Ariana

De: Crislem Silva de Sousa <crislem.sousa@rioclarense.com.br>
Enviado em: quinta-feira, 25 de junho de 2026 14:43
Para: Rosineide Gonçalves Prata; juliana barao; Ariana de Jesus Silva de Andrade; adriana.licursi
Cc: Roberto Ferreira
Assunto: Re: PRÉVIA DO PEDIDO PC 724/2026 -RIOCLARENSE
Anexos: TM SBC PRE RESERVA.pdf; 035693_OPPY.pdf; 021839_TRAMADOL.pdf; TEUTO.pdf; HIPOLABOR_BALDER.pdf

Boa tarde!

Referente ao **pedido prévio** das medicações citadas abaixo, informo que dispomos do medicamento **com as seguintes opções de troca de marca.**

	385.705		MORFINA 10MG/ML,SULFATO	300	Reservado Troca de Marca para: Teuto
	385.705		TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO	2.340	Reservado Troca de Marca para: Hipolabor

Por gentileza, poderia analisar a solicitação de troca de marca dos itens citados ?
Aguardo retorno.

Atenciosamente,



CRISLEM SILVA DE SOUSA
SAC

(19) 35225804
crislem.sousa@rioclarense.com.br
www.rioclarense.com.br
Rio Claro / SP

A Rioclarense, atendendo o rigor da legislação de boas práticas e anticorrupção, encontra-se em Compliance. A fim de promover gerenciamento de risco, temos como regra de atuação em nossos negócios, estar em conformidade com as leis, padrões éticos e regulamentos internos e externos. A Política de Compliance da Rioclarense, pode ser conhecida acessando nosso Código de Conduta e Política Anticorrupção.
Por intermédio do canal de denúncia https://contatoseguro.com.br/rioclarense e/ou 0800 881 9291 é possível relatar eventuais situações que vão contra a Política de Integridade, e Princípios Éticos e Legais da Rioclarense, e de nosso ordenamento jurídico. Denuncie!

Em ter., 23 de jun. de 2026 às 16:28, Rosineide Gonçalves Prata <rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br> escreveu:

Prezados, boa tarde!

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

Descrição	Item	*Qtde solicitada*
CLORPROMAZINA 5MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	16	20
DIAZEPAM 5MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	18	300
FENITOÍNA 50MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	20	300
FENOBARBITAL 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	22	250
HALOPERIDOL 0,2% - 2MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	25	192
HALOPERIDOL 5MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	26	200
MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	31	300
TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	33	2.340
VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	40	150

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

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

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

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

Permanecemos à disposição para esclarecimentos.

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

A

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP

Licitação: 385.705 – PRÉ RESERVA

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA, *empresa com filial na cidade de Jaguariúna - SP, na Praça Emilio Marconato, nº 1000 – Galpão G22 e G27, Jaguariúna Park Industrial, CEP: 13.820-000, inscrita no CNPJ nº 67.729.178/0004-91, Inscrição Estadual nº 395.060.142.110, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria firmar o que segue:*

Vimos solicitar **TROCA DE MARCA**, referente aos medicamentos**: MORFINA 10MG/ML,SULFATO**

De:

Descrição do Produto: MORFINA 10MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN
Fabricante: HIPOLABOR
Registro ANVISA (com 13 dígitos): 1134301630034

Para:

Descrição do Produto: OPPY 10MG/ML CX 50AP X 1ML 4817
Fabricante: TEUTO
Registro ANVISA (com 13 dígitos): 1037007870099

Rioclarense

Vimos solicitar **TROCA DE MARCA**, referente aos medicamentos**: TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL**

De:

Descrição do Produto: TRAMADOL 100MG CX C/60AP X 2ML GEN - 9069
Fabricante: TEUTO
Registro ANVISA (com 13 dígitos): 1037005020063

Para:

Descrição do Produto: TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN
Fabricante: HIPOLABOR
Registro ANVISA (com 13 dígitos): 1134301560044

Solicitamos encarecidamente a análise e parecer favorável em relação à troca de marca e apresentação, uma vez que a apresentação ofertada atende as mesmas exigências especificadas em edital.

Ressalto que a troca será apenas para o pedido supracitado.

Certos de vossa compreensão, aguardamos o mais breve retorno, uma vez que dispomos do medicamento em estoque a pronta entrega.

Jaguariúna, 25 de Junho de 2026

CRISLEM SOUSA
COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE

Detalhe do Produto: OPPY

Nome do Produto	OPPY	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.228111/262
Número da Regularização	103700787	**Data da Regularização**	18/12/2023	**Vencimento da Regularização**	12/2033
Empresa Detentora da Regularização	LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A	**CNPJ**	17.159.229/0001-76	**AFE**	1.00.370-7
Princípio Ativo	SULFATO DE MORFINA PENTAIDRATADO			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	DIMORF				
Classe Terapêutica	ANALGESICOS NARCOTICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• ROTULÁRIO - OPPY.PDF - 1 de 1		

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	0,2 MG/ML SOL INJ IV/IT/EPI CX 5 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1037007870013	Solução Injetável	17/12/2023	24 meses
2	0,2 MG/ML SOL INJ IV/IT/EPI CX 25 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1037007870021	Solução Injetável	17/12/2023	24 meses
3	0,2 MG/ML SOL INJ IV/IT/EPI CX 36 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1037007870031	Solução Injetável	17/12/2023	24 meses
4	0,2 MG/ML SOL INJ IV/IT/EPI CX 50 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1037007870048	Solução Injetável	17/12/2023	24 meses
5	0,2 MG/ML SOL INJ IV/IT/EPI CX 100 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1037007870056	Solução Injetável	17/12/2023	24 meses
6	10 MG/ML SOL INJ IM/IV/IT/EPI CX 5 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1037007870064	Solução Injetável	17/12/2023	24 meses

7	10 MG/ML SOL INJ IM/IV/IT/EPI CX 25 AMP VD AMB X 1 ML **Ativo**	1037007870072	Solução Injetável	17/12/2023	24 meses
8	10 MG/ML SOL INJ IM/IV/IT/EPI CX 36 AMP VD AMB X 1 ML **Ativo**	1037007870080	Solução Injetável	17/12/2023	24 meses
9	10 MG/ML SOL INJ IM/IV/IT/EPI CX 50 AMP VD AMB X 1 ML **Ativo**	1037007870099	Solução Injetável	17/12/2023	24 meses
10	10 MG/ML SOL INJ IM/IV/IT/EPI CX 100 AMP VD AMB X 1 ML **Ativo**	1037007870102	Solução Injetável	17/12/2023	24 meses

Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORTARIA 344/98 - LISTA A2)

Nome do Produto	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORTARIA 344/98 - LISTA A2)	**Complemento da Marca**	
Número da Regularização	113430156	**Data da Regularização**	07/07/2008
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL		
Medicamento de referência	TRAMAL		
Classe Terapêutica	ANALGESICOS NARCOTICOS		
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• CLORIDRATO DE TRAMADOL_SOLUÇÃO INJETÁVEL.PDF - 1 de 1

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD TRANS X 1 ML Ativo	1134301560011	SOLUÇAO INJETAVEL	07/07/2008	24 meses
2	50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD TRANS X 2 ML Ativo	1134301560028	SOLUÇAO INJETAVEL	07/07/2008	24 meses
3	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 1 ML Ativo	1134301560036	SOLUÇAO INJETAVEL	07/07/2008	24 meses
4	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML Ativo	1134301560044	SOLUÇAO INJETAVEL	07/07/2008	24 meses

Secretaria Executiva - CMED

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

Publicada em 10/06/2026 13h30min.

PRINCÍPIO ATIVO	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	PF 18% UNITÁRIO
SULFATO DE MORFINA PENTAIDRATADO	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037007870099	OPPY	10 MG/ML SOL INJ IM/IV/IT/EPI CX 50 AMP VD	5,2286
CLORIDRATO DE TRAMADOL	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	1134301560044	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML	9,7737

À
SA-213.1,

Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Trata-se o presente expediente da análise do pedido de substituição de registro e fabricante para os itens empenhados por meio da **Autorização de Fornecimento (AF) nº 887/26** (fls. 124/126), encaminhada em 13/07/2026, com prazo final para entrega em 23/07/2026:

7) MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL

8) TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL

Considerando-se a documentação encaminhada pela empresa em 25/06/26, na qual relata a indisponibilidade imediata do registro licitado, solicita **troca de registro** conforme detalhado a seguir:

DE:

ITEM	FABRICANTE	REGISTRO NA ANVISA	VALOR UNITÁRIO (ATA)
MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL	HIPOLABOR	1134301630034	R$ 2,2000
TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL	TEUTO	1037005020063	R$ 1,4300

PARA:

ITEM	FABRICANTE	REGISTRO NA ANVISA	VALOR UNITÁRIO (CMED)
MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL	TEUTO	1037007870099	R$ 5,2286
TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL	HIPOLABOR	1134301560044	R$ 9,7737

Anexamos as páginas dos registros dos itens na ANVISA (fls. 142/144), as quais demonstram que os registros informados se encontram ATIVOS e atendem às especificações técnicas e exigências do edital. Adicionalmente, anexamos a página de protocolo dos preços dos itens na tabela da CMED (fl. 145), demonstrando que os itens propostos possuem teto de preço regulado significativamente

© original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por APARECIDA TUNES DA SILVA e ARIANA PRISCILA DE JESUS SILVA DE ANDRADE.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código H5N6E4Z0.

superior ao originalmente registrado e que a substituição não acarretará prejuízos financeiros ao município, tendo em vista que será praticado o preço registrado em ata.

