Processo PC.000998/2025-59

Dados da Autuação

Autuado em: 09/10/2025 às 16:31
Unidade origem: SS-62 - Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal
Unidade responsável: SA-2 - Departamento de Licitações e Materiais
Interessado: SS-62 - DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO DE BENS, SERVIÇOS E PESSOAL
Assunto: Processo de contratação apartado
Detalhamento: RP - ATA 96/2025 (08/10/2025) - MEDICAMENTOS - INOVAMED HOSPITALAR LTDA - PC. 164/2025 - A1

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO DA CONTRATAÇÃO:

1.1. Definição do objeto:

Aquisição de medicamentos, pertencentes à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para abastecimento das Unidades de Saúde do município de São Bernardo do Campo e fornecimento aos munícipes, através de Ata de Registro de Preços.

1.2. Justificativa para a contratação:

a) Descrição da situação atual:

Presentemente, o município conta com mais de 40 Unidades de Saúde, as quais empregam os medicamentos objeto desta contratação para a prestação de serviços de saúde e dispensação à população local.

b) A justificativa para a quantidade a ser contratada:

Os quantitativos estimados foram calculados com base no Consumo Médio Mensal (CMM) acrescidos de uma margem de segurança de 25% com o intuito de prevenir variações inesperadas no consumo.

c) Os resultados esperados com a contratação:

O objetivo primordial desta contratação reside em garantir o abastecimento apropriado dos estoques das Unidades de Saúde, por intermédio da aquisição segura dos fármacos necessários. Em face da oscilação da demanda por tais itens, consideramos que a implementação do Sistema de Registro de Preços representa a opção mais eficaz. Este sistema viabiliza que as compras sejam efetivadas consoante a demanda existente, fomentando um controle de estoque mais aprimorado, mitigando o risco de perdas e garantindo que os recursos sejam aplicados de maneira eficiente, em produtos que serão de fato consumidos.

d) O número de qualquer contrato ou ajuste vigente ou vencido para o mesmo objeto:

Os números das contratações anteriores a esta, para os objetos em questão, encontram-se demonstrados nas respectivas Requisições para Contratação, que serão anexadas aos autos do processo.

2. FORMA DA CONTRATAÇÃO:

2.1. Tipo de contratação:

Licitação.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARIA LUCIA PAES DE SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 8.142.106.

2.2. Modalidade de licitação:

Pregão.

2.3. Indicação justificada da adoção ou não do sistema de registro de preços – SRP:

Adoção do sistema de registro de preços – SRP.

Justificativa: Informamos que a demanda pelo consumo dos itens relativos a essa contratação oscila, devido ao consumo estar atrelado às demandas atendidas pelas unidades de saúde e dispensação aos munícipes, motivo pelo qual entendemos que a adoção da Ata de Registro de Preços é a melhor solução para aquisição desses itens, pois permite a elaboração de pedidos de compra de acordo com a demanda existente à época de sua realização, o que gera melhor controle de estoque, mitigando o risco de perdas, bem como alocando recurso naquilo que efetivamente será consumido.

2.4. Indicação justificada do critério de julgamento da contratação:

Critério de Julgamento: Menor preço por lote.

Justificativa: Adquirir os objetos da presente contratação pelo menor valor possível por lote, garantindo a qualidade exigida.

2.5. Indicação justificada do critério de adjudicação da contratação:

Por lote.

Justificativa: O critério de adjudicação por lote foi adotado com base nos benefícios proporcionados pela economia de escala, na redução dos custos de gestão de contratos e na obtenção de maior vantagem na contratação. Ao agrupar os itens por lote e adquiri-los do mesmo fornecedor, é possível obter preços mais competitivos, otimizar a logística e simplificar a administração contratual.

2.6. Indicação justificada da possibilidade de participação ou não de consórcios de empresas:

Não será permitida a participação de consórcios, tendo em vista que o objeto da contratação não demanda a união de empresas ou especialização complementar.

2.7. Possibilidade de participação de pessoas físicas

Não será admitida a participação de pessoas físicas.

2.8. Possibilidade de participação de cooperativas

Não será admitida a participação de cooperativas.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARIA LUCIA DE FREITAS PAES DE SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 3.142.106.

2.9. Previsão de subcontratação parcial do objeto:

Não será permitida a subcontratação, considerando que a execução do objeto exige responsabilidade direta da contratada e não comporta repasse a terceiros.

2.10. Indicação quanto a óbice para aplicação de adoção do tratamento diferenciado para microempresas, empresas de pequeno porte ou sociedades cooperativas, conforme disposto no art. 49 da Lei Complementar federal nº 123, de 2006, acompanhado da respectiva justificativa, quando for o caso:

Não há óbice à aplicação do tratamento favorecido às microempresas, empresas de pequeno porte ou sociedades cooperativas.

2.11. Indicação quanto à possibilidade de aplicação de direito de preferência, previsto em Lei, quando o objeto assim permitir:

Não se aplica, pois o objeto não se enquadra nas hipóteses legais de aplicação do direito de preferência.

