Juliana Barão

De: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA <assistencia.farmaceutica@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: quarta-feira, 19 de agosto de 2026 09:24
Para: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br
Cc: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br; 'Erika Souza'
Assunto: RES: Avaliação de pedido - 010.26

Prezados, bom dia.

Pedido validado, pode seguir com o MEMO.

At.te

Larissa Melo Alves da Silva
Farmacêutica
Divisão de Assistência Farmacêutica - DAF
larissa.alves@saobernardo.sp.gov.br | (11) 2630-6176
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 59 - Centro - São Bernardo do Campo - SP
Secretaria de Saúde — Prefeitura São Bernardo do Campo

De: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br [mailto:adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br]
Enviada em: terça-feira, 18 de agosto de 2026 09:08
Para: 'Assistência Farmacêutica'
Cc: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br; 'Erika Souza'
Assunto: Avaliação de pedido - 010.26

Bom dia

Segue anexo **Pedido de Reposição de Estoque – 010/2026** para conhecimento e validação.

At.te,

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 - 010.26

PEDIDO DE REPOSIÇÃO DE ESTOQUE - 17 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
5	5A00110103	VITAMINAS DO COMPLEXO B POLIVITAMÍNICO - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL*	035/26	CONQUISTA	08/01/27	R$ 1,0300	5.400	0	4.800	41.700	R$ 4.944,00	TESOURO	INTERNA	NÃO CRÍTICO	11.369	2,11

Valor Total	R$ 4.944,00

PROCESSO	COD	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	QTDE ATA	VALOR TOTAL	CMM	ESTOQUE ATUAL	AUTONOMIA	1º PEDIDO Fls. 26 15/01/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	2º PEDIDO fls. 64 22/06/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	3º PEDIDO fls. 79 20/07/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	4º PEDIDO fls. 92 25/08/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA
35/2026	5A00110103	VITAMINAS DO COMPLEXO B POLIVITAMÍNICO - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 1,0300	70.000	R$ 72.100,00	5.400	11.369	2,11	18.600	R$ 19.158,00	3,4444	4.200	R$ 4.326,00	0,78	5.500	R$ 5.665,00	1,02	4.800	R$ 4.944,00	0,89
					R$ 72.100,0000					R$ 19.158,00			R$ 4.326,00			R$ 5.665,00			R$ 4.944,00	

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

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SA-212.2
Senhora Diretora,

Aquisição de medicamentos através da **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS.** Empresa: **CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, CNPJ: **12.418.191/0001-95**.

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

ITEM	DESCRITIVO	UNID	VL. UNITÁRIO (R$)	QTDE SOLICITADA	VALOR (R$) EMPENHO	SALDO FÍSICO DA ATA
5	VITAMINAS DO COMPLEXO B POLIVITAMÍNICO - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	R$ 1,0300	4.800	R$ 4.944,00	36.900
				VALOR TOTAL:	**R$ 4.944,00**	

O valor total da presente contratação corresponde a (**quatro mil, novecentos e quarenta e quatro reais**).

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

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

Após, obséquio encaminhar o presente expediente para Divisão de Administração do Fundo Municipal de Saúde – SS.63, para a emissão do empenho prévio de AF, cuja planilha com histórico de pedidos segue juntada a fl. 91.

SS-6, em 25 de agosto de 2026.

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por APARECIDA TUNES DA SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000035/2026-93 e o código S77BE6M5.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01461/2026

PROCESSO 002445/2024 A003 - Pedido 04 - APARTADO 000035/2026 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	12.418.191/0001-95	33886

Endereço
RODOVIA BR-101, 000131, KM 131 - CEP 88349175
VARZEA DO RANCHINHO - CAMBORIÚ - SC - TEL 047- 33667867

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
CONQUISTAMEDICAMENTOS@GMAIL.COM;empenhos@conquistamedicamentos.com.br	001	2240-3	028770-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
5	4.800	AMPOLA	10DIAS	R$ 1,03	R$ 4.944,00

5A-001-10-103/9 GRUPO/CLASSE: 65/31 VITAMINAS DO COMPLEXO B - AMPOLA 2ML - SOLUCAO INJETAVEL - POLIVITAMINICO SOLUCAO INJETAVEL CONTENDO AO MENOS AS VITAMINAS: B1 (TIAMINA), B2 (RIBOFLAVINA), B3 (NIACINA OU NICOTINAMIDA), B5 (ACIDO PANTOTENICO) E B6 (PIRIDOXINA), ACONDICIONADA EM AMPOLA DE 2ML. **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: HYPLEX B/HYPOFARMA/AMPOLA

Valor total da compra	Valor Total
QUATRO MIL E NOVECENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS	R$ 4.944,00

LOCAL DE ENTREGA

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

CONDIÇÃO DE ENTREGA

ENTREGA UNICA

Cond.Pgto	Destino	Licitação	Data Emissão	Processo	Apartado
15DFQ	SS-62	PE 00657/2024	26/08/2026	002445/2024 A003	000035/2026

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

A T E N Ç Ã O

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000035/2026-93 e o código 7Z472TOM.