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 20 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 e ARIANA PRISCILA DE JESUS SILVA DE ANDRADE.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código H5N6E4Z0.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SA-21
Sr. Diretor de Divisão,

Trata o presente, de solicitação da empresa **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**, visando a troca de marca/registro, para os medicamentos, itens 7 e 8 da Autorização de Fornecimento nº 887/2026 (124/126), sendo:

- fls. 140 / 141, visando a troca de marca/registro do item 7 - MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL, nos seguintes termos:

DE
Fabricante: HIPOLABOR
Apresentação: **MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML**
Número registro ANVISA: 1134301630034

PARA
Fabricante: TEUTO
Apresentação: **MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML**
Número registro ANVISA: 1037007870099

- fls. 140 / 141, visando a troca de marca/registro do item 8 - TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL, nos seguintes termos:

DE
Fabricante: TEUTO
Apresentação: **MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML**
Número registro ANVISA: 1037005020063

PARA
Fabricante: HIPOLABOR
Apresentação: **MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML**
Número registro ANVISA: 1134301560044

Às fls. 146/ 147, a d. SS-6, Unidade Técnica, emite parecer favorável quanto ao solicitado pela empresa, informando ainda, a mantença de vantajosidade e que não trará prejuízos.

Isto posto, encaminhamos para autorização das solicitações.

SA-213.1, em 21 de julho de 2026.

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

vaa

© Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA e GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código V7W33KX8.

À
SA-213.1
Senhora Encarregada de Serviço,

Considerando o quanto supra disposto, **autorizo** as trocas de marca/registro, na forma da lei.

SA-21, em 21 de julho de 2026

ANDERSON FERREIRA DE LIMA
Diretor de Divisão - SA-21

© Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA e GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código V7W33KX8.

itens 7 e 8 da A.F 887/2026 - PC 724-26

De : Serviço de Processamento e Sanções <processamento.penalidades@saobernardo.sp.gov.br> qua., 22 de jul. de 2026 08:04

Assunto : itens 7 e 8 da A.F 887/2026 - PC 724-26

Para : crislem sousa <crislem.sousa@rioclarense.com.br>, alessandra rigo <alessandra.rigo@rioclarense.com.br>, rafaeli silva <rafaeli.silva@rioclarense.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

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
crislem.sousa@rioclarense.com.br;
alessandra.rigo@rioclarense.com.br
rafaeli.silva@rioclarense.com.br
almoxarifado.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 à troca de marca/registro, para os itens 7 e 8 da A.F 887/2026, como segue:

item 7 - MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL, nos seguintes termos:

DE
Fabricante: HIPOLABOR
Apresentação: **MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML**
Número registro ANVISA: 1134301630034

PARA
Fabricante: TEUTO
Apresentação: **MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML**
Número registro ANVISA: 1037007870099

item 8 - TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL, nos seguintes termos:

DE
Fabricante: TEUTO
Apresentação: **MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML**
Número registro ANVISA: 1037005020063

PARA
Fabricante: HIPOLABOR
Apresentação: **MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML**
Número registro ANVISA: 1134301560044

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

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-62,

Após a tramitação de troca de marca/registro relativa aos itens 7 e 8 da **A.F 887/2026**, da empresa **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA,** retornamos para acompanhamento das entregas.

SA-213.1, em 21 de julho de 2026.

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

vaa

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código 4H5XL1M7.

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

Re: Entregas de Medicamentos Pendentes - São Bernardo

De : Crislem Silva de Sousa <crislem.sousa@rioclarense.com.br>
seg., 20 de jul. de 2026 17:24
2 anexos

Assunto : Re: Entregas de Medicamentos Pendentes - São Bernardo

Para : Rosineide Gonçalves Prata <rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br>

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

Boa tarde, Rosineide!

Verifiquei e o pedido consta em processo de separação, vou acompanhar e assim que for faturado informo e encaminho a NF por aqui.

Atenciosamente,



CRISLEM SILVA DE SOUSA
SAC

(19) 35225804
crislem.sousa@rioclarense.com.br
www.rioclarense.com.br
Rio Claro / SP

A Rioclarense, atendendo o rigor da legislação de boas práticas e anticorrupção, encontra-se em Compliance. A fim de promover gerenciamento de risco, temos como regra de atuação em nossos negócios, estar em conformidade com as leis, padrões éticos e regulamentos internos e externos. A Política de Compliance da Rioclarense, pode ser conhecida acessando nosso Código de Conduta e Política Anticorrupção.
Por intermédio do canal de denúncia https://contatoseguro.com.br/rioclarense e/ou 0800 881 9291 é possível relatar eventuais situações que vão contra a Política de Integridade, e Princípios Éticos e Legais da Rioclarense, e de nosso ordenamento jurídico. Denuncie!

Em seg., 20 de jul. de 2026 às 16:39, Rosineide Gonçalves Prata <rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br> escreveu:

Boa tarde, Crislem!

HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML - AMPOLA 1ML -SOLUCAO INJETAVEL?
Empenho 685/26 PC 724/26
Em 30/06 entrega parcial de 600 e saldo pendente 1.128.

Att,

De: "crislem sousa" <crislem.sousa@rioclarense.com.br>
Para: "Rosineide Gonçalves Prata" <rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br>
Enviadas: Segunda-feira, 20 de julho de 2026 16:17:07
Assunto: Re: Entregas de Medicamentos Pendentes - São Bernardo

Boa tarde, Rosineide!

Por gentileza, qual o número do empenho ?

Atenciosamente,



CRISLEM SILVA DE SOUSA
SAC

(19) 35225804
crislem.sousa@rioclarense.com.br
www.rioclarense.com.br
Rio Claro / SP

A Rioclarense, atendendo o rigor da legislação de boas práticas e anticorrupção, encontra-se em Compliance. A fim de promover gerenciamento de risco, temos como regra de atuação em nossos negócios, estar em conformidade com as leis, padrões éticos e regulamentos internos e externos. A Política de Compliance da Rioclarense, pode ser conhecida acessando nosso Código de Conduta e Política Anticorrupção.
Por intermédio do canal de denúncia https://contatoseguro.com.br/rioclarense e/ou 0800 881 9291 é possível relatar eventuais situações que vão contra a Política de Integridade, e Princípios Éticos e Legais da Rioclarense, e de nosso ordenamento jurídico. Denuncie!

Em seg., 20 de jul. de 2026 às 15:57, Empenhos Rioclarense <empenhos@rioclarense.com.br> escreveu:

At.te.
Rosana , Letícia

EMPENHOS RIOCLARENSE
Empenhos

(19) 35225800
empenhos@rioclarense.com.br
www.rioclarense.com.br
Rio Claro / SP

A Rioclarense, atendendo o rigor da legislação de boas práticas e anticorrupção, encontra-se em Compliance. A fim de promover gerenciamento de risco, temos como regra de atuação em nossos negócios, estar em conformidade com as leis, padrões éticos e regulamentos internos e externos. A Política de Compliance da Rioclarense, pode ser conhecida acessando nosso Código de Conduta e Política Anticorrupção.
Por intermédio do canal de denúncia compliance@rioclarense.com.br e/ou 19-3522 8000- ramal 5940 é possível relatar eventuais situações que vão contra a Política de Integridade, e Princípios Éticos e Legais da Rioclarense, e de nosso ordenamento jurídico. Denuncie!

---------- Forwarded message ---------
De: **Rosineide Gonçalves Prata** <rosineide.prata@saobernardo.sp.gov.br>
Date: seg., 20 de jul. de 2026 às 15:43
Subject: Entregas de Medicamentos Pendentes - São Bernardo
To: <empenhos@rioclarense.com.br>

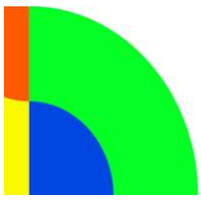
Boa tarde,

Qual a previsão de entrega para o
HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML - AMPOLA 1ML -SOLUCAO INJETAVEL?

Precisamos de uma data.

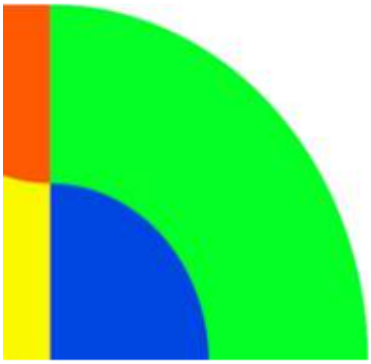
Att.,

--



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

Anexo Cancelado

As páginas 157 até 157 deste anexo foram canceladas pelo usuário FU11864 em 30/07/2026.
Motivo: Documentos substituídos pelos anexados às fls. 176/182

Anexo Cancelado

As páginas 158 até 158 deste anexo foram canceladas pelo usuário FU11864 em 30/07/2026.
Motivo: Documentos substituídos pelos anexados às fls. 176/182

Anexo Cancelado

As páginas 159 até 159 deste anexo foram canceladas pelo usuário FU11864 em 30/07/2026.
Motivo: Documentos substituídos pelos anexados às fls. 176/182

Anexo Cancelado

As páginas 160 até 163 deste anexo foram canceladas pelo usuário FU11864 em 30/07/2026.
Motivo: Documentos substituídos pelos anexados às fls. 176/182

Ariana

De: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br
Enviado em: quinta-feira, 23 de julho de 2026 09:17
Para: 'Ariana de Jesus Silva de Andrade'
Assunto: ENC: SOLICITAÇÃO TROCA DE MARCA PM S.B.CAMPO (656) - 3557294 E6198A685
Anexos: CartaTrocaMarcaE6198A685.pdf; UNIAO_QUIMICA_CNPJ_18.pdf; 028793 _DORMIUM.pdf

---

De: Crislem Silva de Sousa <crislem.sousa@rioclarense.com.br>
Enviada em: quarta-feira, 22 de julho de 2026 11:40
Para: Adriana Rodrigues <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>; vitor.pereira@saobernardo.sp.gov.br; Bárbara Almeida <barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br>; aparecida.tunes@saobernardo.sp.gov.br
Cc: Roberto Ferreira <roberto.ferreira@rioclarense.com.br>
Assunto: SOLICITAÇÃO TROCA DE MARCA PM S.B.CAMPO (656) - 3557294 E6198A685

Boa tarde!

Referente ao **pedido** em aberto, informo que dispomos do medicamento **MIDAZOLAM 15MG**, com a opção de troca de marca **UNIAO QUIMICA.**

Seguem os documentos para análise. Aguardamos o mais breve retorno, para liberação e faturamento imediato.

