Zimbra **rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br**

Re: NOTIFICAÇÃO POR DESCUMPRIMENTO DAS REGRAS DE EDITAL - AF 796/26

De : Top Norte <topnorte1@gmail.com> qua., 22 de jul. de 2026 16:26
Assunto : Re: NOTIFICAÇÃO POR DESCUMPRIMENTO DAS REGRAS DE EDITAL - AF 796/26 3 anexos
Para : Rosineide Gonçalves Prata <rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br>, adriana.licursi <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>, juliana barao <juliana.barao@saobernardo.sp.gov.br>, Ariana de Jesus Silva de Andrade <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>

Boa tarde!

Seguem documentos.
Ressaltamos que os e-mails devem ser enviados para o endereço topnorte1@gmail.com, para não se perder nos setores.
Qualquer dúvida estamos à disposição.

Att
Cristiane

Top Norte Comércio de Materiais Médicos Hospitalares
Rua José Bonifácio, 531
Barão de Cotegipe - RS
Fone: 54.3523-2028 | Whats: 54.98432-6984
CNPJ: 22.862.531/0001-26

Em ter., 21 de jul. de 2026 às 16:17, <licitacao@topnorters.com.br> escreveu:

> **De:** Rosineide Gonçalves Prata [mailto:rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br]
> **Enviada em:** terça-feira, 21 de julho de 2026 13:08
> **Para:** LICITACAO@TOPNORTERS.COM.BR
> **Cc:** adriana.licursi <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>; juliana barao <juliana.barao@saobernardo.sp.gov.br>; Ariana de Jesus Silva de Andrade <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>
> **Assunto:** NOTIFICAÇÃO POR DESCUMPRIMENTO DAS REGRAS DE EDITAL - AF 796/26

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO

Assunto: NOTIFICAÇÃO POR DESCUMPRIMENTO DAS REGRAS DE EDITAL

A

TOP NORTE COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA,

Prezados,

Tratamos no presente documento, do atraso na entrega do medicamento conforme abaixo, referente à AF nº **796/2026**– **PC 866/2026,** cujo vencimento foi dia **06/07/2026.**

- **VITAMINA A (RETINOL) + VITAMINA D (COLECALCIFEROL) 50.000UI + 10.000UI/ML - SOLUCAO ORAL** – **Quant.: 10.403**

Considerando que até o momento não recebemos o referido medicamento, informamos que caso não regularize a entrega, no prazo de **24 horas**, contados do recebimento desta notificação, nos termos da legislação processual civil, encaminharemos o processo de compras para apreciação jurídica quanto ao prosseguimento dos trâmites para as penalidades apropriadas.

Alertamos que vossa empresa está sujeita à aplicação das penalidades legais pertinentes, tais como descritas no instrumento contratual, e que estas são independentes entre si, ou seja, a aplicação de uma não exclui as outras.

Alertamos ainda, que o cumprimento do prazo retro fixado não vos isenta da aplicação específica de multa por atraso, que será contado a partir da data de vencimento da Autorização de Fornecimento.

Att.,

--

Rosineide Prata
Assistente Administrativo
Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal - SS.62
rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br | (11) 2630-6234
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 59 - Centro, São Bernardo do Campo - SP, CEP: 09715-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

SÃO BERNARDO DO CAMPO - notificação - AF 796.pdf
492 KB

NOTA 50858 - SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP.pdf
58 KB

RECEBEMOS DE TOP NORTE COM.DE MAT.MED.HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	Dt Emissão: 22/07/2026	**NF-e**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO R$ 35.100,00	**Nº 50858** **SÉRIE** 1
RECEBIDO POR	RG/CPF	ASSINATURA

Identificação do Emitente

TOP NORTE COM DE MAT MED HOSPITALAR LTDA
R JOSE BONIFACIO 531
CENTRO
BARAO DE COTEGIPE RS
CEP 99740000
FONE: 5435232028

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 50858
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4326 0722 8625 3100 0126 5500 1000 0508 5816 1681 0134

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEB. TERC. DEST. A NAO CONTRIB / Geral	243260330277557 22/07/2026 16:08:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1700009629	821019533116	22.862.531/0001-26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO			46.523.239/0001-47	22/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
PRACA SAMUEL SABATINI N.: 50	CENTRO		09750700	22/07/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
SAO BERNARDO DO CAMPO		SP	ISENTO	16:08:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALMOX GSS DIVISÃO DA SAÚDE			
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
AVENIDA SENADOR VERGUEIRO, 1751,	PQ SÃO DIOGO		09720000
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE/FAX**	
SAO BERNARDO DO CAMPO	SP	11 2630-5588 - 2630-5601	

