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
2	5G02102002	LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	1165/25	CRISTÁLIA	08/12/26	R$ 12,4000	290	260	510	1.580	R$ 6.324,00	TESOURO	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	367	1,27
3	5A00101119	NITROGLICERINA 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	1165/25	CRISTÁLIA	08/12/26	R$ 39,7000	40	70	110	380	R$ 4.367,00	TESOURO	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	49	1,23

Valor Total	R$ 10.691,00

PROCESSO	COD	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	QTDE ATA	VALOR TOTAL	CMM	ESTOQUE ATUAL	AUTONOMIA	1º PEDIDO Fls. 24 17/12/2025	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	2º PEDIDO fls. 39 10/03/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	3º PEDIDO fls. 53 08/05/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	4º PEDIDO fls. 72 22/06/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	5º PEDIDO fls. 87 07/07/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	6º PEDIDO fls. 101 29/07/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA
1165/25	5G021020021	LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML	R$ 12,4000	3.500	R$ 43.400,00	290	367	1,27	780	R$ 9.672,00	2,6897	260	R$ 3.224,00	0,8966	260	R$ 3.224,00	0,8966	360	R$ 4.464,00	1,24	260	R$ 3.224,00	0,90	510	R$ 6.324,00	1,76
	5A00101119	NITROGLICERINA 5MG/ML - AMPOLA 10ML	R$ 39,7000	560	R$ 22.232,00	40	49	1,23	60	R$ 2.382,00	1,5000	0	R$ -	0,0000	50	R$ 1.985,00	1,2500	0	R$ -	0,00	70	R$ 2.779,00	1,75	110	R$ 4.367,00	2,75
					R$ 43.400,0000					R$ 12.054,00			R$ 3.224,00			R$ 5.209,00			R$ 4.464,00			R$ 6.003,00			R$ 10.691,00	

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

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SA-212.2

Aquisição de medicamentos através de **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**
Empresa: **CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA**

Medicamento: LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 290 unidades
Estoque geral: 367 para 1,27 meses

Medicamento: NITROGLICERINA 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 40 unidades
Estoque geral: 49 para 1,23 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$) empenho*	*Saldo físico da ATA*
LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML	2	R$ 12,4000	510	R$ 6.324,0000	1.070
NITROGLICERINA 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	3	R$ 39,7000	110	R$ 4.367,00	220
				R$ 10.691,00	

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. 101.

LOCAL DE ENTREGA:
Almoxarifado Central - Avenida Senador Vergueiro, 1.751.
Parque São Diogo, São Bernardo do Campo
Telefone: (11) 2630-5584

SS.6, em 30 de julho 2026.

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

© 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.001165/2025-37 e o código M415A8FC.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01229/2026

PROCESSO 002272/2024 A002 - Pedido 06 - APARTADO 001165/2025 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA.	44.734.671/0022-86	41381

Endereço
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, 000000, SP 147 - CEP 13974908
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA - SP - TEL 019- 38639742

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
LICITACAO@CRISTALIA.COM.BR;	341	0011	10069-0

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
2	510	FRASCO	10DIAS	R$ 12,40	R$ 6.324,00

5G-021-02-002/1 GRUPO/CLASSE: 65/31 LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 20ML. **MEDICAMENTO CONTROLADO - PORTARIA 344/98. **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: LEVOZINE 20ML - CRISTÁLIA/1029

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
3	110	AMPOLA	10DIAS	R$ 39,70	R$ 4.367,00

5A-001-01-119/5 GRUPO/CLASSE: 65/31 NITROGLICERINA 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 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: TRIDIL 10ML - CRISTÁLIA/10298.

Valor total da compra	Valor Total
DEZ MIL E SEISCENTOS E NOVENTA E UM REAIS	R$ 10.691,00

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 00622/2024	31/07/2026	002272/2024 A002	001165/2025

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.001165/2025-37 e o código PN03O02W.

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.

Este documento é cópia do original, 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.001165/2025-37 e o código PN03O02W.

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 31 de julho de 2026

ANDERSON FERREIRA DE LIMA
Diretor de Divisão

rig/SA-212.2

Cópia 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.001165/2025-37 e o código RIP835D2.

