SS.62/MEDICAMENTOS - 011.26

PEDIDO DE REPOSIÇÃO DE ESTOQUE - 03 DE SETEMBRO DE 2026

ITEM	CÓDIGO	MEDICAMENTO	APARTADO	EMPRESA	VIGÊNCIA	VALOR UNITÁRIO	CMM	SALDO PENDENTE DE ENTREGA	QUANTIDADE SOLICITADA	RESTANTE DA ATA	VALOR DA COMPRA POR ITEM	RECURSO	MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE	SITUAÇÃO DO ITEM	ESTOQUE ALMOX.	ESTOQUE EM MESES FINAL
2	5A02008001	DICLOFENACO SÓDICO 50MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	016/26	CENTERMEDI	06/01/27	R$ 0,0390	300.000	201.500	337.000	2.344.500	R$ 13.143,00	TESOURO	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	361.580	1,21

*** Ajuste de embalagem**
**** Saldo restante da ata**
*****Para atendimento de futura agenda de cirurgias**

TOTAL	R$ 13.143,00

PROCESSO	CÓDIGO	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	QTDE ATA	VALOR TOTAL	CMM	ESTOQUE ATUAL	AUTONOMIA	1º PEDIDO fls. 26 14/01/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	2º PEDIDO fls. 44 22/06/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	3º PEDIDO fls. 60 20/07/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	4º PEDIDO fls. 101 07/08/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	5º PEDIDO fls. 131 04/09/26	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA
16/2026	5A020080014	DICLOFENACO SODICO 50MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	R$ 0,0390	4.200.000	R$ 163.800,00	300.000	361.580	1,21	1.050.000	R$ 40.950,00	3,50	280.000	R$ 10.920,00	0,93	324.000	R$ 12.636,00	1,08	201.500	R$ 7.858,50	0,67	337.000	R$ 13.143,00	1,12
					R$ 163.800,00					R$ 40.950,00			R$ 10.920,00			R$ 12.636,00			R$ 7.858,50			R$ 13.143,00	

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: **CENTERMEDI-COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, CNPJ: **03.652.030/0001-70**.

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

ITEM	DESCRITIVO	UNID	VALOR UNIT. (R$)	QTDE SOLIC.	VALOR (R$) EMPENHO	SALDO FÍSICO DA ATA
2	DICLOFENACO SÓDICO 50MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	COMPRIMIDO	0,0390	337.000	13.143,00	2.007.500
				VALOR TOTAL:	**13.143,00**	

O valor total da presente contratação corresponde a (**treze mil, cento e quarenta e três 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. 130.

SS-6, em 04 de setembro 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.000016/2026-93 e o código 0HY5E8Y9.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01553/2026

PROCESSO 002429/2024 A001 - Pedido 05 - APARTADO 000016/2026

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
CENTERMEDI-COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	03.652.030/0001-70	30372

Endereço
ROD BR-480, 000795, SAIDA PARA ERECHIM - CEP 99740000
CENTRO - BAR¿O DE COTEGIPE - RS - TEL 054- 35232700

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
SAC@CENTERMEDI.COM.BR;	001	0132-5	012871-6

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
2	337.000	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,0390	R$ 13.143,00

5A-020-08-001/4 GRUPO/CLASSE: 65/31 DICLOFENACO SODICO 50MG - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO, PODENDO SER DE LIBERACAO RETARDADA, ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 30 COMPRIMIDOS. **O PRODUTO A SER ENTREGUE DEVERA APRESENTAR VALIDADE DE, NO MINIMO, 2/3 DO PRAZO DE VALIDADE TOTAL, NO ATO DA ENTREGA NA SECAO DE SUPRIMENTOS. **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO ACOMPANHADO DE CERTIFICADO DE ANALISE OU DOCUMENTO EQUIVALENTE DO LOTE EM RECEBIMENTO, O QUAL DEVERA OBEDECER A CRITERIOS ESTABELECIDOS NAS NORMAS INTERNAS PARA INSPECAO DA QUALIDADE DOS MEDICAMENTOS FORNECIDOS, CONTIDOS NO ANEXO I. **OS PRODUTOS A SEREM FORNECIDOS PELAS EMPRESAS VENCEDORAS DA(S) LICITACAO(OES), DEVEM APRESENTAR EM SUAS EMBALAGENS PRIMARIAS E SECUNDARIAS A EXPRESSAO (PROIBIDA A VENDA NO COMERCIO). **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: BELFAR/GENERICO

Valor total da compra	Valor Total
TREZE MIL E CENTO E QUARENTA E TRÊS REAIS	R$ 13.143,00

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 00682/2024	08/09/2026	002429/2024 A001	000016/2026

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.000016/2026-93 e o código 5MGRT335.

