340	140.000	87.360	145.560	1.885.100	R$ 19.505,04	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	205.280	1,47
16	5A01016001	PREDNISOLONA 3MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 3,8870	6.500	0	7.300	69.450	R$ 28.375,10	AFB	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	12.744	1,96
17	5A02019001	PREDNISONA 5MG - COMPRIMIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,0560	45.000	0	46.820	442.940	R$ 2.621,92	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	91.480	2,03
18	5A00102106	CETOPROFENO 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 2,3950	28.000	19.700	35.200	152.900	R$ 84.304,00	TESOURO	INTERNA	CRÍTICO	34.759	1,24
19	5A02004008	LEVOFLOXACINO 500MG - COMPRIMIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,6900	4.000	3.070	1.910	44.930	R$ 1.317,90	TESOURO	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	7.014	1,75
20	5A04002002	METRONIDAZOL 100MG/G - GELEIA VAGINAL	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 5,7800	950	0	1.150	10.000	R$ 6.647,00	AFB	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	1.726	1,82
21	5A02004010	METRONIDAZOL 250MG - COMPRIMIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,2000	29.000	10.200	41.400	247.200	R$ 8.280,00	AFB	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	38.730	1,34

TOTAL	R$ 391.315,39

PROCESSO	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	QTDE ATA	VALOR TOTAL	CMM	ESTOQUE ATUAL	AUTONOMIA	1º PEDIDO Fls. 62/64 01/04/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	2º PEDIDO Fls. 150 02/06/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	3º PEDIDO Fls. 178/179/180/181 07/07/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	4º PEDIDO Fls. 212/214 30/07/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	5º PEDIDO Fls. 255/256 27/08/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	6º PEDIDO Fls. 325/327 06/10/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA
477/2026	AMOXICILINA 500MG - CÁPSULA	R$ 0,1700	2.025.000	R$ 344.250,00	135.000	283.269	2,10	675.003	R$ 114.750,51	5,00		R$ -	0,00	-	-	-	0	R$ -	0,00	0	R$ -	0,00	131.439	R$ 22.344,63	0,97
	CEFALEXINA 50MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	R$ 10,5000	18.000	R$ 189.000,00	1.500	2.712	1,81	3.600	R$ 37.800,00	2,40	1.123	R$ 11.791,50	0,75	2.096	R$ 22.008,00	1,40	0	R$ -	0,00	1.092	R$ 11.466,00	0,73	1.950	R$ 20.475,00	1,30
	CEFTRIAXONA 1G IV - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO	R$ 3,3900	150.000	R$ 508.500,00	10.000	19.248	1,92	30.000	R$ 101.700,00	3,00		R$ -	0,00	-	-	-	7.600	R$ 25.764,00	0,76		R$ -	0,00	11.300	R$ 38.307,00	1,13
	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500MG + 125MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	R$ 0,8100	750.000	R$ 607.500,00	63.000	93.250	1,48	300.000	R$ 243.000,00	4,76		R$ -	0,00	66.900	R$ 54.189,00	1,06	67.500	R$ 54.675,00	1,07	51.300	R$ 41.553,00	0,81	110.700	R$ 89.667,00	1,76
	CIPROFLOXACINO 2MG/ML - 100ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 11,7800	3.300	R$ 38.874,00	220		0,00	660	R$ 7.774,80	3,00		R$ -	0,00	-	-	-	0	R$ -	0,00		R$ -	0,00		R$ -	0,00
	AZITROMICINA 40MG/ML - PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	R$ 5,9000	72.000	R$ 424.800,00	4.800	12.919	2,69	14.400	R$ 84.960,00	3,00		R$ -	0,00	-	-	-	0	R$ -	0,00		R$ -	0,00	1.850	R$ 10.915,00	0,39