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 00184/2026 FINALIZADA Folha 1

Processo					AF			Folha	Rubrica
Sigla	Número	Exercício	Tipo	A/P	Número	Letra	Situação		
	2.272	2024	PC	002	01229/2026				

Dados Gerais

Processo Digital			ARP N.	Tipo de Empenho	Valor
Sigla	Número	Exercício	Número		
PC	1.165	2025	00127/2025	REGULAR	10.691,00

Fornecedor	CNPJ	Código
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA.	44.734.671/0022-86	41381

Histórico

REG. DE PRECOS -MEDICAMENTOS - CRISTALIA
PROD. QUIM. FARMACEUT. LTDA - ATA 127/25

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	0614/2026	SAUDERP	6.324,00

Cronograma de Desembolso

AGO R$ 6.324,00 |

	0633-1	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01		09	310-00000	0607/2026	SAUDERP	4.367,00

Cronograma de Desembolso

AGO R$ 4.367,00 |

Valor Total Ordenado

R$ 10.691,00 DEZ MIL E SEISCENTOS E NOVENTA E UM REAIS

São Bernardo do Campo, 07 de Agosto de 2026

AUTORIZO O EMPENHO REPRESENTADO PELA SOLICITAÇÃO SUPRA.

JEANCARLO GORINCHTEYN
ORDENADOR DE DESPESA GSS 0801

Finalizada 8.394 TAWANA NATHALY DE BARROS MORETTI

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.001165/2025-37 e o código 982VFHK2.

Processo PC.001165/2025-37 Vol.: 1

Origem

Órgão: SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
Unidade: SEFAZ-322.1 - Serviço de Reserva e Empenho
Responsável: ELEN GOMES BORGES
Data encam.: 10/08/2026 às 14:38

Destino

Órgão: SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
Unidade: SS-62 - Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal

Encaminhamento

Encaminhamento: Antecedendo a emissão da(s) nota(s) de empenho, retornamos a pedido da Sra. Ariana.

Ariana

De: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br
Enviado em: sexta-feira, 7 de agosto de 2026 12:13
Para: 'Assistência Farmacêutica'
Cc: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: RES: Pedido de Reposição de Estoque - 009/26

De: Assistência Farmacêutica <assistencia.farmaceutica@saobernardo.sp.gov.br>
Enviada em: sexta-feira, 7 de agosto de 2026 10:41
Para: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br
Cc: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br; 'Assistência Farmacêutica' <assistencia.farmaceutica@saobernardo.sp.gov.br>
Assunto: RES: Pedido de Reposição de Estoque - 009/26

Bom dia, Meninas

Podem seguir com o Memo.

Informo que os itens abaixo encontram-se sem pedido de compra emitido, teria previsão para a emissão?

5A01004004 PERMETRINA 1% - 10MG/G - LOCAO - PC TRAMITANDO EXTERNAMENTE.
5G02203007 NORTRIPTILINA 25MG - CAPSULA - PC TRAMITANDO EXTERNAMENTE
5A02016004 NIFEDIPINO 20MG - COMPRIMIDO DE LIBERACAO - PC TRAMITANDO EXTERNAMENTE .
5A08006003 TOBRAMICINA 0,3% - 3MG/ML - SOLUCAO OFTALMICA - **VAMOS INCLUIR NO PROXIMO PEDIDO**
5A00105012 CLORETO DE SODIO 0,9% - 500ML - SOLUCAO INJETAVEL - PC TRAMITANDO EXTERNAMENTE.
5A02004020 AZITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - PC TRAMITANDO EXTERNAMENTE
5A02004008 LEVOFLOXACINO 500MG - COMPRIMIDO - - PC TRAMITANDO EXTERNAMENTE

Desde já agradeço e fico á disposição.
At.te,


Erika Pereira de Souza Leite
Auxiliar de Escritório I
Divisão de Assistência Farmacêutica - DAG
erika.souza@saobernardo.sp.gov.br | (11) 2630-6176
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa,59 -Centro -São Bernardo do Campo
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

De: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br [mailto:adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br]
Enviada em: quinta-feira, 6 de agosto de 2026 12:05
Para: assistencia.farmaceutica@saobernardo.sp.gov.br
Cc: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Pedido de Reposição de Estoque - 009/26

Bom dia,

Segue anexo **Pedido de Reposição de Estoque – 009/26** para conhecimento e validação.

Infomamos que os pedidos dos processos 069/26, 725/26, 1165/25, 488/26, 765/26, 031/26, 496/26 e 724/26, que estavam no **Pedido de Reposição de Estoque – 008/26** tiveram seus quantitativos ajustados e inseridos no Pedido 009/26.