Atenciosamente,



CRISLEM SILVA DE SOUSA
SAC

(19) 35225804
crislem.sousa@rioclarense.com.br
www.rioclarense.com.br
Rio Claro / SP

A Rioclarense, atendendo o rigor da legislação de boas práticas e anticorrupção, encontra-se em Compliance. A fim de promover gerenciamento de risco, temos como regra de atuação em nossos negócios, estar em conformidade com as leis, padrões éticos e regulamentos internos e externos. A Política de Compliance da Rioclarense, pode ser conhecida acessando nosso Código de Conduta e Política Anticorrupção.
Por intermédio do canal de denúncia https://contatoseguro.com.br/rioclarense e/ou 0800 881 9291 é possível relatar eventuais situações que vão contra a Política de Integridade, e Princípios Éticos e Legais da Rioclarense, e de nosso ordenamento jurídico. Denuncie!

ILUSTRÍSSIMO(A) SENHOR(A) DIRETOR(A) DO DEPARTAMENTO DE MATERIAIS.
PREF MUN DE SAO BERNARDO DO CAMPO – ESTADO DE SP.

Ref.:

PREGAO ELETRONICO nº 64/2026 (REGISTRO DE PREÇOS)
Processo nº 318/2026
Lic: 385705
Pedido Cliente E6198A685
Pedido Interno 3557294

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA., já qualificada por força do Contrato de Fornecimento firmado entre as partes, vem através do presente, por seu colaborador(a) que esta subscreve, **EXPOR, PODERAR E REQUERER** o quanto segue:

Esta Requerente veio a participar do Procedimento Licitatório supracitado, sagrando-se vencedora para o fornecimento de vários itens, dentre eles, o MIDAZOLAM 15MG

Informamos, para os devidos fins que o item 0029-MIDAZOLAM 15MG cotado quando da realização do certame atualmente encontra-se escasso junto ao Laboratório Fabricante TEUTO – cotado.

Posto isto, entramos em contato com outros Laboratórios Fabricantes que mantemos negócios comerciais, obtendo êxito junto ao UNIAO QUIMICA, sendo certo que, seu produto possui o mesmo princípio ativo, posologia, estando com todos os documentos em plena vigência perante a Anvisa, não havendo óbice alguma que impossibilite a Troca de Marca.

Lamentamos os transtornos, entretanto em momento algum houve descaso com o envio da mercadoria, pois somos sabedores da essencialidade que os medicamentos representam à Saúde Pública.

Desta forma, a única maneira de atendermos ao fornecimento será com a Autorização para a Troca de Marca.

De:
Descrição do Produto: MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/5AP X 3ML GEN – 4130
Fabricante: TEUTO
Registro ANVISA (com 13 dígitos): 1037006360054

Para:
Descrição do Produto: DORMIUM 5MG/ML CX C/50AP X 3ML 1001678
Fabricante: UNIAO QUIMICA
Registro ANVISA (com 13 dígitos): 1049702040116

Ademais, caso referida Troca de Marca seja Autorizada, informamos que a faturamento será imediato, **mantendo o mesmo valor contratado.**

Devemos ter como regra que a relação contratual se desenvolverá boa para todas as partes envolvidas, entretanto, elementos externos e geralmente posteriores à contratação podem influenciar no negócio jurídico estabelecido, culminando na necessidade de revisar ou alterar as disposições contratuais, como é o caso do prazo de fornecimento, sendo impossível seu cumprimento tempestivamente.

Em face de todo o acima exposto, é a presente para informar Vossa Senhoria os acontecimentos, **Requerendo** que sejam as informações aceitas, **AUTORIZANDO** a **TROCA DE MARCA**, reconhecendo a ocorrência de evento extraordinário, imprevisível e totalmente alheio a nossa vontade, aplicando-se os permissivos legais e cabíveis.

Nestes termos, com a notoriedade dos fatos, fundamentos e incluso(s) documento(s);
Pede e Espera Deferimento.

JAGUARIUNA, 22 de Julho de 2026



CRISLEM SOUSA
COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE

Detalhe do Produto: DORMIUM

Nome do Produto	DORMIUM	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25000.019084/9494
Número da Regularização	104970204	**Data da Regularização**	07/02/1996	**Vencimento da Regularização**	02/2036
Empresa Detentora da Regularização	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A	**CNPJ**	60.665.981/0001-18	**AFE**	1.00.497-7
Princípio Ativo	maleato de midazolam, midazolam			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	DORMONID				
Classe Terapêutica	ANSIOLITICOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	15 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 INATIVA	1049702040019	COMPRIMIDO SIMPLES	25/04/2001	24 meses
2	1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML Ativo	1049702040027	SOLUÇAO INJETAVEL	25/04/2001	24 meses
3	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 3 ML Ativo	1049702040035	SOLUÇAO INJETAVEL	25/04/2001	24 meses
4	5 MG SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML INATIVA	1049702040043	SOLUÇAO INJETAVEL	29/05/2002	24 meses
5	15 MG SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 3 ML INATIVA	1049702040051	SOLUÇAO INJETAVEL	29/05/2002	24 meses
6	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 10 ML Ativo	1049702040061	SOLUÇAO INJETAVEL	15/08/2002	24 meses
8	15 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 INATIVA	1049702040086	COMPRIMIDO SIMPLES	07/02/1996	24 meses
9	15 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 INATIVA	1049702040094	COMPRIMIDO SIMPLES	07/02/1996	24 meses

10	1 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 5 ML Ativo	1049702040108	SOLUÇAO INJETAVEL	07/02/1996	24 meses
11	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 3 ML Ativo	1049702040116	SOLUÇAO INJETAVEL	07/02/1996	24 meses
12	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 10 ML Ativo	1049702040124	SOLUÇAO INJETAVEL	07/02/1996	24 meses

Secretaria Executiva - CMED

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

Publicada em 10/07/2026 13h30min.

PRINCÍPIO ATIVO	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	PF 18% UNITÁRIO
MIDAZOLAM	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A	1049702040116	DORMIUM	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 3 ML	R$ 17,1536

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SA-213.1,

Empresa: COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA

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

A análise fundamenta-se na documentação encaminhada pela empresa em 22/07/26 (fls. 164/167), na qual é relatada a indisponibilidade da marca originalmente licitada, conforme detalhado a seguir:

- **AF nº 685/26** (fls. 80/82)

Data de encaminhamento: 12/06/26 | **Prazo final para entrega:** 24/06/2026

	ITEM	FABRICANTE	REGISTRO ANVISA	VALOR UNITÁRIO (ATA)
DE	**MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL**	TEUTO	1037006360054	R$ 2,200
PARA	**MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL**	UNIAO QUIMICA	1049702040116	R$ 17,1536

Anexamos a página do registro do item na ANVISA (fls. 168/169), a qual demonstra que o registro ofertado se encontra ATIVO e atende às especificações técnicas e exigências do edital. Adicionalmente, anexamos a página de protocolo de preço na tabela da CMED (fl. 170), demonstrando que o item proposto possui teto de preço regulado significativamente superior ao originalmente registrado e que a substituição não acarretará prejuízos financeiros ao município.

ARIANA PRISCILA DE JESUS SILVA DE ANDRADE
Farmacêutica – CRF 72566

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 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 e ARIANA PRISCILA DE JESUS SILVA DE ANDRADE.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código L28Z1XU0.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

1À
SA-21
Sr. Diretor de Divisão,

Trata o presente, de solicitação da empresa **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**, fls. 166/167, visando a troca de marca/registro, para medicamento da Autorização de Fornecimento nº 685/2026 (fls.80/82), sendo:

- item 4 - MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML , nos seguintes termos:

DE
Fabricante: TEUTO
Apresentação: **MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML**
Número registro ANVISA: 1037006360054

PARA
Fabricante: UNIAO QUIMICA
Apresentação: **MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML**
Número registro ANVISA: 1049702040116

Às fls. 171, a SS-6, Unidade Técnica, emite parecer favorável quanto ao solicitado pela empresa, informando ainda, que a troca não trará prejuízos financeiros ao Município.

Isto posto, encaminhamos para autorização das solicitações.

SA-213.1, em 28 de julho de 2026.

SANDRA DA ROCHA BACHA
Encarregada de Serviço – SA-213.1

À
SA-213.1
Senhora Encarregada de Serviço,

Considerando o quanto supra disposto, **autorizo** as trocas de marca/registro, na forma da lei.

SA-21, em 28 de julho de 2026

ANDERSON FERREIRA DE LIMA
Diretor de Divisão - SA-21

vaa

© Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA e SANDRA DA ROCHA BACHA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código 3M0CT4T8.

AF nº 685/2026-PC.724/2026- troca de marca

De : Serviço de Processamento e Sanções <processamento.penalidades@saobernardo.sp.gov.br> ter., 28 de jul. de 2026 13:37

Assunto : AF nº 685/2026-PC.724/2026- troca de marca

Para : alessandra rigo <alessandra.rigo@rioclarense.com.br>, rafaeli silva <rafaeli.silva@rioclarense.com.br>, empenhos@rioclarense.com.br, vendas@rioclarense.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

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
alessandra.rigo@rioclarense.com.br;
rafaeli.silva@rioclarense.com.br;
empenhos@rioclarense.com.br
vendas@rioclarense.com.br
almoxarifado.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 à troca de marca/registro **referente à Autorização de Fornecimento nº 685/2026-PC.724/2026**, como segue:

- item 4 - MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML , nos seguintes termos:

DE
Fabricante: TEUTO
Apresentação: **MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML**
Número registro ANVISA: 1037006360054

PARA
Fabricante: UNIAO QUIMICA
Apresentação: **MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML**
Número registro ANVISA: 1049702040116

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

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-6,
Srª Diretora de Departamento,

Após a tramitação de troca de marca/registro relativa ao item 4 da **A.F 685/2026** ,da empresa **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA,** retornamos para acompanhamento da entrega.

SA-213.1, em 28 de julho de 2026.