	AMOXICILINA 50MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	R$ 4,5800	60.000	R$ 274.800,00	4.000	9.805	2,45	24.000	R$ 109.920,00	6,00		R$ -	0,00	-	-	-	0	R$ -	0,00		R$ -	0,00	2.300	R$ 10.534,00	0,58
	AZITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	R$ 0,6440	570.000	R$ 367.080,00	38.000	92.300	2,43	114.000	R$ 73.416,00	3,00		R$ -	0,00	-	-	-	0	R$ -	0,00	30.630	R$ 19.725,72	0,81	24.200	R$ 15.584,80	0,64
	CEFALOTINA 1G - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO	R$ 8,5000	1.800	R$ 15.300,00	120	206	1,72	400	R$ 3.400,00	3,33		R$ -	0,00	-	-	-	200	R$ 1.700,00	1,67		R$ -	0,00	100	R$ 850,00	0,83
	LEVOFLOXACINO 5MG/ML - 100ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 11,9000	450	R$ 5.355,00	30		0,00	90	R$ 1.071,00	3,00		R$ -	0,00	-	-	-	0	R$ -	0,00		R$ -	0,00		R$ -	0,00
	CIPROFLOXACINO 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	R$ 0,1800	600.000	R$ 108.000,00	40.000	68.270	1,71	120.000	R$ 21.600,00	3,00		R$ -	0,00	-	-	-	37.500	R$ 6.750,00	0,94	20.700	R$ 3.726,00	0,52	34.500	R$ 6.210,00	0,86
	CLARITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	R$ 1,4500	97.500	R$ 141.375,00	6.500	7.720	1,19	19.600	R$ 28.420,00	3,02		R$ -	0,00	5.880	R$ 8.526,00	0,90	3.920	R$ 5.684,00	0,60		R$ -	0,00	11.760	R$ 17.052,00	1,81
	METRONIDAZOL 5MG/ML - 100ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 4,2000	2.550	R$ 10.710,00	350	896	2,56	550	R$ 2.310,00	1,57		R$ -	0,00	450	R$ 1.890,00	1,29	0	R$ -	0,00		R$ -	0,00	150	R$ 630,00	0,43
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG - COMPRIMIDO	R$ 0,2500	420.000	R$ 105.000,00	28.000	40.030	1,43	84.000	R$ 21.000,00	3,00		R$ -	0,00	30.520	R$ 7.630,00	1,09	15.720	R$ 3.930,00	0,56	27.440	R$ 6.860,00	0,98	30.780	R$ 7.695,00	1,10
	PREDNISONA 20MG - COMPRIMIDO	R$ 0,1340	2.100.000	R$ 281.400,00	140.000	205.280	1,47	0	R$ -	0,00		R$ -	0,00	45.440	R$ 6.088,96	0,32	82.100	R$ 11.001,40	0,59	87.360	R$ 11.706,24	0,62	145.560	R$ 19.505,04	1,04
	PREDNISOLONA 3MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	R$ 3,8870	97.500	R$ 378.982,50	6.500	12.744	1,96	19.500	R$ 75.796,50	3,00		R$ -	0,00	5.050	R$ 19.629,35	0,78	3.500	R$ 13.604,50	0,54		R$ -	0,00	7.300	R$ 28.375,10	1,12
	PREDNISONA 5MG - COMPRIMIDO	R$ 0,0560	675.000	R$ 37.800,00	45.000	91.480	2,03	135.000	R$ 7.560,00	3,00		R$ -	0,00	40.800	R$ 2.284,80	0,91	26.860	R$ 1.504,16	0,60	29.400	R$ 1.646,40	0,65	46.820	R$ 2.621,92	1,04
	CETOPROFENO 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,3950	330.000	R$ 790.350,00	28.000	34.759	1,24	66.000	R$ 158.070,00	2,36	22.000	R$ 52.690,00	0,79	54.900	R$ 131.485,50	1,96	14.500	R$ 34.727,50	0,52	19.700	R$ 47.181,50	0,70	35.200	R$ 84.304,00	1,26
	LEVOFLOXACINO 500MG - COMPRIMIDO	R$ 0,6900	60.000	R$ 41.400,00	4.000	7.014	1,75	12.000	R$ 8.280,00	3,00		R$ -	0,00	-	-	-	0	R$ -	0,00	3.070	R$ 2.118,30	0,77	1.910	R$ 1.317,90	0,48
	METRONIDAZOL 100MG/G - GELEIA VAGINAL	R$ 5,7800	14.250	R$ 82.365,00	950	1.726	1,82	2.850	R$ 16.473,00	3,00		R$ -	0,00	750	R$ 4.335,00	0,79	650	R$ 3.757,00	0,68		R$ -	0,00	1.150	R$ 6.647,00	1,21
	METRONIDAZOL 250MG - COMPRIMIDO	R$ 0,2000	420.000	R$ 84.000,00	29.000	38.730	1,34	84.000	R$ 16.800,00	2,90		R$ -	0,00	35.400	R$ 7.080,00	1,22	22.800	R$ 4.560,00	0,79	30.600	R$ 6.120,00	1,06	41.400	R$ 8.280,00	1,43
				R$ 4.899.841,5000					R$ 1.134.101,81			R$ 64.481,50			R$ 265.146,6100			R$ 167.657,56			R$ 152.103,16			R$ 391.315,39	