Atte.,



Adriana Rodrigues Licursi
Assistente Técnico
Compras - Secretaria de Saúde - SS
adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br | (11) 2630-6186
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 59 - 2º Andar • Centro • São Bernardo do Campo - SP • CEP: 09725-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

SS.62/MEDICAMENTOS - 009.26

PEDIDO DE REPOSIÇÃO DE ESTOQUE - 06 DE AGOSTO 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
2	5G02102002	LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	1165/25	CRISTÁLIA	08/12/26	R$ 12,4000	290	0	340	1.580	R$ 4.216,00	TESOURO	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	522	1,80

PROCESSO	CÓDIGO	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	QTDE ATA	VALOR TOTAL	CMM	ESTOQUE ATUAL	AUTONOMIA	1º PEDIDO Fls. 24 17/12/25	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	2º PEDIDO fls. 39 10/03/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	3º PEDIDO fls. 53 08/05/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	4º PEDIDO fls. 72 22/06/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	5º PEDIDO fls. 87 07/07/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	6º PEDIDO fls. 113 11/08/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA
1165/25	5G021020021	LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML	R$ 12,4000	3.500	R$ 43.400,00	290	522	1,80	780	R$ 9.672,00	2,69	260	R$ 3.224,00	0,90	260	R$ 3.224,00	0,90	360	R$ 4.464,00	1,24	260	R$ 3.224,00	0,90	340	R$ 4.216,00	1,17
	5A00101119	NITROGLICERINA 5MG/ML - AMPOLA 10ML	R$ 39,7000	560	R$ 22.232,00	40		0,00	60	R$ 2.382,00	1,50	0	R$ 0,00	0,00	50	R$ 1.985,00	1,25	0	R$ 0,00	0,00	70	R$ 2.779,00	1,75		R$ 0,00	0,00
										R$ 12.054,00			R$ 3.224,00			R$ 5.209,00			R$ 4.464,00			R$ 6.003,00			R$ 4.216,00	

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

À
SA-212.1

Aquisição de medicamentos através de **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**
Empresa: **CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA**

Medicamento: LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 290 unidades
Estoque geral: 522 para 1,80 meses

Encaminhamos o presente para cancelamento da Autorização de Fornecimento (AF) 1229/26 (fls. 103/104). Após solicitamos verificar o saldo existente na ATA e proceder com a emissão de nova Autorização de Fornecimento.

DESCRIÇÃO	ITEM	VL. UNITÁRIO	QTDE SOLICITADA	VALOR (R$) EMPENHO	SALDO FÍSICO DA ATA
LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	2	R$ 12,4000	340	R$ 4.216,0000	1.240

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. 112.

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

SS.6, em 11 de agosto de 2026

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

© 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.001165/2025-37 e o código T9BC5K53.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01303/2026

PROCESSO 002272/2024 A002 - Pedido 07 - APARTADO 001165/2025 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA.	44.734.671/0022-86	41381

Endereço
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, 000000, SP 147 - CEP 13974908
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA - SP - TEL 019- 38639742

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
LICITACAO@CRISTALIA.COM.BR;	341	0011	10069-0

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
2	340	FRASCO	10DIAS	R$ 12,40	R$ 4.216,00

5G-021-02-002/1 GRUPO/CLASSE: 65/31 LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 20ML. **MEDICAMENTO CONTROLADO - PORTARIA 344/98. **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: LEVOZINE 20ML - CRISTÁLIA/1029

Valor total da compra	Valor Total
QUATRO MIL E DUZENTOS E DEZESSEIS REAIS	R$ 4.216,00

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 00622/2024	12/08/2026	002272/2024 A002	001165/2025

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.

© 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.001165/2025-37 e o código X2W3M87P.

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 12 de agosto de 2026

ANDERSON FERREIRA DE LIMA
Diretor de Divisão

rig/SA-212.2

Este documento é cópia do original, 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.001165/2025-37 e o código W1Y15LR1.