SANDRA DA ROCHA BACHA
Encarregada de Serviço – SA-213.1

vaa

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SANDRA DA ROCHA BACHA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código ATU468E6.

Anexo Cancelado

As páginas 179 até 182 deste anexo foram canceladas pelo usuário FU11864 em 30/07/2026.
Motivo: Documentos substituídos pelos anexados às fls. 176/182

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
16	5G02004002	CLORPROMAZINA 5MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 2,6400	30	20	130	430	R$ 343,20	AFB	INTERNA	CRÍTICO	48	1,60
17	5G02102004	CLORPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 7,3500	100	180	120	895	R$ 882,00	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	180	1,80
18	5G02001001	DIAZEPAM 5MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 0,7600	320	300	600	4.500	R$ 456,00	AFB	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	396	1,24
20	5G02002001	FENITOÍNA 50MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 2,7000	410	300	500	5.850	R$ 1.350,00	AFB	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	488	1,19
21	5G02002002	FENOBARBITAL 100 MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 2,5006	15	0	50	175	R$ 125,03	AFB	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	0	0,00
22	5G02101001	FENOBARBITAL 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 6,3000	160	0	160	2.150	R$ 1.008,00	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	325	2,03
23	5G02005008	FENTANIL 0,05MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 4,5000	500	0	500	7.500	R$ 2.250,00	TESOURO	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	1.024	2,05
25	5G02102001	HALOPERIDOL 0,2% - 2MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 3,4800	190	0	272	2.658	R$ 946,56	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	298	1,57
26	5G02004003	HALOPERIDOL 5MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 2,8000	290	200	1.300	2.500	R$ 3.640,00	AFB	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	75	0,26
27	5G02004004	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 6,0000	1.900	1.128	4.572	20.772	R$ 27.432,00	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	0	0,00
29	5G02005002	MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 2,2000	30	50	40	250	R$ 88,00	TESOURO	INTERNA	CRÍTICO	0	0,00
30	5G02005009	MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 4,0000	380	0	2.820	5.700	R$ 11.280,00	TESOURO	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	841	2,21
31	5G02005004	MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 2,2000	560	300	400	8.100	R$ 880,00	TESOURO	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	1.072	1,91
32	5A00101115	TIAMINA (VITAMINA B1) 100MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 6,0000	1.600	0	4.800	22.600	R$ 28.800,00	TESOURO	INTERNA	CRÍTICO	0	0,00
33	5G02005003	TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 1,4300	4.000	2.340	10.580	57.660	R$ 15.129,40	TESOURO	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	3.481	0,87
34	5A00102111	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) 2500MCG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 8,5000	2.500	0	7.500	18.000	R$ 63.750,00	TESOURO	INTERNA	NÃO CRÍTICO	0	0,00
35	5A00101108	VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 100MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 0,9650	3.100	0	7.700	37.500	R$ 7.430,50	TESOURO	INTERNA	NÃO CRÍTICO	1.629	0,53
37	5A00103005	METILPREDNISOLONA 125MG - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 12,0000	700	0	2.375	9.825	R$ 28.500,00	TESOURO	INTERNA	CRÍTICO	639	0,91
38	5A00101124	NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 25MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 16,4000	40	0	385	450	R$ 6.314,00	TESOURO	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	39	0,98
40	5A00102109	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 1,9200	110	150	150	1.350	R$ 288,00	TESOURO	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	68	0,62

PROCESSO	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	QTDE ATA	VALOR TOTAL	CMM	ESTOQUE ATUAL	AUTONOMIA	1º PEDIDO Fls. 76/77 13/05/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	2º PEDIDO Fls. 121/123 23/06/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	3º PEDIDO Fls. 183/186 30/07/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA
724/26	BIPERIDENO 5MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,5262	75	R$ 189,4650	5		0,00	-	-	-	-	-	-		R$ 0,00	0,00
	CLORPROMAZINA 5MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,6400	450	R$ 1.188,0000	30	48	1,60	-	-	-	20	R$ 52,80	0,67	130	R$ 343,20	4,33
	CLORPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	R$ 7,3500	1.125	R$ 8.268,7500	100	180	1,80	230	R$ 1.690,50	2,30	-	-	-	120	R$ 882,00	1,20
	DIAZEPAM 5MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 0,7600	4.800	R$ 3.648,0000	320	396	1,24	-	-	-	300	R$ 228,00	0,94	600	R$ 456,00	1,88
	ETOMIDATO 2MG/ML - AMPOLA 10ML	R$ 12,0000	450	R$ 5.400,0000	50		0,00	-	-	-	-	-			R$ 0,00	0,00
	FENITOÍNA 50MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,7000	6.150	R$ 16.605,0000	410	488	1,19	-	-	-	300	R$ 810,00	0,73	500	R$ 1.350,00	1,22
	FENOBARBITAL 100 MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,5006	225	R$ 562,6350	15	0	0,00	50	R$ 125,03	3,33	-	-	-	50	R$ 125,03	3,33
	FENOBARBITAL 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	R$ 6,3000	2.400	R$ 15.120,0000	160	325	2,03	-	-	-	250	R$ 1.575,00	1,56	160	R$ 1.008,00	1,00
	FENTANIL 0,05MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 4,5000	7.500	R$ 33.750,0000	500	1.024	2,05	-	-	-	-	-	-	500	R$ 2.250,00	1,00
	FLUMAZENIL 0,1MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 7,2000	150	R$ 1.080,0000	10		0,00	-	-	-	-	-	-		R$ 0,00	0,00
	HALOPERIDOL 0,2% - 2MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	R$ 3,4800	2.850	R$ 9.918,0000	190	298	1,57	-	-	-	192	R$ 668,16	1,01	272	R$ 946,56	1,43
	HALOPERIDOL 5MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,8000	2.700	R$ 7.560,0000	290	75	0,26	-	-	-	200	R$ 560,00	1,11	1.300	R$ 3.640,00	4,48
	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 6,0000	22.500	R$ 135.000,0000	1.900	0	0,00	1.728	R$ 10.368,00	0,91	-	-	-	4.572	R$ 27.432,00	2,41
	LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	R$ 12,7000	3.900	R$ 49.530,0000	290		0,00	-	-	-	-	-	-		R$ 0,00	0,00
	MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,2000	300	R$ 660,0000	30	0	0,00	50	R$ 110,00	1,67		-	-	40	R$ 88,00	1,33
	MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 4,0000	5.700	R$ 22.800,0000	380	841	2,21	-	-	-	-	-	-	2.820	R$ 11.280,00	7,42
	MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,2000	8.400	R$ 18.480,0000	560	1.072	1,91	-	-	-	300	R$ 660,00	0,54	400	R$ 880,00	0,71
	TIAMINA (VITAMINA B1) 100MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 6,0000	24.000	R$ 144.000,0000	1.600	0	0,00	1.400	R$ 8.400,00	0,88	-	-	-	4.800	R$ 28.800,00	3,00
	TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 1,4300	60.000	R$ 85.800,0000	4.000	3.481	0,87	-	-	-	2.340	R$ 3.346,20	0,59	10.580	R$ 15.129,40	2,65
	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) 2500MCG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 8,5000	22.500	R$ 191.250,0000	2.500	0	0,00	4.500	R$ 38.250,00	1,80	-	-	-	7.500	R$ 63.750,00	3,00
	VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 100MG/ML - AMPOLA 5ML - SOL. INJETÁVEL	R$ 0,9650	37.500	R$ 36.187,5000	3.100	1.629	0,53	-	-	-	-	-	-	7.700	R$ 7.430,50	2,48
	VITAMINAS DO COMPLEXO B POLIVITAMÍNICO - AMPOLA 2ML - SOL. INJETÁVEL	R$ 1,0465	79.500	R$ 83.196,7500	5.400		0,00	-	-	-	-	-	-		R$ 0,00	0,00
	METILPREDNISOLONA 125MG - PO PARA RECONSTITUCAO	R$ 12,0000	10.500	R$ 126.000,0000	700	639	0,91	675	8.100	0,96		-	-	2.375	R$ 28.500,00	3,39
	NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL	R$ 16,4000	450	R$ 7.380,0000	40	39	0,98	-	-	-	-	-	-	385	R$ 6.314,00	9,63
	OXACILINA 500MG - PO PARA RECONSTITUICAO	R$ 4,0900	13.500	R$ 55.215,0000	900		0,00	-	-	-	-	-	-		R$ 0,00	0,00
	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL	R$ 1,9200	1.500	R$ 2.880,0000	110	68	0,62	-	-	-	150	R$ 288,00	1,50	150	R$ 288,00	1,36
									R$ 67.043,53			**R$ 8.188,160**			**R$ 200.892,6900**	

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: **COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA**

Medicamento: CLORPROMAZINA 5MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 30 unidades
Estoque geral: 48 para 1,60 meses

Medicamento: CLORPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 100 unidades
Estoque geral: 180 para 1,80 meses

Medicamento: DIAZEPAM 5MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 320 unidades
Estoque geral: 396 para 1,24 meses

Medicamento: FENITOÍNA 50MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 410 unidades
Estoque geral: 488 para 1,19 meses

Medicamento: FENOBARBITAL 100 MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 15 unidades
Estoque geral: 0 para 0,00 meses

Medicamento: FENOBARBITAL 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 160 unidades
Estoque geral: 325 para 2,03 meses

Medicamento: FENTANIL 0,05MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 500 unidades
Estoque geral: 1.024 para 2,05 meses

Medicamento: HALOPERIDOL 0,2% - 2MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 190 unidades
Estoque geral: 298 para 1,57 meses

Medicamento: HALOPERIDOL 5MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 290 unidades
Estoque geral: 75 para 0,26 meses

© 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.000724/2026-48 e o código A66N8TJ0.