3. REQUISITOS DO FORNECEDOR:

3.1. Indicação justificada de necessidade de vistoria, ainda que facultativa:

Não será exigida vistoria prévia, considerando que a natureza do objeto não demanda conhecimento prévio das condições locais.

3.2. Indicação justificada da capacidade técnica a ser exigida do fornecedor:

As licitantes que se sagrarem vencedoras deverão apresentar, na fase de habilitação, atestado(s) de capacidade técnica que comprovem a aptidão para desempenho das atividades compatíveis e pertinentes ao objeto da licitação, conforme as exigências abaixo:

- Os atestados deverão demonstrar capacidade mínima de fornecimento correspondente a, no mínimo, 50% dos itens descritos no item 3.5 do edital, podendo ser comprovada por meio de um único fornecimento ou pela soma de diversos.
- Em observância ao disposto no art. 67, §§ 1º e 2º, da Lei nº 14.133/2021, a exigência de capacidade técnica será restrita aos itens cujos valores individuais sejam iguais ou superiores a 4% do valor total do lote. Essa delimitação visa assegurar que a experiência técnica exigida esteja proporcionalmente vinculada à relevância econômica dos itens licitados, promovendo a seleção de fornecedores com experiência concreta nos principais objetos da contratação.
- A exigência justifica-se pela necessidade de garantir que a contratada possua experiência operacional suficiente para assegurar a continuidade e a qualidade do fornecimento, especialmente por se tratar de itens

© Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MARIA LUCIA DE FREITAS PAES DE SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 3.142.106.

estratégicos e essenciais para a rede pública de saúde, cujo desabastecimento pode causar prejuízos à prestação de serviços à população.

3.2.1. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

a) Atestado(s), expedido(s) por Pessoa Jurídica de Direito Público ou Privado, em nome da licitante, que demonstre(m) capacidade operacional na execução de serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior por meio da comprovação de execução dos serviços abaixo relacionados restrito às parcelas de maior relevância ou valor significativo do objeto desta licitação:

- Os atestados deverão abranger, obrigatoriamente, os **itens discriminados no quadro abaixo**, cujos valores individuais sejam iguais ou superiores a 4% do valor total do lote, nos termos do art. 67, §§ 1º e 2º, da Lei nº 14.133/2021;
- Para cada item listado no quadro, o(s) atestado(s) deverá(ão) comprovar fornecimento anterior de **quantitativo mínimo correspondente a 50% da quantidade prevista neste edital**;

ITEM	CÓDIGO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE ESTIMADA TOTAL	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	QUANTITATIVO MÍNIMO EXIGIDO NO(S) ATESTADO(S) (50%)
1	5460001009	BISNAGA	22.000	OCTICONAZOL 20MG/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS.	R$ 7,0000	R$ 154.000,00	11.000
2	5460005001	FRASCO	70	FLUORESCEINA 1% - SOLUCAO OFTALMICA SOLUCAO OFTALMICA ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR +DIRETAMENTE FECHADO E ESTERIL CONTENDO 10ML EM EMBALAGEM INDIVIDUAL	R$ 35,4990	R$ 2.484,93	-
3	5460005001	FRASCO	66.000	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% + GOMA 6% - SUSPENSAO ORAL SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADOS DE COPO DOSADOR MEDIDOR	R$ 6,1600	R$ 406.560,00	33.000
4	5464002004	BISNAGA	19.500	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL BISNAGA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE 7 APLICADORES DESCARTAVEIS	R$ 29,1890	R$ 569.518,00	9.750
5	5460006001	BISNAGA	11.200	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL + DISCO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 80 A 90 GRAMAS	R$ 5,7190	R$ 64.045,00	-
6	5460002001	FRASCO	40.000	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADO DE COPO DOSADOR MEDIDOR	R$ 4,0630	R$ 218.700,00	32.500
7	5460020001	BISNAGA	127.500	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 250MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS	R$ 9,0000	R$ 1.153.215,00	63.750
8	5460001002	FRASCO	80.000	PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML	R$ 5,0000	R$ 413.600,00	40.000
9	5460001003	COMPRIMIDO	8.320.000	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 10 COMPRIMIDOS	R$ 0,2130	R$ 677.268,00	1.612.500
10	5460020001	ENVELOPE	125.000	SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL PO PARA SOLUCAO ORAL ACONDICIONADO EM ENVELOPE DE 27,9 A 29 GRAMAS	R$ 1,6000	R$ 360.000,00	312.500
11	5460020001	FRASCO	8.000	XAROPE COMPOSTO, - EXPECTORANTE ORAL SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR COM 15ML	R$ 0,0000	R$ 10.000,00	-
12	5460002002	COMPRIMIDO	2.005.000	SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO + COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 30 COMPRIMIDOS	R$ 0,1300	R$ 260.200,00	1.002.500
13	5460006001	BISNAGA/FRASCO	465	CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% + O,1G/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM FRASCO OU BISNAGA DE 100 A 150 GRAMAS	R$ 35,2000	R$ 16.392,00	-

b) A comprovação de fornecimento mencionado neste item poderá ser feita mediante apresentação de 01 (um) ou mais atestados referentes a um único ou a diversos contratos.