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: **DIMASTER - COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, CNPJ: **02.520.829/0004-93**.

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	VALOR UNIT. (R$)	QTDE SOLIC.	VALOR (R$) EMPENHO	SALDO FÍSICO DA ATA
1	AMOXICILINA 500MG - CÁPSULA	CAPSULA	0,1700	131.439	22.344,63	1.218.558
2	CEFALEXINA 50MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	FRASCO	10,5000	1.950	20.475,00	8.139
3	CEFTRIAXONA 1G IV - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO	FRASCO / AMPOLA	3,3900	11.300	38.307,00	101.100
4	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500MG + 125MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	COMPRIMIDO	0,8100	110.700	89.667,00	153.600
6	AZITROMICINA 40MG/ML - PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	FRASCO	5,9000	1.850	10.915,00	55.750
7	AMOXICILINA 250MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	FRASCO	4,5800	2.300	10.534,00	33.700
8	AZITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	COMPRIMIDO	0,6440	24.200	15.584,80	401.170
9	CEFALOTINA 1G - PÓ	FRASCO /	8,5000	100	850,00	1.100

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

	PARA RECONSTITUIÇÃO	AMPOLA				
11	CIPROFLOXACINO 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	COMPRIMIDO	0,1800	34.500	6.210,00	387.300
12	CLARITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	COMPRIMIDO	1,4500	11.760	17.052,00	56.340
13	METRONIDAZOL 5MG/ML - 100ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO BOLSA	4,2000	150	630,00	1.400
14	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	0,2500	30.780	7.695,00	231.540
15	PREDNISONA 20MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	0,1340	145.560	19.505,04	1.739.540
16	PREDNISOLONA 3MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	3,8870	7.300	28.375,10	62.150
17	PREDNISONA 5MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	0,0560	46.820	2.621,92	396.120
18	CETOPROFENO 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	2,3950	35.200	84.304,00	117.700
19	LEVOFLOXACINO 500MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	0,6900	1.910	1.317,90	43.020
20	METRONIDAZOL 100MG/G - GELEIA VAGINAL	BISNAGA	5,7800	1.150	6.647,00	8.850
21	METRONIDAZOL 250MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	0,2000	41.400	8.280,00	205.800
				VALOR TOTAL:	**391.315,39**	

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

O valor total da presente contratação corresponde a (**trezentos e noventa e um mil e trezentos e quinze reais e trinta e nove centavos)**.

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. 324.