Medicamento: HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 1.900 unidades
Estoque geral: 0 para 0,00 meses

Medicamento: MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 30 unidades
Estoque geral: 0 para 0,00 meses

Medicamento: MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 380 unidades
Estoque geral: 841 para 2,21 meses

Medicamento: MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 560 unidades
Estoque geral: 1.072 para 1,91 meses

Medicamento: TIAMINA (VITAMINA B1) 100MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 1.600 unidades
Estoque geral: 0 para 0,00 meses

Medicamento: TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 4.000 unidades
Estoque geral: 3.481 para 0,87 meses

Medicamento: VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) 2500MCG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 2.500 unidades
Estoque geral: 0 para 0,00 meses

Medicamento: VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 100MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 3.100 unidades
Estoque geral: 1.629 para 0,53 meses

Medicamento: METILPREDNISOLONA 125MG - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 700 unidades
Estoque geral: 639 para 0,91 meses

Medicamento: NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 25MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 40 unidades
Estoque geral: 39 para 0,98 meses

Medicamento: VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 110 unidades
Estoque geral: 68 para 0,62 meses

Este documento é cópia do original, 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.000724/2026-48 e o código A66N8TJ0.

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$) EMPENHO	SALDO FÍSICO DA ATA
CLORPROMAZINA 5MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	16	R$ 2,6400	130	R$ 343,2000	300
CLORPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	17	R$ 7,3500	120	R$ 882,0000	775
DIAZEPAM 5MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	18	R$ 0,7600	600	R$ 456,0000	3.900
FENITOÍNA 50MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	20	R$ 2,7000	500	R$ 1.350,0000	5.350
FENOBARBITAL 100 MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	21	R$ 2,5006	50	R$ 125,0300	125
FENOBARBITAL 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	22	R$ 6,3000	160	R$ 1.008,0000	1.990
FENTANIL 0,05MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	23	R$ 4,5000	500	R$ 2.250,0000	7.000
HALOPERIDOL 0,2% - 2MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	25	R$ 3,4800	272	R$ 946,5600	2.383
HALOPERIDOL 5MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	26	R$ 2,8000	1.300	R$ 3.640,0000	1.200
HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	27	R$ 6,0000	4.572	R$ 27.432,0000	16.200
MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	29	R$ 2,2000	40	R$ 88,0000	210
MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	30	R$ 4,0000	2.820	R$ 11.280,0000	2.880

© 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.000724/2026-48 e o código A66N8TJ0.

MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	31	R$ 2,2000	400	R$ 880,0000	7.700
TIAMINA (VITAMINA B1) 100MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	32	R$ 6,0000	4.800	R$ 28.800,0000	17.800
TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	33	R$ 1,4300	10.580	R$ 15.129,4000	47.080
VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) 2500MCG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	34	R$ 8,5000	7.500	R$ 63.750,0000	10.500
VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 100MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	35	R$ 0,9650	7.700	R$ 7.430,5000	29.800
METILPREDNISOLONA 125MG - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO	37	R$ 12,0000	2.375	R$ 32.029,0000	7.450
NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 25MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	38	R$ 16,4000	385	R$ 6.314,0000	65
VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	40	R$ 1,9200	150	R$ 288,0000	1.200
				R$ 200.892,6900	

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. 182.

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

SS.6, em 30 de julho 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.000724/2026-48 e o código A66N8TJ0.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01228/2026

PROCESSO 000318/2026 A001 - Pedido 04 - APARTADO 000724/2026 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	29356

Endereço
PRACA EMILIO MARCONATO, 001000, GALPAO22 E 27 - CEP 13916074
NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO - JAGUARIÚNA - SP - TEL 019- 35225800

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
ALESSANDRA.RIGO@RIOCLARENSE.COM.BR;rafaeli.silva@rioclarense.com.br	001	3149-6	306406-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
16	130	AMPOLA	10DIAS	R$ 2,64	R$ 343,20

5G-020-04-002/6 GRUPO/CLASSE: 65/31 CLORPROMAZINA 5MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 05ML. **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: CRISTALIA/LONGACTIL 5MG/ML CX REG.ANVISA: 1029802260180

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
17	120	FRASCO	10DIAS	R$ 7,35	R$ 882,00

5G-021-02-004/7 GRUPO/CLASSE: 65/31 CLORPROMAZINA 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: CRISTALIA/LONGACTIL 40MG/ML CX REG.ANVISA: 1029802260131

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
18	600	AMPOLA	10DIAS	R$ 0,76	R$ 456,00

5G-020-01-001/9 GRUPO/CLASSE: 65/31 DIAZEPAM 5MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 02ML. **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: SANTISA/DIAZEPAM 10MG CX C/100 REG.ANVISA: 1018600300011

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
20	500	AMPOLA	10DIAS	R$ 2,70	R$ 1.350,00

5G-020-02-001/2 GRUPO/CLASSE: 65/31 FENITOINA 50MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 05ML. **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

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.000724/2026-48 e o código Y6V62XS4.

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/FENITOINA 50MG/ML CX REG.ANVISA: 1134301710021

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
21	50	AMPOLA	10DIAS	R$ 2,5006	R$ 125,03

5G-020-02-002/0 GRUPO/CLASSE: 65/31 FENOBARBITAL 100 MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 02ML. **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: CRISTALIA/FENOCRIS 100MG/ML IM REG.ANVISA: 1029800160197

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
22	160	FRASCO	10DIAS	R$ 6,30	R$ 1.008,00

5G-021-01-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/31 FENOBARBITAL 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: CRISTALIA/FENOCRIS 40MG/ML CX REG.ANVISA: 1029800160030

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
23	500	AMPOLA	10DIAS	R$ 4,50	R$ 2.250,00

5G-020-05-008/7 GRUPO/CLASSE: 65/31 FENTANIL 0,05MG/ML AMPOLA 10ML SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 10ML. **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: HIPOLABOR/FENTANILA 50MCG/ML C REG.ANVISA: 1134301510047

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
25	272	FRASCO	10DIAS	R$ 3,48	R$ 946,56

5G-021-02-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/31 HALOPERIDOL 0,2% - 2MG/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: UNIAO QUIMICA/HALOPERIDOL 2MG/ REG.ANVISA: 1049712080013

Original deste documento eletrônico foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA e
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código 16V62XS4.

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
26	1.300	AMPOLA	10DIAS	R$ 2,80	R$ 3.640,00

5G-020-04-003/4 GRUPO/CLASSE: 65/31 HALOPERIDOL 5MG/ML AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 01ML. **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: CRISTALIA/HALO 5 MG/ML CX C/50 REG.ANVISA: 1029800200288

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
27	4.572	AMPOLA	10DIAS	R$ 6,00	R$ 27.432,00

5G-020-04-004/2 GRUPO/CLASSE: 65/31 HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 01ML. **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: UNIAO QUIMICA/DECAN HALOPER 50 REG.ANVISA: 1049711330016

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
29	40	AMPOLA	10DIAS	R$ 2,20	R$ 88,00

5G-020-05-002/9 GRUPO/CLASSE: 65/31 MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 03ML. **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: TEUTO/MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/5A REG.ANVISA: 1037006360054

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
30	2.820	AMPOLA	10DIAS	R$ 4,00	R$ 11.280,00

5G-020-05-009/5 GRUPO/CLASSE: 65/31 MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 10ML. **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: TEUTO/MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/50 REG.ANVISA: 1037006360194

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
31	400	AMPOLA	10DIAS	R$ 2,20	R$ 880,00

5G-020-05-004/5 GRUPO/CLASSE: 65/31 MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 01ML. **MEDICAMENTO CONTROLADO - PORTARIA 344/98. **O PRODUTO A SER ENTREGUE DEVERA APRESENTAR VALIDADE DE, NO MINIMO, 2/3 DO PRAZO

O original deste documento é eletrônico, 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.000724/2026-48 e o código Y6V62XS4.

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/MORFINA 10MG/ML CX C REG.ANVISA: 1134301630034

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
32	4.800	AMPOLA	10DIAS	R$ 6,00	R$ 28.800,00

5A-001-01-115/3 GRUPO/CLASSE: 65/31 TIAMINA (VITAMINA B1) 100MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 01ML. **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/HIPOVIT B 100MG/ML C REG.ANVISA: 1134302180024

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
33	10.580	AMPOLA	10DIAS	R$ 1,43	R$ 15.129,40

5G-020-05-003/7 GRUPO/CLASSE: 65/31 TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 02ML. **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: TEUTO/TRAMADOL 100MG CX C/60AP REG.ANVISA: 1037005020063

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
34	7.500	AMPOLA	10DIAS	R$ 8,50	R$ 63.750,00

5A-001-02-111/4 GRUPO/CLASSE: 65/31 VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) 2.500MCG/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: VASCONCELOS/VMG/AMICORED 2500M REG.ANVISA: 1640000070028

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
35	7.700	AMPOLA	10DIAS	R$ 0,9650	R$ 7.430,50

5A-001-01-108/0 GRUPO/CLASSE: 65/31 VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) 100MG/ML AMPOLA 5ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 05ML. **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

Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON CEBRERA DE LIMA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código Y6V62XS4.

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: FARMACE/VITAMINA C 100MG/ML CX REG.ANVISA: 1108500280026

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
37	2.375	FRASCO/AMPOLA	10DIAS	R$ 12,00	R$ 28.500,00

5A-001-03-005/6 GRUPO/CLASSE: 65/31 METILPREDNISOLONA 125MG - PO PARA RECONSTITUCAO COM DILUENTE PO PARA RECONSTITUICAO ACONDICIONADO EM FRASCO/ AMPOLA DE 02ML ACOMPANHADO DE DILUENTE. **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: UNIAO QUIMICA/UNIMEDROL 125MG REG.ANVISA: 1049711320010

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
38	385	AMPOLA	10DIAS	R$ 16,40	R$ 6.314,00

5A-001-01-124/2 GRUPO/CLASSE: 65/31 NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/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: HYPOFARMA/NITROP 25MG/ML CX C/ REG.ANVISA: 1038700120011

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
40	150	AMPOLA	10DIAS	R$ 1,92	R$ 288,00

5A-001-02-109/1 GRUPO/CLASSE: 65/31 VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 01ML. **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/ESKAVIT 10MG CX C/50 REG.ANVISA: 1134301290020

Valor total da compra	Valor Total
DUZENTOS MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS E SESSENTA E NOVE CENTAVOS	R$ 200.892,69

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-62	PE 00064/2026	31/07/2026	000318/2026 A001	000724/2026

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.000724/2026-48 e o código V6V62XS4.