c) O(s) Atestado(s) de Capacidade Técnica (Técnico Operacional), deverão ser elaborado(s) contemplando as informações detalhadas do(s) fornecimento(s) ou serviço(s) prestado(s), sendo assinado(s) e com identificação

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARIA LUCIA DE FREITAS e MARIA DE FATIMA DOS SANTOS SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 3.142.106.

do nome, cargo ou função do(s) emitente(s), estando sujeito(s) à faculdade prevista no artigo 64 da Lei Federal nº 14.133/2021 com suas alterações.

d) Caso a empresa licitante vencedora seja distribuidora ou representante do produto ofertado, deverá apresentar declaração, subscrita por seu representante legal, confirmando estar autorizada, pelo fabricante ou pelo detentor do registro na ANVISA, a comercializar o material objeto deste certame. A referida declaração será exigida apenas na hipótese de a proponente não ser a detentora do registro do produto na ANVISA.

e) Bula completa e atualizada do produto ofertado conforme o registrado na ANVISA/MS e demais documentos do produto sujeitos ao regime da Vigilância Sanitária

3.3. Indicação justificada de necessidade de apresentação de amostras

Não será exigida a apresentação de amostras, considerando que as especificações do objeto podem ser verificadas de forma adequada por meio de documentação.

3.3.1 DA AMOSTRA E/OU CATÁLOGO:

AMOSTRA: Não será exigida a apresentação de amostras, considerando que as especificações do objeto podem ser verificadas de forma adequada por meio de documentação

CATÁLOGO: Considerando-se que os medicamentos objetos desta contratação são classificados como de BAIXO RISCO SUJEITOS À NOTIFICAÇÃO, conforme regulamentado pela RDC 576/2021, torna-se imperativa a apresentação de Bula, Rótulo e Ficha Técnica.

Unidade Responsável pela Análise: Equipe de Apoio do Departamento de Administração da Saúde

Especificação Técnica: Medicamentos de Baixo Risco Sujeitos à Notificação.

Quantidade de Amostras: Não se aplica.

Condições de Recebimento: Os documentos deverão ser enviados por meio eletrônico, em conformidade com a orientação do Pregoeiro.

Critérios Objetivos de Avaliação: Será analisado se a composição, dosagem, via de administração e indicação de uso, do item ofertado, correspondem às especificadas.

Prazo de Devolução: Não se aplica.

Forma de Comunicação: Esclarecimentos que porventura se fizerem necessários serão comunicados ao Pregoeiro, o qual adotará as providências pertinentes para o saneamento.

Quaisquer dos catálogos que se apresentarem em desacordo com as especificações dos materiais serão compreendidos como desatendimento das especificações para o item e ensejarão a desclassificação do licitante, no referido item.

Mediante o resultado da análise dos catálogos será reaberta a Sessão Pública em data e horário determinado pelo Pregoeiro, para tratar da fase de aceitabilidade dos preços e dos catálogos.

© Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MARIA LUCIA VALENTIM DOS REIS SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 3.142.106.

No caso de desclassificação ou inabilitação do licitante, o pregoeiro retornará à etapa de negociação com o autor do lance subsequente, solicitando a apresentação dos catálogos, se necessário, nos termos, prazos e demais condições constantes neste capítulo, e assim sucessivamente, até a conclusão desta fase.

3.3.2 DA PROVA DE CONCEITO

Não se aplica.

3.4. HABILITAÇÃO JURÍDICA:

a) Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, todos devidamente registrados, em se tratando de sociedades empresariais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

b) Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova da diretoria em exercício, devidamente registrado no órgão competente;

c) Decreto de Autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País;

d) Licença de Funcionamento da licitante, expedida pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, onde se localizar a unidade fabril ou a de armazenamento, dentro do seu prazo de validade, ou a equivalente publicação na Imprensa Oficial;

e) A Autorização de funcionamento da licitante, expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA ou a equivalente publicação na Imprensa Oficial; e

f) Registro da licitante no Conselho Regional de Farmácia, quando se tratar de aquisição de medicamentos.

3.5. HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA:

a) Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

b) Certidão Negativa ou positiva com efeito de negativa de Tributos Municipais Mobiliários, expedida no local do domicílio ou sede do interessado, relativa as taxas de poder de polícia e ISS;

c) Certidão Negativa ou positiva com efeito de negativa de Tributos Estaduais, expedida no local do domicílio ou sede da licitante, relativo aos tributos incidentes sobre o objeto desta licitação.

d) Certidão Negativa ou positiva com efeito de negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN);

e) Certificado de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), expedido pela Caixa Econômica Federal.

f) Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), conforme estabelecido na Lei Federal n.º 12.440 de 08 de julho de 2011.

© Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MARIA LUCIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 8.142.106.