FATURA

50858/1 21/08/2026 34678,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS S.T.	V.IMP.IMPORTAÇÃO	V.ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
35100,00	4212,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	509,65	35.100,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V.ICMS UF DEST.**	**VLR TOT.TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.106,00	10.687,95	2.347,49	**35.100,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
GZ TRANSPORTES LTDA	0 - EMITENTE				35192812000160
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA FELIPE HARENZA	ERECHIM			RS	0390183490

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
39	Volumes			180,000	160,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO/LOTE/VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	Vlr. Líquido	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6942	VITAMINA A + VITAMINA D3 - FRASCO C/ 10 ML WAVE LOTE 0013 Fab/Vct. 01/07/2025 - 30/07/2027	21069030	000	6108	UN	900	5,0000	5,0000	4500,0000	4500,00	540,00	0,0000	12	
6942	VITAMINA A + VITAMINA D3 - FRASCO C/ 10 ML WAVE LOTE 0024 Fab/Vct. 01/01/2026 - 30/01/2028	21069030	000	6108	UN	6120	5,0000	5,0000	30600,0000	30600,00	3672,00	0,0000	12	

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 131465

{ Para duvidas, reclamações e intercorrências entrar em contato com o SAC pelos telefones (54) 3523-2028, WhatsApp (54) 98432-6984, Opção 3, ou ainda pelo e-mail: comercial@topnorters. com.br - DADOS DE COBRANCA: BANCO DO BRASIL AG: 4251-X CC: 30332-1 - CHAVE PIX: 22.862.531/0001-26 - CLIENTE COM PENDÊNCIAS EM ABERTO A MAIS DE 90 DIAS, TERÁ SEU FATURAMENTO SUSPENSO - RECLAMAÇÕES APÓS 10 DIAS CORRIDOS NÃO SERÃO ACEITOS Retenção conforme IN RFB 1234/2012 pelo NCM 21069030 IR 1,2% = R$ 421,20 Vlr Aprox.Trib.R$ 10.687,95 (30,45%) assim distribuido : Uniao: 13,45% Estado: 17,00% Fonte:IBPT AF 00796/2026 } PE 74/2026 - PROC 433/2026 - HORARIO DE ENTREGA DAS 8 H ÁS 11 H E DAS 13 H ÁS 16 H

RESERVADO AO FISCO

CARO CLIENTE. É OBRIGATÓRIA A CONFERÊNCIA DOS VOLUMES NO ATO DA ENTREGA. FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS. RECLAMACÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.

TOP NORTE COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 22.862.531/0001-26 – INSCRIÇÃO ESTADUAL: 170/0009629
RUA JOSÉ BONIFÁCIO, 531 – CENTRO – CEP: 99740 -000 - BARÃO DE COTEGIPE – RS
FONE: 54 3523 2028 – EMAIL: topnorte1@gmail.com

AO
MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 74/2026
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 796/2026

OFICIO

A empresa **TOP NORTE COMÉRCIO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA**, com sede na Rua José Bonifácio, n° 531, Bairro Centro, CEP 99740-000, na cidade de Barão de Cotegipe - RS, inscrita no CNPJ nº 22.862.531/0001-26, telefone: (54) 3523-2028, e-mail: topnorte1@gmail.com neste ato representada pelo Sr. Matheus Emilio Veronese, brasileiro, solteiro, portador da Carteira de Identidade nº 5125688639 SSP/RS e do CPF nº 041.906.110-00, telefone: (54) 9 9656-3763, e-mail: licitacao@topnorters.com.br**,** vem pelo presente responder a notificação referente a **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO** acima citada e informar que após processos internos de separação, foi emitida a nota fiscal de nº 50858, que segue em anexo, e liberada para coleta. Ressaltamos que dependemos da logística/transportadora para que a mercadoria seja devidamente entregue. Quanto ao restante do quantitativo, ressaltamos que temos o mesmo comprado junto ao fornecedor e a assim que recebermos, estaremos encaminhando ao referido município. Desta forma solicitamos a prorrogação de 20 (vinte) dias no prazo de entrega.

Nos colocamos a disposição para quaisquer esclarecimentos e aguardamos o deferimento do nosso pedido.

Atenciosamente,

Matheus Emilio Veronese
PROCURADOR
CPF: 041.906.110-00
RG: 5125688639 SSP/RS

Barão de Cotegipe, RS 22 de julho de 2026.