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.

Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código Y6V62XS4.
O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA.

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

© 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.000724/2026-48 e o código 5JS84SE3.

Anexo Cancelado

As páginas 194 até 195 deste anexo foram canceladas pelo usuário SS18260 em 14/08/2026.
Motivo: Cancelamento devido ao solicitado a fl. 202.

Anexo Cancelado

As páginas 196 até 196 deste anexo foram canceladas pelo usuário SS18260 em 14/08/2026.
Motivo: Cancelamento devido ao solicitado a fl. 202.

Anexo Cancelado

As páginas 197 até 197 deste anexo foram canceladas pelo usuário SS18260 em 14/08/2026.
Motivo: Cancelamento devido ao solicitado a fl. 202.

Anexo Cancelado

As páginas 198 até 201 deste anexo foram canceladas pelo usuário SS18260 em 14/08/2026.
Motivo: Cancelamento devido ao solicitado a fl. 202.

Processo PC.000724/2026-48 Vol.: 1

Origem

Órgão: SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
Unidade: SA-212.2 - Serviço de Emissão de Autorização de Fornecimento e Liquidação
Responsável: PAULA ASSALIN LIBERATO
Data encam.: 13/08/2026 às 12:43

Destino

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

Encaminhamento

Encaminhamento: Precisamos alinhar a forma de voces pedirem cancelamento de AF. (encaminharemos um email explicativo).

Deixamos de emitir a AF neste momento, para que vocês possam nos enviar, primeiramente, o processo com a orientação de Cancelamento (enviar na Pasta/Unidade: SA-212.2/Cancelamento) .

Após cancelarmos a AF, retornaremos o PC à unidade requisitante para notificação.

Nesta próxima fase, vocês fazem a solicitação dos itens desejados para emissão da AF.

Pedimos a compreensão e alinhamento com nosso Setor.

Para cancelar AF precisamos que seja feito uma coisa

Se precisar falar conosco, mande e-mail: Roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br e /ou empenho.af@saobernardo.sp.gov.br; paula.secom@saobernardo.sp.gov.br. Pois estamos sem ramal.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SA – 212.2

Solicitação de Cancelamento da Autorização de Fornecimento (AF) nº 1228/26

Encaminhamos o presente para adoção das providências cabíveis para o cancelamento da Autorização de Fornecimento nº 1228/26 (fls. 187/192).

Tal solicitação fundamenta-se na necessidade de readequação e reajuste dos quantitativos discriminados, tendo em vista a atualização das estimativas de consumo do setor requisitante.

Diante do exposto, requer-se o cancelamento do instrumento e o consequente retorno dos autos à esta unidade para juntada dos documentos pertinentes e posterior emissão de Autorização de Fornecimento com os quantitativos devidamente readequados.

SS-6, em 14 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.000724/2026-48 e o código 6E7LB4I3.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-63

Efetuamos o cancelamento total da A.F.01228/2026, conforme solicitação da unidade responsável pela demanda.

SA-21, em 17 de agosto de 2026

PAULA ASSALIN LIBERATO
Encarregada de Serviço

rmm/SA-212.2

© original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PAULA ASSALIN LIBERATO.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código 7ZA68M3O.

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

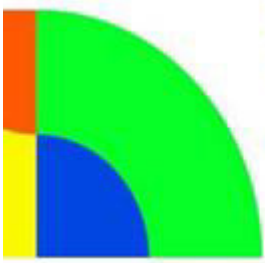
De: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br [mailto:adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br]
Enviada em: quinta-feira, 6 de agosto de 2026 12:05
Para: assistencia.farmaceutica@saobernardo.sp.gov.br
Cc: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Pedido de Reposição de Estoque - 009/26

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
16	5G02004002	CLORPROMAZINA 5MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 2,6400	30	20	30	430	R$ 79,20	AFB	INTERNA	CRÍTICO	35	1,17
17	5G02102004	CLORPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 7,3500	100	0	150	895	R$ 1.102,50	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	146	1,46
18	5G02001001	DIAZEPAM 5MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 0,7600	320	300	200	4.500	R$ 152,00	AFB	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	370	1,16
20	5G02002001	FENITOÍNA 50MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 2,7000	410	300	400	5.850	R$ 1.080,00	AFB	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	445	1,09
21	5G02002002	FENOBARBITAL 100 MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 2,5006	15	0	50	175	R$ 125,03	AFB	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	0	0,00
22	5G02101001	FENOBARBITAL 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 6,3000	160	0	240	2.150	R$ 1.512,00	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	233	1,46
23	5G02005008	FENTANIL 0,05MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 4,5000	500	0	450	7.500	R$ 2.025,00	TESOURO	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	1.024	2,05
25	5G02102001	HALOPERIDOL 0,2% - 2MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 3,4800	190	0	352	2.658	R$ 1.224,96	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	218	1,15
26	5G02004003	HALOPERIDOL 5MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 2,8000	290	200	600	2.500	R$ 1.680,00	AFB	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	70	0,24
27	5G02004004	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 6,0000	1.900	0	5.598	20.772	R$ 33.588,00	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	102	0,05
29	5G02005002	MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 2,2000	30	0	40	250	R$ 88,00	TESOURO	INTERNA	CRÍTICO	50	1,67
30	5G02005009	MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 4,0000	380	0	300	5.700	R$ 1.200,00	TESOURO	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	791	2,08
31	5G02005004	MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 2,2000	560	0	400	8.100	R$ 880,00	TESOURO	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	1.201	2,14
32	5A00101115	TIAMINA (VITAMINA B1) 100MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 6,0000	1.600	0	4.800	22.600	R$ 28.800,00	TESOURO	INTERNA	CRÍTICO	0	0,00
33	5G02005003	TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 1,4300	4.000	0	3.360	57.660	R$ 4.804,80	TESOURO	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	8.591	2,15
34	5A00102111	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) 2500MCG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 8,5000	2.500	0	7.500	18.000	R$ 63.750,00	TESOURO	INTERNA	NÃO CRÍTICO	0	0,00
35	5A00101108	VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 100MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 0,9650	3.100	0	8.200	37.500	R$ 7.913,00	TESOURO	INTERNA	NÃO CRÍTICO	1.066	0,34
37	5A00103005	METILPREDNISOLONA 125MG - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 12,0000	700	0	1.500	9.825	R$ 18.000,00	TESOURO	INTERNA	CRÍTICO	589	0,84
38	5A00101124	NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 25MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 16,4000	40	0	80	450	R$ 1.312,00	TESOURO	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	39	0,98
40	5A00102109	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	724/26	RIOCLARENSE	05/05/27	R$ 1,9200	110	0	150	1.350	R$ 288,00	TESOURO	INTERNA	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	196	1,78

Valor Total	R$ 169.604,49

Anexo Cancelado

As páginas 208 até 208 deste anexo foram canceladas pelo usuário SS18260 em 19/08/2026.

Motivo: Documento cancelado para saneamento de processo, o documento retificado segue juntado a folha 220.

À
SA-212.2

Aquisição de medicamentos através de **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**
Empresa: **COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA**

Medicamento: CLORPROMAZINA 5MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 30 unidades
Estoque geral: 35 para 1,17 meses

Medicamento: CLORPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 100 unidades
Estoque geral: 146 para 1,46 meses

Medicamento: DIAZEPAM 5MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 320 unidades
Estoque geral: 370 para 1,16 meses

Medicamento: FENITOÍNA 50MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 410 unidades
Estoque geral: 445 para 1,09 meses

Medicamento: FENOBARBITAL 100 MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 15 unidades
Estoque geral: 0 para 0,00 meses

Medicamento: FENOBARBITAL 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 160 unidades
Estoque geral: 233 para 1,46 meses

Medicamento: FENTANIL 0,05MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 500 unidades
Estoque geral: 1.024 para 2,05 meses

Medicamento: HALOPERIDOL 0,2% - 2MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 190 unidades
Estoque geral: 218 para 1,15 meses

Medicamento: HALOPERIDOL 5MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 290 unidades
Estoque geral: 70 para 0,24 meses

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.000724/2026-48 e o código J6TWG283.

Medicamento: HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 1.900 unidades
Estoque geral: 102 para 0,05 meses

Medicamento: MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 30 unidades
Estoque geral: 50 para 1,67 meses

Medicamento: MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 380 unidades
Estoque geral: 791 para 2,08 meses

Medicamento: MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 560 unidades
Estoque geral: 1.201 para 2,14 meses

Medicamento: TIAMINA (VITAMINA B1) 100MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 1.600 unidades
Estoque geral: 0 para 0,00 meses

Medicamento: TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 4.000 unidades
Estoque geral: 8.591 para 2,15 meses

Medicamento: VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) 2500MCG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 2.500 unidades
Estoque geral: 0 para 0,00 meses

Medicamento: VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 100MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 3.100 unidades
Estoque geral: 1.066 para 0,34 meses

Medicamento: METILPREDNISOLONA 125MG - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 700 unidades
Estoque geral: 589 para 0,84 meses

Medicamento: NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 25MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 40 unidades
Estoque geral: 39 para 0,98 meses

Medicamento: VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 110 unidades
Estoque geral: 196 para 1,78 meses

© 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.000724/2026-48 e o código J6TWG283.