3.6. HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.

4. FORMALIZAÇÃO, PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO E POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO (SE HOUVER):

4.1. Instrumento formalizador:

Ata de Registro de Preços.

4.2. Prazo de vigência:

O prazo de vigência da Ata de Registro de Preços será de 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura.

4.3. Possibilidade de prorrogação:

Prorrogável nas hipóteses previstas no artigo 84 da Lei Federal nº 14.133/21.

4.4. Motivos que fundamentam a escolha por prazo contratual superior a 12 (doze) meses:

Não se aplica.

5. MODELO DE GESTÃO:

5.1. Gestor: Marissol de Cássia Tech

a) E-mail: marissol.tech@saobernardo.sp.gov.br

b) Telefone: 2630-6270

5.2. Fiscal: Heloisa de Faria Baltazar

a) E-mail: heloisa.baltazar@saobernardo.sp.gov.br

b) Telefone: 2630-6178

5.3. Substituto do gestor: Paula Martins Liscoski

a) E-mail: paula.martins@saobernardo.sp.gov.br

b) Telefone: 2630-6181

5.4. Substituto do fiscal: Christianni Poltronieri Bethancourt

a) E-mail: christianni.bethancourt@saobernardo.sp.gov.br

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARIA LUCIA VALENTIM DOS SANTOS SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 8.142.106.

b) Telefone: 2630-6178

6. PRAZO PARA INÍCIO DA EXECUÇÃO OU ENTREGA DO OBJETO:

A entrega do objeto deverá ocorrer em até 10 (dez) dias corridos contados do dia subsequente ao envio da Autorização de Fornecimento – AF e da respectiva Nota de Empenho – NE ao fornecedor por meio eletrônico.

7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

- Entregar os medicamentos em conformidade com a Autorização de Fornecimento; Termo de Referência e proposta comercial.
- Cumprir os prazos e condições estabelecidas para a entrega dos medicamentos, conforme Autorização de Fornecimento; empregar esforços para assegurar o exercício de garantia pela contratante, caso necessário, de acordo com as especificações técnicas e as políticas de garantia do fabricante.
- Enviar documentação fiscal para fins de pagamento.
- Responsabilizar-se por eventuais danos causados à administração pública decorrentes da relação jurídica obrigacional estabelecida entre as partes; e indicar preposto para representá-la e atuar como interlocutor junto à contratante.
- Quando necessário e/ou solicitado pela Administração, promover treinamento visando a utilização correta dos itens dessa contratação.

8. REGIME DE EXECUÇÃO:

8.1. Mecanismos de comunicação a serem estabelecidos entre a Administração e a contratada:

E-mail (preferencialmente) e telefone.

8.2. Descrição detalhada de como deve se dar a entrega do produto ou a execução dos serviços, contendo informações sobre etapas, rotinas de execução e periodicidade dos serviços:

A entrega deverá ser realizada no Almoxarifado Central, em até 10 (dez) dias corridos contados a partir do dia subsequente ao envio da Autorização de Fornecimento (AF) e da respectiva Nota de Empenho (NE), por meio eletrônico, ao fornecedor.

8.3. Prazos de entrega ou de execução do objeto, incluindo o marco temporal para início da contagem:

A entrega deverá ser efetuada em até 10 (dez) dias corridos contados a partir do dia subsequente ao envio da Autorização de Fornecimento (AF) e da respectiva Nota de Empenho (NE), por meio eletrônico, ao fornecedor.

© Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MARIA LUCIA RAMALHO DE SOUZA SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 3.142.106.

8.4. Local e horário para a entrega dos produtos ou para a execução do objeto:

LOCAL: Almoxarifado Central.

ENDEREÇO: Av. Senador Vergueiro, 1751, Parque São Diogo, São Bernardo do Campo.

HORÁRIO: De segunda à sexta – feira, das 08:00 h às 11:00 h e das 13:00 h às 16:00 h.

8.5. Forma de execução do objeto:

Não se aplica.

8.6. Cronograma de realização dos serviços, incluídas todas as tarefas relevantes e seus respectivos prazos:

Não se aplica.

8.7. Definir os mecanismos para os casos em que houver a necessidade de materiais específicos, cuja previsibilidade não seja possível antes da contratação:

Não se aplica.

8.8. Previsão dos recursos necessários para execução do contrato (recursos materiais, instalações, equipamentos e pessoal técnico adequado:

Não se aplica.

8.9. Procedimentos, metodologias e tecnologias a serem empregadas:

Não se aplica.

8.10. Deveres e disciplina exigidos da contratada e de seus empregados, durante a execução do objeto:

Não se aplica.

8.11. Prazos e condições para recebimento provisório e definitivo do objeto, não superior a 90 (noventa) dias, salvo em casos excepcionais, devidamente justificados:

Não se aplicam, tendo em vista que o objeto a ser executado não se trata de um serviço.