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 à SEFAZ-322.1 para formalização do empenho.

SA-21, em 8 de setembro de 2026.

ANDERSON FERREIRA DE LIMA
Diretor de Divisão

rmm /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.000016/2026-93 e o código 04V4E3PP.

Secretaria de Saúde
Gabinete do Secretário

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Resolução CMS nº 64, de 25 de novembro de 2025

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

RESOLVE:

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

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

Manoel Romero Vieira Lima

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CUSTOS

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO Nº 00427/2026 FINALIZADA Folha 1

Processo					AF			Folha	Rubrica
Sigla	Número	Exercício	Tipo	A/P	Número	Letra	Situação		
	2.429	2024	PC	001	01553/2026				

Dados Gerais

Processo Digital			ARP N.	Tipo de Empenho	Valor
Sigla	Número	Exercício	Número		
PC	16	2026	00158/2025	REGULAR	13.143,00

Fornecedor	CNPJ	Código
CENTERMEDI-COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	03.652.030/0001-70	30372

Histórico

REG. DE PRECO -MEDICAMENTSOS-CENTERMEDI
COM. DE PRODS. HOSP. LTDA - ATA 158/2025

Solicitações

Reserva	Reduzida	Dotação	Vínculo	S.E.	Cod.Apl	P/A	Rec.Fin	Valor
	0633-1	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01		09	310-00000	0614/2026	SAUDERP	13.143,00

Cronograma de Desembolso

SET R$ 13.143,00 |

Valor Total Ordenado

R$ 13.143,00 TREZE MIL E CENTO E QUARENTA E TRÊS REAIS

São Bernardo do Campo, 09 de Setembro de 2026

AUTORIZO O EMPENHO REPRESENTADO PELA SOLICITAÇÃO SUPRA.

JEANCARLO GORINCHTEYN
ORDENADOR DE DESPESA GSS 0801

Finalizada 8.868 CARLA RAQUEL FERREIRA DOS SANTOS

Este documento é cópia do original 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.000016/2026-93 e o código WW27B12U.

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

NOTA DE EMPENHO: 10385/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		2.429	2024	A001	01553/2026			

Interessado	CNPJ	Código
CENTERMEDI-COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	03.652.030/0001-70	30372

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00682/2024

Cronograma de Desembolso

SET 13.143,00

Histórico

AQUISIÇÃO DE DICLOFENACO SÓDICO 50MG. ARP N.158/2025,PC2429/2024A001,AF:1553/2026 PROCESSO DIGITAL:PC16/2026

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0614/2026	310-00000	SAUDERP	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
13.143,00	28.365.274,01	8.937.725,99

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 14 de SETEMBRO de 2026

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

© 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.000016/2026-93 e o código X73GXK29.

roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br

De: Renata Kogik - medicamentos@centermedi.com.br <medicamentos@centermedi.com.br>
Enviado em: terça-feira, 15 de setembro de 2026 14:01
Para: roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Re: Fwd: CENTERMEDI - AF e EMPENHO - A.F. 01553/2026 / PC.000016/2026-93

Boa tarde!
Recebido.
At.te,



Em 15/09/2026 10:01, Larissa Zanette - sac@centermedi.com.br escreveu:

-------- Mensagem encaminhada --------

Assunto:CENTERMEDI - AF e EMPENHO - A.F. 01553/2026 / PC.000016/2026-93
Data: Tue, 15 Sep 2026 09:53:36 -0300
De:roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br
Para:SAC@CENTERMEDI.COM.BR
CC:almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br, medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br

Bom dia.

Favor confirmar o recebimento desse e-mail.

Prezado Fornecedor, segue em anexo:

1) A(s) Autorização(ções) de Fornecimento (AF) e respectiva(s) Notas de Empenhos emitidas em favor dessa Empresa;

2) Relação de documentos exigidos no ato da entrega do material/serviço que deverão ser enviados/entregues ao LOCAL PARA ENTREGA.

Conforme previsto no Edital:

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

Prorrogação do prazo de entrega, troca de marca/modelo, para materiais diversos, entrar em contato com o Setor responsável do Depto de Licitações e Materiais através dos telefones 2630-5477 e 2630-5476 ou pelo e-mail: processamento.penalidades@saobernardo.sp.gov.br

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

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

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

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

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

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

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

Atenciosamente✍

Roselane Modugno

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

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

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 **15/09/2026 com vencimento de entrega em 25/09/2026.**

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP- Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) 2023-02-01553-26.

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 15 de setembro de 2026.

PAULA ASSALIN LIBERATO
Encarregada de Serviço

rmm/ SA.212-2

O 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.000016/2026-93 e o código 5ME900XJ.