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$) EMPENHO	SALDO FÍSICO DA ATA
CLORPROMAZINA 5MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	16	R$ 2,6400	30	R$ 79,2000	400
CLORPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	17	R$ 7,3500	150	R$ 1.102,5000	745
DIAZEPAM 5MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	18	R$ 0,7600	200	R$ 152,0000	4.300
FENITOÍNA 50MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	20	R$ 2,7000	400	R$ 1.080,0000	5.450
FENOBARBITAL 100 MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	21	R$ 2,5006	50	R$ 125,0300	125
FENOBARBITAL 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	22	R$ 6,3000	240	R$ 1.512,0000	1.910
FENTANIL 0,05MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	23	R$ 4,5000	450	R$ 2.025,0000	7.050
HALOPERIDOL 0,2% - 2MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	25	R$ 3,4800	352	R$ 1.224,9600	2.306
HALOPERIDOL 5MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	26	R$ 2,8000	600	R$ 1.680,0000	1.900
HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	27	R$ 6,0000	5.598	R$ 33.588,0000	15.174
MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	29	R$ 2,2000	40	R$ 88,0000	210
MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	30	R$ 4,0000	300	R$ 1.200,0000	5.400
MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	31	R$ 2,2000	400	R$ 880,0000	7.700
TIAMINA (VITAMINA B1) 100MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	32	R$ 6,0000	4.800	R$ 28.800,0000	17.800
TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	33	R$ 1,4300	3.360	R$ 4.804,8000	54.300
VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) 2500MCG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	34	R$ 8,5000	7.500	R$ 63.750,0000	10.500

© 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.000724/2026-48 e o código J6TWG283.

VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 100MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	35	R$ 0,9650	8.200	R$ 7.913,0000	29.300
METILPREDNISOLONA 125MG - PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO	37	R$ 12,0000	1.500	R$ 18.000,00	8.325
NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 25MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	38	R$ 16,4000	80	R$ 1.312,0000	370
VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	40	R$ 1,9200	150	R$ 288,0000	1.200
				R$ 169.604,49	

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. 208.

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

SS.6, em 18 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.000724/2026-48 e o código J6TWG283.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01414/2026

PROCESSO 000318/2026 A001 - Pedido 05 - APARTADO 000724/2026 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	29356

Endereço
PRACA EMILIO MARCONATO, 001000, GALPAO22 E 27 - CEP 13916074
NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO - JAGUARIÚNA - SP - TEL 019- 35225800

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
ALESSANDRA.RIGO@RIOCLARENSE.COM.BR;rafaeli.silva@rioclarense.com.br	001	3149-6	306406-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
16	30	AMPOLA	10DIAS	R$ 2,64	R$ 79,20

5G-020-04-002/6 GRUPO/CLASSE: 65/31 CLORPROMAZINA 5MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 05ML. **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: CRISTALIA/LONGACTIL 5MG/ML CX REG.ANVISA: 1029802260180

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
17	150	FRASCO	10DIAS	R$ 7,35	R$ 1.102,50

5G-021-02-004/7 GRUPO/CLASSE: 65/31 CLORPROMAZINA 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: CRISTALIA/LONGACTIL 40MG/ML CX REG.ANVISA: 1029802260131

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
18	200	AMPOLA	10DIAS	R$ 0,76	R$ 152,00

5G-020-01-001/9 GRUPO/CLASSE: 65/31 DIAZEPAM 5MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 02ML. **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: SANTISA/DIAZEPAM 10MG CX C/100 REG.ANVISA: 1018600300011

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
20	400	AMPOLA	10DIAS	R$ 2,70	R$ 1.080,00

5G-020-02-001/2 GRUPO/CLASSE: 65/31 FENITOINA 50MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 05ML. **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

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.000724/2026-48 e o código O15RS37K.

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/FENITOINA 50MG/ML CX REG.ANVISA: 1134301710021

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
21	50	AMPOLA	10DIAS	R$ 2,5006	R$ 125,03

5G-020-02-002/0 GRUPO/CLASSE: 65/31 FENOBARBITAL 100 MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 02ML. **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: CRISTALIA/FENOCRIS 100MG/ML IM REG.ANVISA: 1029800160197

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
22	240	FRASCO	10DIAS	R$ 6,30	R$ 1.512,00

5G-021-01-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/31 FENOBARBITAL 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: CRISTALIA/FENOCRIS 40MG/ML CX REG.ANVISA: 1029800160030

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
23	450	AMPOLA	10DIAS	R$ 4,50	R$ 2.025,00

5G-020-05-008/7 GRUPO/CLASSE: 65/31 FENTANIL 0,05MG/ML AMPOLA 10ML SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 10ML. **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: HIPOLABOR/FENTANILA 50MCG/ML C REG.ANVISA: 1134301510047

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
25	352	FRASCO	10DIAS	R$ 3,48	R$ 1.224,96

5G-021-02-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/31 HALOPERIDOL 0,2% - 2MG/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: UNIAO QUIMICA/HALOPERIDOL 2MG/ REG.ANVISA: 1049712080013

Cópia do original deste documento eletrônico foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA e 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.000724/2026-48 e o código 015RS37K.

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
26	600	AMPOLA	10DIAS	R$ 2,80	R$ 1.680,00

5G-020-04-003/4 GRUPO/CLASSE: 65/31 HALOPERIDOL 5MG/ML AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 01ML. **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: CRISTALIA/HALO 5 MG/ML CX C/50 REG.ANVISA: 1029800200288

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
27	5.598	AMPOLA	10DIAS	R$ 6,00	R$ 33.588,00

5G-020-04-004/2 GRUPO/CLASSE: 65/31 HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 01ML. **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: UNIAO QUIMICA/DECAN HALOPER 50 REG.ANVISA: 1049711330016

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
29	40	AMPOLA	10DIAS	R$ 2,20	R$ 88,00

5G-020-05-002/9 GRUPO/CLASSE: 65/31 MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 03ML. **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: TEUTO/MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/5A REG.ANVISA: 1037006360054

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
30	300	AMPOLA	10DIAS	R$ 4,00	R$ 1.200,00

5G-020-05-009/5 GRUPO/CLASSE: 65/31 MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 10ML. **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: TEUTO/MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/50 REG.ANVISA: 1037006360194

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
31	400	AMPOLA	10DIAS	R$ 2,20	R$ 880,00

5G-020-05-004/5 GRUPO/CLASSE: 65/31 MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 01ML. **MEDICAMENTO CONTROLADO - PORTARIA 344/98. **O PRODUTO A SER ENTREGUE DEVERA APRESENTAR VALIDADE DE, NO MINIMO, 2/3 DO PRAZO

PC.000724/2026-48 e o código O15RS37K.
Para verificar a autenticidade deste documento é eletrônico, foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA.
O original deste documento é eletrônico, 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

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/MORFINA 10MG/ML CX C REG.ANVISA: 1134301630034

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
32	4.800	AMPOLA	10DIAS	R$ 6,00	R$ 28.800,00

5A-001-01-115/3 GRUPO/CLASSE: 65/31 TIAMINA (VITAMINA B1) 100MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 01ML. **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/HIPOVIT B 100MG/ML C REG.ANVISA: 1134302180024

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
33	3.360	AMPOLA	10DIAS	R$ 1,43	R$ 4.804,80

5G-020-05-003/7 GRUPO/CLASSE: 65/31 TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 02ML. **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: TEUTO/TRAMADOL 100MG CX C/60AP REG.ANVISA: 1037005020063

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
34	7.500	AMPOLA	10DIAS	R$ 8,50	R$ 63.750,00

5A-001-02-111/4 GRUPO/CLASSE: 65/31 VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) 2.500MCG/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: VASCONCELOS/VMG/AMICORED 2500M REG.ANVISA: 1640000070028

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
35	8.200	AMPOLA	10DIAS	R$ 0,9650	R$ 7.913,00

5A-001-01-108/0 GRUPO/CLASSE: 65/31 VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) 100MG/ML AMPOLA 5ML SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 05ML. **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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON CEBRERA DE LIMA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código O15RS37K.

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: FARMACE/VITAMINA C 100MG/ML CX REG.ANVISA: 1108500280026

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
37	1.500	FRASCO/AMPOLA	10DIAS	R$ 12,00	R$ 18.000,00

5A-001-03-005/6 GRUPO/CLASSE: 65/31 METILPREDNISOLONA 125MG - PO PARA RECONSTITUCAO COM DILUENTE PO PARA RECONSTITUICAO ACONDICIONADO EM FRASCO/ AMPOLA DE 02ML ACOMPANHADO DE DILUENTE. **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: UNIAO QUIMICA/UNIMEDROL 125MG REG.ANVISA: 1049711320010

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
38	80	AMPOLA	10DIAS	R$ 16,40	R$ 1.312,00

5A-001-01-124/2 GRUPO/CLASSE: 65/31 NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/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: HYPOFARMA/NITROP 25MG/ML CX C/ REG.ANVISA: 1038700120011

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
40	150	AMPOLA	10DIAS	R$ 1,92	R$ 288,00

5A-001-02-109/1 GRUPO/CLASSE: 65/31 VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL SOLUCAO INJETAVEL ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 01ML. **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/ESKAVIT 10MG CX C/50 REG.ANVISA: 1134301290020

Valor total da compra	Valor Total
CENTO E SESSENTA E NOVE MIL E SEISCENTOS E QUATRO REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS	R$ 169.604,49

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:11-2630-5604

CONDIÇÃO DE ENTREGA

ENTREGA UNICA

Cond.Pgto	Destino	Licitação	Data Emissão	Processo	Apartado
15DFQ	SS-623.1	PE 00064/2026	19/08/2026	000318/2026 A001	000724/2026

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.000724/2026-48 e o código 015RS37K.

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.000724/2026-48 e o código O15RS37K.

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 19 de agosto de 2026

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

ap/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.000724/2026-48 e o código 5X48BCC1.