8.12. Condições e prazo para que a contratada substitua o objeto ou refaça o serviço rejeitado pela fiscalização:

Caso o produto ofertado apresente inconformidades a contratada será notificada para que proceda com a substituição no prazo de 10 (dez) dias sob pena de aplicação das penalidades previstas no item 9 deste termo.

8.13. Prazo de garantia ou de validade, a depender do objeto:

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARIA LUCIA RAMALHO PRODOCIMO DA SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 3.142.106.

a) A contratada deverá assegurar a garantia legal do produto, prevista no Código de Defesa do Consumidor, com prazo mínimo de 90 (noventa) dias para produtos duráveis (Eletrodomésticos, Equipamentos eletrônicos, mobiliários etc.) ou 30 dias para produtos não duráveis (alimentos, materiais de limpeza, etc.), contados a partir do recebimento;

b) Caso o fabricante ofereça garantia contratual adicional, que pode ser de até 12 (doze) meses, esta deverá ser plenamente assegurada à Administração, observando-se os prazos e condições estabelecidos pelo fabricante. (condição que deve estar expressa na proposta comercial);

c) A Administração não exigirá garantia contratual adicional como condição obrigatória para a contratação, mas fará jus a eventual garantia comercial normalmente praticada no mercado;

d) Eventual substituição ou reparo se dará conforme previsto no item 8.14, respeitando os prazos da garantia legal e/ou contratual aplicável;

e) No ato da entrega, o produto deverá conter validade de 1/3 da data de fabricação. Todavia, serão aceitos produtos com validade inferior, mediante autorização prévia da Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal – SS.62 e apresentação de Carta de Comprometimento de Troca.

8.14. Condições e prazos para refazimento dos serviços ou para substituição de objeto, caso apresentem defeitos durante o prazo de garantia ou de validade:

Caso o produto ofertado apresente inconformidades a contratada será notificada para que proceda com a substituição no prazo de 10 (dez) dias sob pena de aplicação das penalidades previstas no item 9 deste termo. O objeto do contrato poderá ser rejeitado, no todo ou em parte, quando estiver em desacordo com o pactuado.

O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do ajuste, nos limites estabelecidos pela lei.

9. PREVISÃO DE PENALIDADES POR DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL:

9.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o contratado que:

9.2. Der causa à inexecução parcial do contrato;

9.3. Der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

9.4. Der causa à inexecução total do contrato;

9.5. Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;

9.6. Apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARIA LUCIA DE OLIVEIRA PAES DA SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 3.142.106.

9.7. Praticar ato fraudulento na execução do contrato;

9.8. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

9.9. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

9.10. Serão aplicadas ao contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

9.11. Advertência, quando o contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei nº 14.133, de 2021);

9.12. Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nos itens 9.3, 9.4 e 9.5, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, § 4º, da Lei nº 14.133, de 2021);

9.13. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nos itens 9.6, 9.7, 9.8 e 9.9, bem como nos itens 9.3, 9.4 e 9.5, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei nº 14.133, de 2021).

9.14. Multa:

9.15. Moratória de 1% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 10 (dez) dias ficando o Município autorizado a extinguir o contrato após este período;

9.16. Compensatória, para as infrações descritas nos itens 9.6 a 9.9, de 15% a 30% do valor do Contrato

9.17. Compensatória, para a inexecução total do contrato prevista no item 9.4, de 15% a 30% do valor do Contrato.

9.18. Para infração descrita no item 9.3, a multa será de 15% a 30% do valor do Contrato.

9.19. Para infrações descritas no item 9.5, a multa será de 0,5% a 15% do valor do Contrato.

9.20. Para a infração descrita no item 9.2, a multa será de 0,5% a 15% do valor do Contrato, ressalvadas as seguintes infrações:

9.21. A aplicação das sanções previstas no Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Município (art. 156, §9º, da Lei nº 14.133, de 2021)

9.22. Todas as sanções previstas no Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º, da Lei nº 14.133, de 2021).

9.23. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157, da Lei nº 14.133, de 2021)

9.24. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Município ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada, se houver, ou será cobrada judicialmente (art. 156, §8º, da Lei nº 14.133, de 2021).

9.25. Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

© Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MARIA LUCIANA APARECIDA DA SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 8.142.106.

9.26. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

9.27. Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º, da Lei nº 14.133, de 2021):

a) A natureza e a gravidade da infração cometida;

b) As peculiaridades do caso concreto;

c) As circunstâncias agravantes ou atenuantes;

d) Os danos que dela provierem para o Município;

e) A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

9.28. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159).

9.29. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos no Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160, da Lei nº 14.133, de 2021)

9.30. O Município deverá, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal. (Art. 161, da Lei nº 14.133, de 2021)

9.31. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133/21.

9.32. Os débitos do contratado para com o Município, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes do contrato ou de outros contratos administrativos que o contratado possua com o mesmo órgão ora contratante.

Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 3.142.106.
O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MARIA LUCIA RAMALHO DE OLIVEIRA SILVA.

10. PREVISÃO DE ADOÇÃO DE IMR, QUANDO EXIGÍVEL:

Não se aplica, considerando que o objeto não exige definição formal de níveis de qualidade nem vinculação do pagamento ao desempenho.