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 26 de agosto de 2026

ANDERSON FERREIRA DE LIMA
Diretor de Divisão

rig/SA-212.2

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000035/2026-93 e o código QS1XL461.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Resolução CMS nº 64, de 25 de novembro de 2025

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

RESOLVE:

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

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

Manoel Romero Vieira Lima

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CUSTOS

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO Nº 00338/2026 **FINALIZADA** **Folha** 1

Processo					AF			Folha	Rubrica
Sigla	Número	Exercício	Tipo	A/P	Número	Letra	Situação		
	2.445	2024	PC	003	01461/2026				

Dados Gerais

Processo Digital			ARP N.	Tipo de Empenho	Valor
Sigla	Número	Exercício	Número		
PC	35	2026	00151/2025	REGULAR	4.944,00

Fornecedor	CNPJ	Código
CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	12.418.191/0001-95	33886

Histórico

REG. DE PRECOS - MEDICAMENTOS -CONQUISTA
DIST.DE MED.PRODS.HOSP.LTDA- ATA 151/25

Solicitações

Reserva	Reduzida	Dotação	Vínculo	S.E.	Cod.Apl	P/A	Rec.Fin	Valor
	0633-1	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01		09	310-00000	0607/2026	SAUDERP	4.944,00

Cronograma de Desembolso

AGO R$ 4.944,00 |

Valor Total Ordenado

R$ 4.944,00 QUATRO MIL E NOVECENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS

São Bernardo do Campo, 26 de Agosto de 2026

AUTORIZO O EMPENHO REPRESENTADO PELA SOLICITAÇÃO SUPRA.

JEANCARLO GORINCHTEYN
ORDENADOR DE DESPESA GSS 0801

Finalizada 1.742 SIMONE SUCUPIRA CASIMIRO

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000035/2026-93 e o código 41R6ABX2.

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

NOTA DE EMPENHO: 10037/2026

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		2.445	2024	A003	01461/2026			

Credor	CNPJ	Código
CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	12.418.191/0001-95	33886

Dados do Empenho

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

Cronograma de Desembolso

AGO 4.944,00

Histórico

AQUISIÇÃO DE VITAMINAS DO COMPLEXO B - AMPOLA 2ML, SOLUÇÃO INJETAVEL. ARP N.151/2025,PC2445/2024A003,AF:1461/2026 PROCESSO DIGITAL:PC35/2026

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
4.944,00	26.220.719,83	11.082.280,17

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 31 de AGOSTO de 2026

Emitido por SEFAZ.322-1
JESSICA DA COSTA AGUIAR
Matrícula: 041042

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SIMONE DE LIMA LOURENCO.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000035/2026-93 e o código AMDN8673.

Processo PC.000035/2026-93 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.: 03/09/2026 às 14:07

Destino

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

Encaminhamento

Encaminhamento: Providenciamos em cumprimento da ordenação da autoridade competente.

roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br

De: empenhos@conquistamedicamentos.com.br
Enviado em: sexta-feira, 4 de setembro de 2026 11:47
Para: roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br
Cc: almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br; medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: RES: CONQUISTA - AF e EMPENHO - A.F. 01461/2026 /PC.000035/2026-93
Anexos: AF 2445 - EMP 10037 - SAO BERNARDO DO CAMPO - SP.pdf

Acuso recebimento!

CONQUISTA®
MEDICAMENTOS

LARISSA SOMMER
Faturamento
(47) 3366-7867 / 3170-0916/ (47) 9 9102-8425
Faturamento02@conquistamedicamentos.com.br
Faturamento02@conquistamedicamentos.com.br

De: roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br <roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br>
Enviada em: sexta-feira, 4 de setembro de 2026 09:58
Para: CONQUISTAMEDICAMENTOS@GMAIL.COM; empenhos@conquistamedicamentos.com.br
Cc: almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br; medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: CONQUISTA - AF e EMPENHO - A.F. 01461/2026 /PC.000035/2026-93

Bom dia

Favor confirmar o recebimento desse e-mail.

Prezado Fornecedor, segue em anexo:

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

Conforme previsto no Edital:

O prazo de entrega inicia sua contagem a partir do dia seguinte ao do ENVIO desta A.F./N.E. (independente de confirmação de leitura por parte da empresa, solicitamos que nos confirmem a leitura com brevidade para procedimentos internos urgentes).
Prorrogação do prazo de entrega, troca de marca/modelo, para materiais diversos, entrar em contato com o Setor responsável do Depto de Licitações e Materiais através dos telefones 2630-5477 e 2630-5476 ou pelo e-mail: processamento.penalidades@saobernardo.sp.gov.br
Prorrogação do prazo de entrega, troca de marca, para Medicamentos e materiais hospitalares, o contato deve ser direto com a Secretaria da Saúde:

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

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SA-213-2
Sra. Encarregada

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

Encaminhamos e_mail da(s) Autorização(ões) de Fornecimento(s) e seus(s) respectivos Empenho(s) para as empresas no dia **04/09/2026 com vencimento de entrega em 17/09/2026.**

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP- Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) 2023-02-01461-26.

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 4 de setembro de 2026.

PAULA ASSALIN LIBERATO
Encarregada de Serviço

rmm/ SA.212-2

Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000035/2026-93 e o código 0IB8T66D.
O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PAULA ASSALIN LIBERATO.