SS-6, em 06 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. 01864/2026

PROCESSO 000256/2026 A001 - Pedido 06 - APARTADO 000477/2026 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
DIMASTER COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	02.520.829/0004-93	42812

Endereço
AVENIDA CUMBICA, 000429, ******** - CEP 07223300
CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PA - GUARULHOS - SP - TEL 054- 35232600

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
LICITACOES@DIMASTER.COM.BR;	001	5122-5	007468-3

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
1	131.439	CAPSULA	10DIAS	R$ 0,17	R$ 22.344,63

5A-020-04-011/9 GRUPO/CLASSE: 65/31 AMOXICILINA 500MG - CAPSULA CAPSULA ACONDICIONADA EM BLISTER COM 15, 21 OU 30 CAPSULAS. **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: NEOQUIMICA/BRAINFARMA REG.ANVISA: 1558401410063

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
2	1.950	FRASCO	10DIAS	R$ 10,50	R$ 20.475,00

5A-010-09-004/3 GRUPO/CLASSE: 65/31 CEFALEXINA 250MG/5ML - SUSPENSAO ORAL SUSPENSAO ORAL JÁ DILUÍDA PRONTA PRA USO ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML **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 PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: ABL REG.ANVISA: 1556200520019

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
3	11.300	FRASCO/AMPOLA	10DIAS	R$ 3,39	R$ 38.307,00

5A-001-01-112/9 GRUPO/CLASSE: 65/31 CEFTRIAXONA 1G (INTRAVENOSA) - PO PARA RECONSTITUICAO PO PARA RECONSTITUICAO ACONDICIONADO EM FRASCO/ AMPOLA PARA INFUSAO INTRAVENOSA. **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 REG.ANVISA: 1163701740061

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
4	110.700	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,81	R$ 89.667,00

5A-020-04-012/7 GRUPO/CLASSE: 65/31 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 500MG + 125MG - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 30 COMPRIMIDOS. **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,

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:***.260.493**.

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: RANBAXY REG.ANVISA: 1235202730051

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
6	1.850	FRASCO	10DIAS	R$ 5,90	R$ 10.915,00

5A-010-09-002/7 GRUPO/CLASSE: 65/31 AZITROMICINA 40MG/ML - PO PARA SUSPENSAO ORAL PO PARA SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADO EM FRASCO COM 15ML ACOMPANHADO DE DILUENTE E COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: PRATI REG.ANVISA: 1256801850081

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
7	2.300	FRASCO	10DIAS	R$ 4,58	R$ 10.534,00

5A-010-04-011/1 GRUPO/CLASSE: 65/31 AMOXICILINA 250MG/5ML - SUSPENSAO ORAL SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 150ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: PRATI REG.ANVISA: 1256801560040

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
8	24.200	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,6440	R$ 15.584,80

5A-020-04-020/8 GRUPO/CLASSE: 65/31 AZITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO ACONDICIONADO EM BLISTER COM, NO MINIMO 02 E, NO MAXIMO, 05 COMPRIMIDOS. **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: GLOBO REG.ANVISA: 1053501600031

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
9	100	FRASCO/AMPOLA	10DIAS	R$ 8,50	R$ 850,00

5A-001-10-002/5 GRUPO/CLASSE: 65/31 CEFALOTINA 1G - PO PARA RECONSTITUICAO AMPOLA 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.

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:***.260.493-**.

MARCA: BLAU REG.ANVISA: 1163701100036

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
11	34.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,18	R$ 6.210,00

5A-020-04-009/6 GRUPO/CLASSE: 65/31 CIPROFLOXACINO 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 30 COMPRIMIDOS. **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: PRATI REG.ANVISA: 1256801500099

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
12	11.760	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 1,45	R$ 17.052,00

5A-020-04-025/8 GRUPO/CLASSE: 65/31 CLARITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO ACONDICIONADO EM BLISTER COM 10 OU 14 COMPRIMIDOS. **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: PHARLAB REG.ANVISA: 1410706280049

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
13	150	FRASCO/BOLSA	10DIAS	R$ 4,20	R$ 630,00

5A-001-05-017/5 GRUPO/CLASSE: 65/31 METRONIDAZOL 5MG/ML - 100ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL EM SISTEMA FECHADO ACONDICIONADA EM FRASCO/BOLSA DE 100ML. **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: JP REG.ANVISA: 1049100640026

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
14	30.780	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,25	R$ 7.695,00

5A-020-04-002/0 GRUPO/CLASSE: 65/31 SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA COMPRIMIDO - 400MG + 80MG COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 30 COMPRIMIDOS. **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: VITAMEDIC REG.ANVISA: 1039201690021

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
15	145.560	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,1340	R$ 19.505,04

5A-020-19-002/7 GRUPO/CLASSE: 65/31 PREDNISONA 20MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:***.260.493-**.

ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 COMPRIMIDOS. **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: NEOQUIMICA/BRAINFARMA REG.ANVISA: 1558405720040

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
16	7.300	FRASCO	10DIAS	R$ 3,8870	R$ 28.375,10

5A-010-16-001/2 GRUPO/CLASSE: 65/31 PREDNISOLONA 3MG/ML - SOLUCAO ORAL SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 60ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: HIPOLABOR REG.ANVISA: 1134301840039

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
17	46.820	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,0560	R$ 2.621,92

5A-020-19-001/9 GRUPO/CLASSE: 65/31 PREDNISONA 5MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 COMPRIMIDOS. **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: NEOQUIMICA REG.ANVISA: 1558405720016

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
18	35.200	AMPOLA	10DIAS	R$ 2,3950	R$ 84.304,00

5A-001-02-106/7 GRUPO/CLASSE: 65/31 CETOPROFENO 50MG/ML AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 02ML. **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: HIPOLABOR REG.ANVISA: 1134301950020

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
19	1.910	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,69	R$ 1.317,90

5A-020-04-008/8 GRUPO/CLASSE: 65/31 LEVOFLOXACINO 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER COM NO MAXIMO, 30 COMPRIMIDOS. **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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:***.260.493-**.

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: PRATI REG.ANVISA: 1256802600046

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
20	1.150	BISNAGA	10DIAS	R$ 5,78	R$ 6.647,00

5A-040-02-002/0 GRUPO/CLASSE: 65/31 METRONIDAZOL 100MG/G - GELEIA VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 50 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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: TEUTO REG.ANVISA: 1037000710088

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
21	41.400	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,20	R$ 8.280,00

5A-020-04-010/1 GRUPO/CLASSE: 65/31 METRONIDAZOL 250MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM 20 COMPRIMIDOS. **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: PRATI REG.ANVISA: 1256801820034

Valor total da compra	Valor Total
TREZENTOS E NOVENTA E UM MIL E TREZENTOS E QUINZE REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS	R$ 391.315,39

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTATO SETOR DE COMPRAS:11-2630-6186/2630-6234

CONDIÇÃO DE ENTREGA

ENTREGA UNICA

Cond.Pgto	Destino	Licitação	Data Emissão	Processo	Apartado
15DFQ	SS-6	PE 00041/2026	07/10/2026	000256/2026 A001	000477/2026

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:***.260.493-**.

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:***.260.493-**.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-63
Sr.(a) Diretor(a)

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 7 de outubro de 2026

ANDERSON FERREIRA DE LIMA
Diretor de Divisão

rig/SA-212.2

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:***.260.493-**.

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
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E INOVAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇOES E MATERIAIS

RELATÓRIO DE IMPACTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO - DECLARACAO 00578/2026

Declaro nos termos dos artigos 15,16,17 da Lei Complementar n. 101, de 04/05/2000 (LRF), atendendo solicitação do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, o que segue:

Trata-se do processo de contratação numero: 000477/ 2026 RP- MEDICAMENTOS - DIMASTER COM.PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ATA 71/2026 , representando, APERFEIÇOAMENTO de ação governamental prevista no Plano Plurianual 2026-2029 , existindo portanto a competente adequação orçamentária e financeira conforme demonstrado abaixo:

Lei Orçamentaria Anual - LOA	Cód.Reduzido	Lei de Diretrizes Orçamentaria - LDO
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	633-1	2067
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.05	635-7	2067

Na qualidade de ordenador de despesa, declaro ainda que o presente gasto dispõe de suficiente dotação e de firme e consistente expectativa de suporte de caixa, conformando-se às orientações do plano plurianual e da lei de diretrizes orçamentárias.