11. FORMA DE PAGAMENTO:

O pagamento integral deverá ser efetuado em até 15 (quinze) dias, excluindo-se a quinzena, após a entrega do objeto.

12. CONDIÇÕES DE REAJUSTE:

12.1. Ultrapassados os 12 (doze) meses da data do orçamento estimado, mediante o requerimento expresso da contratada os preços poderão ser reajustados, obedecido o seguinte critério:

12.2. Fica eleito o IPCA, como índice geral de preços básicos a ser utilizado, como segue:

12.3. Na eleição do índice (observada a variação de 12 meses):

a) Um mês de retroação da data base (mês do orçamento estimado);

b) Um mês de retroação da incidência.

12.4. A incidência do reajuste contratual dar-se-á no 13º (décimo terceiro) mês, contado da data do orçamento estimado e assim sucessivamente.

12.5. Fica reservado ao Município o direito de efetuar pesquisa de mercado para fins de avaliação de preços.

12.6. Em decorrência da avaliação da pesquisa de mercado, o Município poderá deferir, deferir parcialmente ou indeferir o pleiteado, mediante ato devidamente fundamento.

12.7. O pagamento do reajuste apurado, somente será devido a partir da data do pedido protocolado pela Contratada no Departamento de Licitações e Materiais, sito a Avenida Kennedy, nº 1.100, neste Município ou via e-mail institucional: licitacao.reajuste@saobernardo.sp.gov.br.

13. GARANTIA CONTRATUAL:

Não se aplica, considerando que a natureza do objeto não requer exigência de garantia contratual.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARIA LUCIA DE FREITAS VALENTIM e Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em 27/10/2025 08:42:17 -03:00
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 8.142.106.

14. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS ITENS A SEREM CONTRATADOS

ITEM	UNIDADE DE MEDIDA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ESTIMADA
01	BISNAGA	5A03001003	CETOCONAZOL 20MG/G – CREME CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS. **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.	33.000
02	FRASCO	5A08003001	FLUORESCEINA 1% - SOLUCAO OFTALMICA SOLUCAO OFTALMICA ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR HERMETICAMENTE FECHADO E ESTERIL CONTENDO 03ML EM EMBALAGEM INDIVIDUAL. **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.	75

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARIA LUCIA DE CARVALHO PRODOCIMO DA SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 3.042.106.

03	FRASCO	5A01005001	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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.	66.000
04	BISNAGA	5A04002004	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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.	19.500

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARIA LUCIA DE PAULA E SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 8.142.106.

05	BISNAGA	5A01008002	MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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.	12.000
06	FRASCO	5A01013001	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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.	45.000
07	BISNAGA	5A03010001	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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.	127.500

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARIA LUCIA PALHARES DOS SANTOS SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 3.142.106.

			**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.	
08	FRASCO	5A01001002	PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML. **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.	90.000
09	COMPRIMID O	5A02001003	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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.	3.225.000

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARIA LUCIA RAMALHO DE SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 8.142.106.

10	ENVELOPE	5A07002001	SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL PO PARA SOLUCAO ORAL ACONDICIONADO EM ENVELOPE DE 27 A 29 GRAMAS. **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..	225.000
11	FRASCO	5A01018001	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR COM 15ML. **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.	6.000
12	COMPRIMIDO	5A02002002	SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO 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 **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	2.025.000

© Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MARIA LUCIA PAES DE SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 3.042.106.

			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.	
13	BISNAGA/ FRASCO	5A03008001	CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM FRASCO OU BISNAGA DE 100 A 150 GRAMAS. **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.	465

15. QUANTIDADE DOS ITENS A SEREM CONTRATADOS:

O quantitativo de itens a serem contratados foi explicitado no item 14.

16. CRITÉRIOS E PRÁTICAS DE SUSTENTABILIDADE, QUANDO COUBER:

Não se aplica, considerando que a natureza do objeto não comporta a adoção de critérios específicos de sustentabilidade.

SS-54, 25 de junho de 2025.

NIKELLY CARVALHO RODRIGUES DA SILVA
Diretora de Departamento - SS-5

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por NIKELLY CARVALHO RODRIGUES DA SILVA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 3142TEMO.