Zimbra **rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br**

Re: NOTIFICAÇÃO POR DESCUMPRIMENTO DAS REGRAS DE EDITAL - AF 796/26

De : Rosineide Gonçalves Prata <rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br> qua., 22 de jul. de 2026 16:47

2 anexos

Assunto : Re: NOTIFICAÇÃO POR DESCUMPRIMENTO DAS REGRAS DE EDITAL - AF 796/26

Para : Top Norte <topnorte1@gmail.com>

Cc : juliana barao <juliana.barao@saobernardo.sp.gov.br>, adriana.licursi <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>, Ariana de Jesus Silva de Andrade <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>

Prezados,

Em atenção à solicitação de prorrogação de prazo encaminhada por esta empresa, informamos que o pedido foi DEFERIDO, em caráter excepcional.

Ressalta-se que o prazo solicitado pela empresa é superior ao previsto no edital, o qual estabelece que a entrega deveria ocorrer em prazo mínimo equivalente ao originalmente estipulado. Contudo, considerando as justificativas apresentadas, foi concedida a ampliação do prazo para até 10 (dez) dias úteis, contados a partir da data de entrega originalmente prevista.

Lembramos que vossa empresa está sujeita às sanções legais pertinentes, conforme descrito no instrumento contratual, e que solicitações de prorrogações de prazo, trocas de marca e quaisquer outros pedidos formulados pela mesma, ainda que eventualmente autorizados, não a isentarão de possíveis aplicações de penalidades, conforme previsto no edital.

Att,

De: "Top Norte" <topnorte1@gmail.com>
Para: "Rosineide Gonçalves Prata" <rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br>, "adriana.licursi" <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>, "juliana barao" <juliana.barao@saobernardo.sp.gov.br>, "Ariana de Jesus Silva de Andrade" <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>
Enviadas: Quarta-feira, 22 de julho de 2026 16:26:03
Assunto: Re: NOTIFICAÇÃO POR DESCUMPRIMENTO DAS REGRAS DE EDITAL - AF 796/26

Boa tarde!

Seguem documentos.
Ressaltamos que os e-mails devem ser enviados para o endereço topnorte1@gmail.com, para não se perder nos setores.

Qualquer dúvida estamos à disposição.

Att
Cristiane

Top Norte Comércio de Materiais Médicos Hospitalares
Rua José Bonifácio, 531
Barão de Cotegipe - RS
Fone: 54.3523-2028 | Whats: 54.98432-6984
CNPJ: 22.862.531/0001-26

Em ter., 21 de jul. de 2026 às 16:17, <licitacao@topnorters.com.br> escreveu:

De: Rosineide Gonçalves Prata [mailto:rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br]
Enviada em: terça-feira, 21 de julho de 2026 13:08
Para: LICITACAO@TOPNORTERS.COM.BR
Cc: adriana.licursi <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>; juliana barao <juliana.barao@saobernardo.sp.gov.br>; Ariana de Jesus Silva de Andrade <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>
Assunto: NOTIFICAÇÃO POR DESCUMPRIMENTO DAS REGRAS DE EDITAL - AF 796/26

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO

Assunto: NOTIFICAÇÃO POR DESCUMPRIMENTO DAS REGRAS DE EDITAL

A

TOP NORTE COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA,

Prezados,

Tratamos no presente documento, do atraso na entrega do medicamento conforme abaixo, referente à AF nº **796/2026**– **PC 866/2026,** cujo vencimento foi dia **06/07/2026.**

- **VITAMINA A (RETINOL) + VITAMINA D (COLECALCIFEROL) 50.000UI + 10.000UI/ML - SOLUCAO ORAL – Quant.: 10.403**

Considerando que até o momento não recebemos o referido medicamento, informamos que caso não regularize a entrega, no prazo de **24 horas**, contados do recebimento desta notificação, nos termos da legislação processual civil, encaminharemos o processo de compras para apreciação jurídica quanto ao prosseguimento dos trâmites para as penalidades apropriadas.

Alertamos que vossa empresa está sujeita à aplicação das penalidades legais pertinentes, tais como descritas no instrumento contratual, e que estas são independentes entre si, ou seja, a aplicação de uma não exclui as outras.

Alertamos ainda, que o cumprimento do prazo retro fixado não vos isenta da aplicação específica de multa por atraso, que será contado a partir da data de vencimento da Autorização de Fornecimento.