Secretaria de Saúde
Gabinete do Secretário

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Resolução CMS nº 64, de 25 de novembro de 2025

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

RESOLVE:

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

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

Manoel Romero Vieira Lima

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CUSTOS

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO Nº 00224/2026 **FINALIZADA** **Folha** 1

Processo					AF			Folha	Rubrica
Sigla	Número	Exercício	Tipo	A/P	Número	Letra	Situação		
	2.272	2024	PC	002	01303/2026				

Dados Gerais

Processo Digital			ARP N.	Tipo de Empenho	Valor
Sigla	Número	Exercício	Número		
PC	1.165	2025	00127/2025	REGULAR	4.216,00

Fornecedor	CNPJ	Código
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA.	44.734.671/0022-86	41381

Histórico

REG. DE PRECOS -MEDICAMENTOS - CRISTALIA
PROD. QUIM. FARMACEUT. LTDA - ATA 127/25

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	0614/2026	SAUDERP	4.216,00

Cronograma de Desembolso

AGO R$ 4.216,00 |

Valor Total Ordenado

R$ 4.216,00 QUATRO MIL E DUZENTOS E DEZESSEIS REAIS

São Bernardo do Campo, 12 de Agosto de 2026

AUTORIZO O EMPENHO REPRESENTADO PELA SOLICITAÇÃO SUPRA.

JEANCARLO GORINCHTEYN
ORDENADOR DE DESPESA GSS 0801

Finalizada 1.742 SIMONE SUCUPIRA CASIMIRO

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.001165/2025-37 e o código J0YJ603N.

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

NOTA DE EMPENHO: 09575/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		2.272	2024	A002	01303/2026			

Interessado	CNPJ	Código
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA.	44.734.671/0022-86	41381

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00622/2024

Cronograma de Desembolso

AGO 4.216,00

Histórico

AQUISIÇÃO DE LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 20ML. ARP N.127/2025,PC2272/2024A002,AF:1303/2026 PROCESSO DIGITAL:PC1165/2025

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
4.216,00	25.835.376,86	11.467.623,14

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 19 de AGOSTO de 2026

Emitido por SEFAZ.322-1
ELEN GOMES BORGES
Matrícula: 055861

Cópia 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.001165/2025-37 e o código A7P8M8S8.

Processo PC.001165/2025-37 Vol.: 1

Origem

Órgão: SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
Unidade: SEFAZ-322.1/NEs Emitidas - Serviço de Reserva e Empenho - NEs Emitidas
Responsável: Simone de Lima Lourenço
Data encam.: 24/08/2026 às 10:06

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.

roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br

De: Marcos de Godoy Bento <marcos.godoy@cristalia.com.br>
Enviado em: segunda-feira, 24 de agosto de 2026 17:07
Para: roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br
Cc: almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br; almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br; medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: RES: CLIENTE 1630 | CDC 383995 | PEDIDO 310LW || AF e EMPENHO - A.F. 01303/2026 / PC.001165/2025-37 || OV 778688

Prezados, boa tarde!

Solicito a gentileza de manter meu e-mail sempre em cópia ao enviar as autorizações de fornecimento para a Cristália. Dessa forma, posso dar o devido apoio necessário.

Atenciosamente;

Marcos Godoy
Vendedor Propagandista – CB6 | 12310 – Hospitalar | Público | SPC
Fone: (11) 9 3001 – 3238
E-mail: marcos.godoy@cristalia.com.br



Esta mensagem é dirigida exclusivamente ao seu destinatário e pode conter informações confidenciais ou de acesso restrito. Caso você tenha recebido este e-mail por engano, por favor, comunique imediatamente o remetente e não compartilhe com terceiros. Nesse caso, solicitamos que destrua definitivamente esta mensagem e quaisquer anexos e todas as suas cópias, sejam eletrônicas ou impressas.

This message is addressed exclusively to its addressee and may contain privileged or restricted information. If you have received this email in error, please report it immediately and do not share it with third parties. In this case, we request that you permanently destroy this message and all attachments and all copies thereof, whether electronic or printed.

De: Beatriz Magyori da Silva <beatriz.magyori@cristalia.com.br>
Enviada em: segunda-feira, 24 de agosto de 2026 17:03
Para: Marcos de Godoy Bento <marcos.godoy@cristalia.com.br>
Assunto: ENC: CLIENTE 1630 | CDC 383995 | PEDIDO 310LW || AF e EMPENHO - A.F. 01303/2026 / PC.001165/2025-37 || OV 778688

Atenciosamente,

Beatriz Magyori da Silva
Assistente de Licitações – Unidade II
Fone: (19) 3863-9512 - Ramal: 9512
E-mail: beatriz.magyori@cristalia.com.br



Antes de imprimir, pense em sua responsabilidade e compromisso com o MEIO AMBIENTE!

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 24/08/2026 com vencimento de entrega em 03/09/2026**.**

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP- Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) 2023-02-01303-26.

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 25 de agosto de 2026.

PAULA ASSALIN LIBERATO
Encarregada de Serviço

rmm/ SA.212-2