Em seguida, estimo o impacto trienal da despesa, nisso também considerando sua eventual e posterior operação:

REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2026

VALOR DA DESPESA PARA O EXERCÍCIO DE 2026	391.315,39
Previsão do Orçamento 2026 (1)	6.972.510.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2026	0,0056 %
(+) Superávit Financeiro de 2025 (2)	47.546.617,64
(+) Receita Orçamentaria esperada para 2026 (1)	6.972.510.000,00
(=) Disponibilidade de Caixa para as despesas fixadas no orçamento-programa de 2026	7.020.056.617,64
IMPACTO % SOBRE O CAIXA DE 2026	0,0055 %

REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2027

VALOR DA DESPESA PARA O EXERCÍCIO DE 2027	0,00
Previsão do Orçamento 2027 (3)	6.596.720.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2027	0,0000 %
(+) Previsão de Ativo Disponível 2026(4)	641.983.637,20
(+) Receita Orçamentaria esperada para 2027 (3)	6.596.720.000,00
(=) Previsão Disponibilidade de Caixa para despesas fixadas no orçamento-progr.2027	7.238.703.637,20
IMPACTO % SOBRE O CAIXA DE 2027	0,0000 %

REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2028

VALOR DA DESPESA PARA O EXERCÍCIO DE 2028	0,00
Previsão do Orçamento 2028 (3)	6.402.460.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2028	0,0000 %
(+) Previsão de Ativo Disponível 2027 (4)	641.983.637,20
(+) Receita Orçamentária esperada para 2028 (3)	6.402.460.000,00
(=) Previsão Disponibilidade de Caixa para despesas fixadas no orçamento-progr.2028	7.044.443.637,20
IMPACTO % SOBRE O CAIXA DE 2028	0,0000 %

NOTAS

(1) Lei nº 7.526, de 05 de dezembro de 2025 - LOA 2026 - Apenas Prefeitura.

(2) RREO ANEXO 14 - Calculo do Superavit (Ativo Financeiro - Passivo Financeiro) - Participação % do ativo disponível da Prefeitura com base no RREO 6º bimestre do exercício de 2025.

(3) Lei nº 7.618, de 16 de julho de 2026 - LDO 2027 - Apenas Prefeitura

(4) Lei nº 7.618, de 16 de julho de 2026 - LDO 2027 - Metodologia de Cálculo do Resultado Nominal - Participação % do ativo disponível da Prefeitura com base no RREO 6º bimestre do exercício de 2025.

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 07 de OUTUBRO de 2026

DR. JEANCARLO GORINCHTEYN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLOGORINCHTEYN:***.746.368-**.

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CUSTOS

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO Nº 00805/2026 FINALIZADA Folha 1

Processo					AF			Folha	Rubrica
Sigla	Número	Exercício	Tipo	A/P	Número	Letra	Situação		
	256	2026	PC	001	01864/2026				

Dados Gerais

Processo Digital			ARP N.	Tipo de Empenho	Valor
Sigla	Número	Exercício	Número		
PC	477	2026	00071/2026	REGULAR	391.315,39

Fornecedor	CNPJ	Código
DIMASTER COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	02.520.829/0004-93	42812

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

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	85.784,00

Cronograma de Desembolso

OUT R$ 85.784,00 |

	0633-1	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01		09	310-00000	0614/2026	SAUDERP	1.317,90

Cronograma de Desembolso

OUT R$ 1.317,90 |

	0633-1	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01		09	310-00000	0616/2026	SAUDERP	73.124,06

Cronograma de Desembolso

OUT R$ 73.124,06 |

	0635-7	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.05		09	304-00001	0607/2026	CUSTEFNW	38.307,00

Cronograma de Desembolso

OUT R$ 38.307,00 |

	0635-7	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.05		09	304-00001	0614/2026	CUSTEFNW	192.782,43

Cronograma de Desembolso

OUT R$ 192.782,43 |

Valor Total Ordenado

R$ 391.315,39 TREZENTOS E NOVENTA E UM MIL E TREZENTOS E QUINZE REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS

São Bernardo do Campo, 07 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

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:***.746.368-**.