Att.,

--

Rosineide Prata
Assistente Administrativo
Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal - SS.62
rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br | (11) 2630-6234
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 59 - Centro, São Bernardo do Campo - SP, CEP: 09715-000
Secretaria de Saúde Prefeitura São Bernardo do Campo

--

Rosineide Prata
Assistente Administrativo
Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal - SS.62
rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br | (11) 2630-6234
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 59 - Centro, São Bernardo do Campo - SP. CEP: 09715-000
SECRETARIA DE Saúde PREFEITURA São Bernardo do Campo



assinatura.jpg
74 KB

Juliana Barão

De: Assistência Farmacêutica <assistencia.farmaceutica@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: quinta-feira, 23 de julho de 2026 12:16
Para: 'Ariana'
Cc: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: RES: PEDIDO DE REPOSIÇÃO 008.26 - 22/07/2026

Boa Tarde, Prezadas

Ciente do Memorando. Podem prosseguir com o pedido.

At.te,



De: Ariana [mailto:ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br]
Enviada em: quarta-feira, 22 de julho de 2026 16:59
Para: 'Assistencia Farmaceutica' <assistencia.farmaceutica@saobernardo.sp.gov.br>
Cc: 'medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br' <medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>
Assunto: PEDIDO DE REPOSIÇÃO 008.26 - 22/07/2026

Boa tarde,

Segue anexo **Pedido de Reposição** - **008/26** para conhecimento e validação.

Informamos que só foram realizados pedidos nos PC's 572/26, 016/26, 035/26, 036/26, 774/26, 476/26 e 484/26 do **Pedido de Reposição - 007/26,** todos os outros processos tiveram seus quantitativos e valores atualizados e inclusos no pedido desta semana.

At.te,



SS.62/MEDICAMENTOS - 008.26

PEDIDO DE REPOSIÇÃO DE ESTOQUE - 22 DE JULHO 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	5A01015003	VITAMINA A (RETINOL) + VITAMINA D (COLECALCIFEROL) 50.000UI + 10.000UI/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	866/26	TOP NORTE	25/05/27	R$ 5,0000	5.000	10.403	4.235	64.597	R$ 21.175,00	TESOURO	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	362	0,07

PROCESSO	CÓDIGO	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	QTDE ATA	VALOR TOTAL	CMM	ESTOQUE ATUAL	AUTONOMIA	1º PEDIDO Fls. 35 11/06/25	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	2º PEDIDO Fls. 61 24/07/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA
866/26	5A01015003	VITAMINA A (RETINOL) + VITAMINA D (COLECALCIFEROL) 50.000UI + 10.000UI/ML -SOLUCAO ORAL GOTAS	R$ 5,0000	75.000	R$ 375.000,00	5.000	362	0,07	10.403	R$ 52.015,00	2,08	4.235	R$ 21.175.000,00	0,85
					R$ 375.000,0000					R$ 52.015,00			R$ 21.175.000,00	

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

À
SA-212.2

Aquisição de medicamentos através de **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**
Empresa: **TOP NORTE COMÉRCIO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA**

Medicamento: VITAMINA A (RETINOL) + VITAMINA D (COLECALCIFEROL) 50.000UI + 10.000UI/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 5.000 unidades
Estoque geral: 362 para 0,07 meses

Diante do acima exposto, solicitamos a verificar saldo existente na ATA e após, emissão da Autorização de Fornecimento.

DESCRIÇÃO	ITEM	VL. UNITÁRIO	QTDE SOLICITADA	VALOR (R$) EMPENHO	SALDO FÍSICO DA ATA
VITAMINA A (RETINOL) + VITAMINA D (COLECALCIFEROL) 50.000UI + 10.000UI/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	1	R$ 5,0000	4.235	R$ 21.175,0000	60.362

A aquisição do quantitativo ora solicitado tem por finalidade a reposição do estoque das unidades da rede. Após, obséquio encaminhar o presente expediente para a SS-63, para a emissão do empenho prévio de AF, cuja planilha com histórico de pedidos segue juntada a fl. 60.

LOCAL DE ENTREGA:
Almoxarifado Central - Avenida Senador Vergueiro, 1.751.
Parque São Diogo, São Bernardo do Campo

SS.6, em 24 de julho de 2026

APARECIDA TUNES DA SILVA
Diretora do Departamento de Administração da Saúde – SS-6

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por APARECIDA TUNES DA SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000866/2026-04 e o código TBHE5905.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01231/2026

PROCESSO 000433/2026 A003 - Pedido 02 - APARTADO 000866/2026 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
TOP NORTE COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	22.862.531/0001-26	43402

Endereço
RUA JOSE BONIFACIO, 000531, SALA COMERCIAL - CEP 99740000
CENTRO - BARÃO DE COTEGIPE - RS - TEL 054- 35232028

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
LICITACAO@TOPNORTERS.COM.BR;	246	4251	30332-1

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
1	4.235	FRASCO	10DIAS	R$ 5,00	R$ 21.175,00