SISTEMA ELETRÔNICO DE COMPRAS
MUNICÍPIO DE
SÃO BERNARDO DO CAMPO

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

Informações geradas em 10/09/2025 14:28:53
Por FABIO ALBERTO BORALLI

Unidade compradora	MUNICIPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Nº do processo de licitação	00164/2025 - PE 033
Nº da Licitação	PE 033/2025
Objeto	REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Ao licitante INOVAMED HOSPITALAR LTDA - CNPJ: 12889035000102 Consórcio:

Lote 1 - LOTE 1 - ÚNICO			
Item 1 - (5A030010037) - CETOCONAZOL 20MG/G - CREME			
Quantidade	33.000,0000	Unidade de medida	BISNAGA (00230)
Valor unitário	R$ 3,1917		
Valor final total	R$ 105.326,1000		
N.º de registro ANVISA	NOT SIMPLIFIC		
Item 2 - (5A080030017) - FLUORESCEINA 1% - SOLUCAO OFTALMICA			
Quantidade	75,0000	Unidade de medida	FRASCO (00630)
Valor unitário	R$ 26,4900		
Valor final total	R$ 1.986,7500		
N.º de registro ANVISA	10172470003		
Item 3 - (5A010050017) - HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO			
Quantidade	66.000,0000	Unidade de medida	FRASCO (00630)
Valor unitário	R$ 2,8109		
Valor final total	R$ 185.519,4000		
N.º de registro ANVISA	Not Simplif		
Item 4 - (5A040020046) - MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL			
Quantidade	19.500,0000	Unidade de medida	BISNAGA (00230)
Valor unitário	R$ 8,2786		
Valor final total	R$ 161.432,7000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 5 - (5A010080024) - MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO			
Quantidade	12.000,0000	Unidade de medida	BISNAGA (00230)
Valor unitário	R$ 2,3063		
Valor final total	R$ 27.675,6000		
N.º de registro ANVISA	1134301780044		
Item 6 - (5A010130013) - OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO			
Quantidade	45.000,0000	Unidade de medida	FRASCO (00630)
Valor unitário	R$ 2,9995		
Valor final total	R$ 134.977,5000		

Este documento é cópia do original, 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.000164/2025-60 e o código BY42NG32.

N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 7 - (5A030100010) - OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIF			
Quantidade	127.500,0000	Unidade de medida	BISNAGA (00230)
Valor unitário	R$ 3,5394		
Valor final total	R$ 451.273,5000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 8 - (5A010010023) - PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS			
Quantidade	90.000,0000	Unidade de medida	FRASCO (00630)
Valor unitário	R$ 1,3797		
Valor final total	R$ 124.173,0000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 9 - (5A020010039) - PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO			
Quantidade	3.225.000,0000	Unidade de medida	COMPRIMIDO (00350)
Valor unitário	R$ 0,0800		
Valor final total	R$ 258.000,0000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 10 - (5A070020016) - SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL			
Quantidade	225.000,0000	Unidade de medida	ENVELOPE (00500)
Valor unitário	R$ 0,8398		
Valor final total	R$ 188.955,0000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 11 - (5A010180018) - SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS			
Quantidade	6.000,0000	Unidade de medida	FRASCO (00630)
Valor unitário	R$ 1,5717		
Valor final total	R$ 9.430,2000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 12 - (5A020020024) - SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO			
Quantidade	2.025.000,0000	Unidade de medida	COMPRIMIDO (00350)
Valor unitário	R$ 0,0615		
Valor final total	R$ 124.537,5000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 13 - (5A030080012) - CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME			
Quantidade	465,0000	Unidade de medida	BISNAGA/FRASCO (00233)
Valor unitário	R$ 6,1421		
Valor final total	R$ 2.856,0765		
N.º de registro ANVISA	ISENRDC7/2010		
Valor final do lote	R$ 1.776.143,3265		
		Subtotal	R$ 1.961.662,7265
		Total desta contratação	R$ 1.961.662,7265

Este documento é cópia do original, 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.000164/2025-60 e o código BY42NG32.

CONSÓRCIOS
Não há consórcios nesse processo

À vista das instruções constantes nos autos, e uma vez concluídas as formalidades preconizadas pela legislação vigente nos termos do inciso IV do artigo 71 da Lei Federal nº 14.133/2021, ADJUDICO o objeto do certame à(s) empresa(s) vencedora(s) e HOMOLOGO o certame conforme consignado em Ata Circunstanciada.

JEANCARLO GORINCHTEYN

Autoridade

Este documento é cópia do original, 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.000164/2025-60 e o código BY42NG32.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
CG-02
Senhor(a) Diretor(a),

Em observância a boa governança das contratações e a implementação de procedimentos para a gestão de riscos e controles internos, que propiciem a avaliação e monitoramento dos processos licitatórios e contratações, com o escopo de assegurar o alinhamento das contratações ao planejamento estratégico e às leis orçamentárias e promover eficiência nas contratações desta Prefeitura, encaminhamos os autos para revisão dos atos de contratação, nos termos do inciso XIII do artigo 27 e § único do artigo 47 do Decreto Municipal nº 22.260, de 30 de março de 2023, bem como, da Resolução GSF nº 07, de 05 de março de 2024.

Informamos ainda que, procedemos com as prestações de dados junto à AUDESP fase IV nesta data, com o código de licitação 2023010003325.

Após, encaminhar os autos à SA-201.1 para formalização de Ata de registro de preço.

SA-211.1, 16 de setembro de 2025.

FABIO ALBERTO BORALLI
Pregoeiro

© Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por FABIO ALBERTO BORALLI.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/conferencia e informe o processo PC.000164/2025-60 e o código 5A08NLD6.