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

NOTA DE EMPENHO: 11530/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		256	2026	A001	01864/2026			

Interessado	CNPJ	Código
DIMASTER COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	02.520.829/0004-93	42812

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00041/2026

Cronograma de Desembolso

OUT 85.784,00

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N.71/2026,PC256/2026A001,AF:1864/2026 PROCESSO DIGITAL:PC477/2026

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
85.784,00	31.528.605,50	5.774.394,50

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 13 de OUTUBRO de 2026

Emitido por SEFAZ.322-1
KARINA CHRISTINA DE SOUZA LANA PEREIRA
Matrícula: 045441

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SIMONE DE LIMA LOURENCO:***.422.528-**.

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

NOTA DE EMPENHO: 11531/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		256	2026	A001	01864/2026			

Interessado	CNPJ	Código
DIMASTER COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	02.520.829/0004-93	42812

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00041/2026

Cronograma de Desembolso

OUT 1.317,90

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N.71/2026,PC256/2026A001,AF:1864/2026 PROCESSO DIGITAL:PC477/2026

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
0614/2026	310-00000	SAUDERP	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
1.317,90	31.529.923,40	5.773.076,60

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 13 de OUTUBRO de 2026

Emitido por SEFAZ.322-1
KARINA CHRISTINA DE SOUZA LANA PEREIRA
Matrícula: 045441

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SIMONE DE LIMA LOURENCO:***.422.528-**.

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

NOTA DE EMPENHO: 11532/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		256	2026	A001	01864/2026			

Interessado	CNPJ	Código
DIMASTER COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	02.520.829/0004-93	42812

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00041/2026

Cronograma de Desembolso

OUT 73.124,06

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N.71/2026,PC256/2026A001,AF:1864/2026 PROCESSO DIGITAL:PC477/2026

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
0616/2026	310-00000	SAUDERP	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
73.124,06	31.603.047,46	5.699.952,54

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 13 de OUTUBRO de 2026

_____ _____

_____

Emitido por SEFAZ.322-1
KARINA CHRISTINA DE SOUZA LANA PEREIRA
Matrícula: 045441

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SIMONE DE LIMA LOURENCO:***.422.528-**.

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

NOTA DE EMPENHO: 11533/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		256	2026	A001	01864/2026			

Interessado	CNPJ	Código
DIMASTER COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	02.520.829/0004-93	42812

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00041/2026

Cronograma de Desembolso

OUT 38.307,00

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N.71/2026,PC256/2026A001,AF:1864/2026 PROCESSO DIGITAL:PC477/2026

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.05	0635-7	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0607/2026	304-00001	CUSTEFNW	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
38.307,00	5.059.105,97	2.577.894,03

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 13 de OUTUBRO de 2026

Emitido por SEFAZ.322-1
KARINA CHRISTINA DE SOUZA LANA PEREIRA
Matrícula: 045441

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SIMONE DE LIMA LOURENCO:***.422.528-**.

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

NOTA DE EMPENHO: 11534/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		256	2026	A001	01864/2026			

Interessado	CNPJ	Código
DIMASTER COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	02.520.829/0004-93	42812

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00041/2026

Cronograma de Desembolso

OUT 192.782,43

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N.71/2026,PC256/2026A001,AF:1864/2026 PROCESSO DIGITAL:PC477/2026

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.05	0635-7	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0614/2026	304-00001	CUSTEFNW	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
192.782,43	5.251.888,40	2.385.111,60

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 13 de OUTUBRO de 2026

_____ _____

_____

Emitido por SEFAZ.322-1
KARINA CHRISTINA DE SOUZA LANA PEREIRA
Matrícula: 045441

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SIMONE DE LIMA LOURENCO:***.422.528-**.