PROCESSO	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	QTDE ATA	VALOR TOTAL	CMM	ESTOQUE ATUAL	AUTONOMIA	1º PEDIDO Fls. 76/77 13/05/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	2º PEDIDO Fls. 121/123 23/06/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	3º PEDIDO Fls. 209/212 18/08/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA
724/26	BIPERIDENO 5MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,5262	75	R$ 189,4650	5		0,00	-	-	-	-	-	-	0	R$ 0,00	0,00
	CLORPROMAZINA 5MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,6400	450	R$ 1.188,0000	30	35	1,17	-	-	-	20	R$ 52,80	0,67	30	R$ 79,20	1,00
	CLORPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	R$ 7,3500	1.125	R$ 8.268,7500	100	146	1,46	230	R$ 1.690,50	2,30	-	-	-	150	R$ 1.102,50	1,50
	DIAZEPAM 5MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 0,7600	4.800	R$ 3.648,0000	320	370	1,16	-	-	-	300	R$ 228,00	0,94	200	R$ 152,00	0,63
	ETOMIDATO 2MG/ML - AMPOLA 10ML	R$ 12,0000	450	R$ 5.400,0000	50		0,00	-	-	-	-	-		0	R$ 0,00	0,00
	FENITOÍNA 50MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,7000	6.150	R$ 16.605,0000	410	445	1,09	-	-	-	300	R$ 810,00	0,73	400	R$ 1.080,00	0,98
	FENOBARBITAL 100 MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,5006	225	R$ 562,6350	15	0	0,00	50	R$ 125,03	3,33	-	-	-	50	R$ 125,03	3,33
	FENOBARBITAL 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	R$ 6,3000	2.400	R$ 15.120,0000	160	233	1,46	-	-	-	250	R$ 1.575,00	1,56	240	R$ 1.512,00	1,50
	FENTANIL 0,05MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 4,5000	7.500	R$ 33.750,0000	500	1.024	2,05	-	-	-	-	-	-	450	R$ 2.025,00	0,90
	FLUMAZENIL 0,1MG/ML - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 7,2000	150	R$ 1.080,0000	10		0,00	-	-	-	-	-	-	0	R$ 0,00	0,00
	HALOPERIDOL 0,2% - 2MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	R$ 3,4800	2.850	R$ 9.918,0000	190	218	1,15	-	-	-	192	R$ 668,16	1,01	352	R$ 1.224,96	1,85
	HALOPERIDOL 5MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,8000	2.700	R$ 7.560,0000	290	70	0,24	-	-	-	200	R$ 560,00	1,11	600	R$ 1.680,00	2,07
	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 6,0000	22.500	R$ 135.000,0000	1.900	102	0,05	1.728	R$ 10.368,00	0,91	-	-	-	5.598	R$ 33.588,00	2,95
	LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	R$ 12,7000	3.900	R$ 49.530,0000	290		0,00	-	-	-	-	-	-	0	R$ 0,00	0,00
	MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 3ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,2000	300	R$ 660,0000	30	50	1,67	50	R$ 110,00	1,67		-	-	40	R$ 88,00	1,33
	MIDAZOLAM 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 4,0000	5.700	R$ 22.800,0000	380	791	2,08	-	-	-	-	-	-	300	R$ 1.200,00	0,79
	MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,2000	8.400	R$ 18.480,0000	560	1.201	2,14	-	-	-	300	R$ 660,00	0,54	400	R$ 880,00	0,71
	TIAMINA (VITAMINA B1) 100MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 6,0000	24.000	R$ 144.000,0000	1.600	0	0,00	1.400	R$ 8.400,00	0,88	-	-	-	4.800	R$ 28.800,00	3,00
	TRAMADOL 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 1,4300	60.000	R$ 85.800,0000	4.000	8.591	2,15	-	-	-	2.340	R$ 3.346,20	0,59	3.360	R$ 4.804,80	0,84
	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) 2500MCG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 8,5000	22.500	R$ 191.250,0000	2.500	0	0,00	4.500	R$ 38.250,00	1,80	-	-	-	7.500	R$ 63.750,00	3,00
	VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 100MG/ML - AMPOLA 5ML - SOL. INJETÁVEL	R$ 0,9650	37.500	R$ 36.187,5000	3.100	1.066	0,34	-	-	-	-	-	-	8.200	R$ 7.913,00	2,65
	VITAMINAS DO COMPLEXO B POLIVITAMÍNICO - AMPOLA 2ML - SOL. INJETÁVEL	R$ 1,0465	79.500	R$ 83.196,7500	5.400		0,00	-	-	-	-	-	-	0	R$ 0,00	0,00
	METILPREDNISOLONA 125MG - PO PARA RECONSTITUCAO	R$ 12,0000	10.500	R$ 126.000,0000	700	589	0,84	675	8.100	0,96		-	-	1.500	R$ 18.000,00	2,14
	NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL	R$ 16,4000	450	R$ 7.380,0000	40	39	0,98	-	-	-	-	-	-	80	R$ 1.312,00	2,00
	OXACILINA 500MG - PO PARA RECONSTITUICAO	R$ 4,0900	13.500	R$ 55.215,0000	900		0,00	-	-	-	-	-	-	0	R$ 0,00	0,00
	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML - AMPOLA 1ML - SOLUCAO INJETAVEL	R$ 1,9200	1.500	R$ 2.880,0000	110	196	1,78	-	-	-	150	R$ 288,00	1,50	150	R$ 288,00	1,36
									R$ 67.043,53			**R$ 8.188,160**			**R$ 169.604,49**	

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

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 00459/2026

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: 000724/ 2026 REGISTRO DE PRECOS - MEDICAMENTOS - COMERCIAL CIR.RIOCLARENSE LTD-ATA 107/26 , 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

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	169.604,49
Previsão do Orçamento 2026 (1)	6.972.510.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2026	0,0024 %
(+) 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	0,0024 %
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, 24 de AGOSTO de 2026

DR. JEANCARLO GORINCHTEYN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000724/2026-48 e o código S475OV5A.
O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN.

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CUSTOS

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO Nº 00310/2026 **FINALIZADA** **Folha** 1

Processo					AF			Folha	Rubrica
Sigla	Número	Exercício	Tipo	A/P	Número	Letra	Situação		
	318	2026	PC	001	01414/2026				

Dados Gerais

Processo Digital			ARP N.	Tipo de Empenho	Valor
Sigla	Número	Exercício	Número		
PC	724	2026	00107/2026	REGULAR	169.604,49

Fornecedor	CNPJ	Código
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	29356

Histórico

REGISTRO DE PRECOS - MEDICAMENTOS -
COMERCIAL CIR.RIOCLARENSE LTD-ATA 107/26

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	0615/2026	SAUDERP	3.116,23

Cronograma de Desembolso

AGO R$ 3.116,23 |

	0633-1	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01		09	310-00000	0616/2026	SAUDERP	37.427,46

Cronograma de Desembolso

AGO R$ 37.427,46 |

	0633-1	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01		09	310-00000	0607/2026	SAUDERP	129.060,80

Cronograma de Desembolso

AGO R$ 129.060,80 |

Valor Total Ordenado

R$ 169.604,49 CENTO E SESSENTA E NOVE MIL E SEISCENTOS E QUATRO REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS

São Bernardo do Campo, 24 de Agosto de 2026

AUTORIZO O EMPENHO REPRESENTADO PELA SOLICITAÇÃO SUPRA.

JEANCARLO GORINCHTEYN
ORDENADOR DE DESPESA GSS 0801

Finalizada 1.742 SIMONE SUCUPIRA CASIMIRO

Cópia 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.000724/2026-48 e o código 8OI78YQ8.

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

NOTA DE EMPENHO: 09660/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		318	2026	A001	01414/2026			

Interessado	CNPJ	Código
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	29356

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00064/2026

Cronograma de Desembolso

AGO 3.116,23

Histórico

AQUISICAO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N.107/2026,PC318/2026A001,AF:1414/2026 PROCESSO DIGITAL:PC724/2026

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
0615/2026	310-00000	SAUDERP	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
3.116,23	25.865.742,62	11.437.257,38

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 25 de AGOSTO de 2026

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

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.000724/2026-48 e o código GO9G2J41.

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

NOTA DE EMPENHO: 09661/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		318	2026	A001	01414/2026			

Interessado	CNPJ	Código
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	29356

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00064/2026

Cronograma de Desembolso

AGO 37.427,46

Histórico

AQUISICAO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N.107/2026,PC318/2026A001,AF:1414/2026 PROCESSO DIGITAL:PC724/2026

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
37.427,46	26.032.230,88	11.270.769,12

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 25 de AGOSTO de 2026

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

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.000724/2026-48 e o código 26UR68AD.

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

NOTA DE EMPENHO: 09662/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		318	2026	A001	01414/2026			

Interessado	CNPJ	Código
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	29356

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00064/2026

Cronograma de Desembolso

AGO 129.060,80

Histórico

AQUISICAO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N.107/2026,PC318/2026A001,AF:1414/2026 PROCESSO DIGITAL:PC724/2026

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
129.060,80	25.994.803,42	11.308.196,58

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 25 de AGOSTO de 2026

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

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.000724/2026-48 e o código KEA23790.

Processo PC.000724/2026-48 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.: 25/08/2026 às 10:19

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: Empenhos Rioclarense <empenhos@rioclarense.com.br>
Enviado em: terça-feira, 25 de agosto de 2026 11:10
Para: rita.idler@saobernardo.sp.gov.br
Cc: Rafaeli Silva
Assunto: Re: COM CIRURGICA RIOCLARENSE - EMPENHO E AF 01414/2026 - PC 00724/2026

Olá !

Confirmo o recebimento do pedido.

Para previsão de entrega, gentileza entrar em contato com o SAC após 24 hr através do Tel.: (19) 3522-5804.

Obrigada.

At.te.
Rosana , Letícia

EMPENHOS RIOCLARENSE
Empenhos

(19) 35225800
empenhos@rioclarense.com.br
www.rioclarense.com.br
Rio Claro / SP

A Rioclarense, atendendo o rigor da legislação de boas práticas e anticorrupção, encontra-se em Compliance. A fim de promover gerenciamento de risco, temos como regra de atuação em nossos negócios, estar em conformidade com as leis, padrões éticos e regulamentos internos e externos. A Política de Compliance da Rioclarense, pode ser conhecida acessando nosso Código de Conduta e Política Anticorrupção.
Por intermédio do canal de denúncia compliance@rioclarense.com.br e/ou 19-3522 8000- ramal 5940 é possível relatar eventuais situações que vão contra a Política de Integridade, e Princípios Éticos e Legais da Rioclarense, e de nosso ordenamento jurídico. Denuncie!

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 **25/08/2026 com vencimento de entrega em 04/09/2026**.

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP-Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) **2023-02-01414-26**.

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

rig/ SA.212-2