5A-010-15-003/5 GRUPO/CLASSE: 65/31 VITAMINA A (RETINOL) + VITAMINA D (COLECALCIFEROL) 50.000UI + 10.000UI/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 10ML. **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: WAVE

Valor total da compra	Valor Total
VINTE E UM MIL E CENTO E SETENTA E CINCO REAIS	R$ 21.175,00

LOCAL DE ENTREGA

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

CONDIÇÃO DE ENTREGA

ENTREGA UNICA

Cond.Pgto	Destino	Licitação	Data Emissão	Processo	Apartado
15DFQ	SS-623.1	PE 00074/2026	31/07/2026	000433/2026 A003	000866/2026

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

A T E N Ç Ã O

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000866/2026-04 e o código LDY96U08.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-63

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

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

SA-21, em 31 de julho de 2026

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

ap/SA-212.2

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000866/2026-04 e o código 4G7GOF09.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Resolução CMS nº 64, de 25 de novembro de 2025

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

RESOLVE:

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

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

Manoel Romero Vieira Lima

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CUSTOS

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO Nº 00158/2026 FINALIZADA Folha 1

Processo					AF			Folha	Rubrica
Sigla	Número	Exercício	Tipo	A/P	Número	Letra	Situação		
	433	2026	PC	003	01231/2026				

Dados Gerais

Processo Digital			ARP N.	Tipo de Empenho	Valor
Sigla	Número	Exercício	Número		
PC	866	2026	00128/2026	REGULAR	21.175,00

Fornecedor	CNPJ	Código
TOP NORTE COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR L TDA	22.862.531/0001-26	43402

Histórico

REG. DE PRECOS -MEDICAMENTOS - TOP NORTE
COM. MEDICO HOSPITALAR LTDA - ATA 128/26

Solicitações

Reserva	Reduzida	Dotação	Vínculo	S.E.	Cod.Apl	P/A	Rec.Fin	Valor
	0634-9	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.02		09	300-00002	0614/2026	SSACOES	21.175,00

Cronograma de Desembolso

AGO R$ 21.175,00 |

Valor Total Ordenado

R$ 21.175,00 VINTE E UM MIL E CENTO E SETENTA E CINCO REAIS

São Bernardo do Campo, 04 de Agosto de 2026

AUTORIZO O EMPENHO REPRESENTADO PELA SOLICITAÇÃO SUPRA.

JEANCARLO GORINCHTEYN
ORDENADOR DE DESPESA GSS 0801

Finalizada 27.341 SANDRA REGINA CASTELLANO ROCCO

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000866/2026-04 e o código 185J3GUG.

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

NOTA DE EMPENHO: 08912/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		433	2026	A003	01231/2026			

Credor	CNPJ	Código
TOP NORTE COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR L TDA	22.862.531/0001-26	43402

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00074/2026

Cronograma de Desembolso

AGO 21.175,00

Histórico

AQUISAÇÃO DE VITAMINA A (RETINOL) + VITAMINA D (COLECALCIFEROL) 50.000UI + 10.000UI/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS. ARP N.128/2026,PC433/2026A003,AF:1231/2026 PROCESSO DIGITAL:PC866/2026

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.02	0634-9	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0614/2026	300-00002	SSACOES	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
21.175,00	1.846.654,93	1.182.345,07

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 06 de AGOSTO 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.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000866/2026-04 e o código R7Z6L25G.

Processo PC.000866/2026-04 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.: 06/08/2026 às 16:39

Destino

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

Encaminhamento

Encaminhamento: Providenciamos em cumprimento da ordenação da autoridade competente.

Empenho.AF

De: Empenho.AF <empenho.af@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: sexta-feira, 7 de agosto de 2026 08:38
Para: 'LICITACAO@TOPNORTERS.COM.BR'
Cc: 'almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br'; 'medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br'
Assunto: Top Norte-Empenho/AF. nº. 1231/2026, Proc.: 866/2026-04.
Anexos: AFNE_2026_01231_07_08_2026_08_36_24_30.pdf; Documentos exigidos na entrega do material.docx

Prezado Fornecedor, segue em anexo:

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

Conforme previsto no Edital:

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

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

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

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

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

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

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

Atenciosamente

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

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SA-213-2
Sra. Encarregada

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

Encaminhamos e_mail da(s) Autorização(ões) de Fornecimento(s) e seus(s) respectivos Empenho(s) para as empresas no dia **7/8/2026 com vencimento de entrega em 19/8/2026**.

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP-Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) **2023-02-01231-26** .

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 7 de agosto de 2026.

PAULA ASSALIN LIBERATO
Encarregada de Serviço.

ap/ SA.212-2