Processo PC.000477/2026-15 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.: 15/10/2026 às 11:48

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.

rita.idler@saobernardo.sp.gov.br

De: Lucas Silva <atendimento9@dimaster.com.br>
Enviado em: sexta-feira, 16 de outubro de 2026 11:00
Para: rita idler
Cc: medicamentos ss; almoxarifado saudeaf; Duda Follador
Assunto: Re: DIMASTER - EMPENHO E AF 01864/2026 - PC 00477/2026

Prezados, bom dia!

Pedido recebido.

Att.

Lucas Alves da Silva
Pedidos
(54) 3523-2600 / (54) 9 9232-2407
atendimento9@dimaster.com.br

De: rita idler <rita.idler@saobernardo.sp.gov.br>
Para: LICITACOES <LICITACOES@DIMASTER.COM.BR>
Cc: medicamentos ss <medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>; almoxarifado saudeaf <almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br>
Data: sexta-feira, 16 de outubro de 2026 às 10:09 -03
Assunto: DIMASTER - EMPENHO E AF 01864/2026 - PC 00477/2026

Por favor confirmar o recebimento deste e-mail

Informamos que dia 28/10/2026 haverá expediente normal; o dia do Funcionário Público será comemorado dia 30/10/2026

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, 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

Rita Idler Gomes

Município de São Bernardo do Campo - Depto de Licitações e Materiais

FOLHA DE INFORMAÇÃO

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 **16/10/2026 com vencimento de entrega em 28/10/2026**.

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP-Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) **2023-02-01864-26**.

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 16 de outubro de 2026.

PAULA ASSALIN LIBERATO
Encarregada de Serviço

rig/ SA.212-2

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

CONFERÊNCIA DAS ASSINATURAS

Código para conferência: C54F-1FF2-5224-408F

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

ARIANA PRISCILA DE JESUS SILVA DE ANDRADE

Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 16/09/2026 12:17 - páginas 286 a 287

ERIKA PEREIRA DE SOUZA LEITE

Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 16/09/2026 12:23 - páginas 286 a 287
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 29/09/2026 15:44 - páginas 292 a 293
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 01/10/2026 08:51 - páginas 301 a 302
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 06/10/2026 17:13 - páginas 325 a 327

SANDRA DA ROCHA BACHA:*.587.678-****

Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 17/09/2026 09:05 - página 288
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 17/09/2026 15:11 - página 291
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 02/10/2026 14:17 - página 303
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 05/10/2026 10:13 - página 304
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 05/10/2026 10:13 - página 305

ANDERSON FERREIRA DE LIMA:*.260.493-****

Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 17/09/2026 09:13 - página 288
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 02/10/2026 15:08 - página 303
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 07/10/2026 11:52 - páginas 328 a 333
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 07/10/2026 11:52 - página 334

GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS:*.163.728-****

Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 17/09/2026 09:16 - página 288
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 17/09/2026 15:17 - página 291
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 02/10/2026 15:47 - página 303
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 05/10/2026 10:30 - página 305

DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA:02.520.829/0004-93

Emissor: AC VALID RFB v5 (ICP-Brasil)

Assinado em 02/10/2026 17:01 - páginas 319 a 321

JEANCARLO GORINCHTEYN:*.746.368-**

Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)

Assinado em 08/10/2026 13:59 - página 336

Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)

Assinado em 08/10/2026 13:59 - página 337

SIMONE DE LIMA LOURENCO:*.422.528-**

Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)

Assinado em 15/10/2026 11:15 - página 338

Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)

Assinado em 15/10/2026 11:15 - página 339

Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)

Assinado em 15/10/2026 11:15 - página 340

Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)

Assinado em 15/10/2026 11:15 - página 341

Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)

Assinado em 15/10/2026 11:15 - página 342

PAULA ASSALIN LIBERATO

Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)

Assinado em 16/10/2026 13:51 - página 346

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

https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/verificacao-documento/C54F-1FF2-5224-408F