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Administração
Departamento de Licitações e Materiais

Pregão Eletrônico nº PE 033/2025	Processo de Contratação nº 00164/2025

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS SA.201.1 Nº 96/2025

1 – OBJETO: Registro de Preços de **MEDICAMENTOS**, para eventual aquisição, conforme especificações a seguir, para atendimento das necessidades do Município de São Bernardo do Campo.

1.1 – Aplica-se à presente Ata de Registro de Preços todas as condições estabelecidas no respectivo Edital da licitação do Pregão Eletrônico;

1.2 - O prazo de vigência da presente Ata de Registro de Preços é de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, prorrogável por até igual período, nos termos do Decreto Municipal Nº 22.260/2023 e desde que comprovado o preço vantajoso mediante pesquisa mercadológica.

1.3 – Os preços aqui registrados terão validade por 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura da presente Ata de Registro de Preços;

1.4 – As eventuais futuras despesas serão suportadas neste exercício pela Dotação Orçamentária que segue e, no próximo, pelas dotações correspondentes a esta, bem como, poderão correr por conta de outros recursos consignados em dotações orçamentárias próprias, independentemente de formalização de termo de apostilamento:

09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063-05 (0784-0)
09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063-02 (0783-2)
09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063-01 (0782-4)

2 – DETENTORA DO PREÇO REGISTRADO: **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**, CNPJ: 12.889.035/0001-02, situada na Rua Doutor João Caruso, n° 2115 – Industrial – Erechim/RS – Fone (54) 2106-7930 / 3522-4273, e-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com; inovamed@inovamed-rs.com.br; eduarda.t@inovamedhospitalar.com.

3 – PREÇO(S) REGISTRADO(S):

Item 1 - (5A030010037) - CETOCONAZOL 20MG/G – CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS. **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			
Quantidade	33.000,0000	Unidade de medida	BISNAGA (00230)
Valor unitário	R$ 3,1917		
Valor final total	R$ 105.326,1000		
N.º de registro ANVISA	NOT SIMPLIFIC		
Item 2 - (5A080030017) - FLUORESCEINA 1% - SOLUCAO OFTALMICA ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR HERMETICAMENTE FECHADO E ESTERIL CONTENDO 03ML EM EMBALAGEM INDIVIDUAL. **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			

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN.
Para verificar a autenticidade deste documento, acesse o site https://prodam.saobernardo.sp.gov.br/autenticidade e informe o código 91415000.

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.			
Quantidade	75,0000	Unidade de medida	FRASCO (00630)
Valor unitário	R$ 26,4900		
Valor final total	R$ 1.986,7500		
N.º de registro ANVISA	10172470003		
Item 3 - (5A010050017) - HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML – SUSPENSAO ORAL. SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADO DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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 **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.			
Quantidade	66.000,0000	Unidade de medida	FRASCO (00630)
Valor unitário	R$ 2,8109		
Valor final total	R$ 185.519,4000		
N.º de registro ANVISA	Not Simplif		
Item 4 - (5A040020046) - MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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.			
Quantidade	19.500,0000	Unidade de medida	BISNAGA (00230)
Valor unitário	R$ 8,2786		
Valor final total	R$ 161.432,7000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 5 - (5A010080024) - MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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.			
Quantidade	12.000,0000	Unidade de medida	BISNAGA (00230)
Valor unitário	R$ 2,3063		
Valor final total	R$ 27.675,6000		
N.º de registro ANVISA	1134301780044		
Item 6 - (5A010130013) - OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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			

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN.
Para verificar a autenticidade deste documento, acesse o site https://prodam.saobernardo.sp.gov.br/pls/portal/docs/PAGE/PMSBC_PORTAL_SERVICOS/PROCESSOELETRONICO/VERIFICADOR.HTML e informe o código 9H15N0W.

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.			
Quantidade	45.000,0000	Unidade de medida	FRASCO (00630)
Valor unitário	R$ 2,9995		
Valor final total	R$ 134.977,5000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 7 - (5A030100010) - OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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.			
Quantidade	127.500,0000	Unidade de medida	BISNAGA (00230)
Valor unitário	R$ 3,5394		
Valor final total	R$ 451.273,5000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 8 - (5A010010023) - PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML. **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.			
Quantidade	90.000,0000	Unidade de medida	FRASCO (00630)
Valor unitário	R$ 1,3797		
Valor final total	R$ 124.173,0000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 9 - (5A020010039) - PARACETAMOL 500MG – COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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.			
Quantidade	3.225.000,0000	Unidade de medida	COMPRIMIDO (00350)
Valor unitário	R$ 0,0800		
Valor final total	R$ 258.000,0000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 10 - (5A070020016) - SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL ACONDICIONADO EM ENVELOPE DE 27 A 29 GRAMAS. **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			

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN e Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCESP, em 30/10/2025 13:30:13 - CATIA REGINA MONTEIRO
Acesse o site https://processos.tce.sp.gov.br/validardoc.asp e informe o código validador: 2500001041202505C0E0
O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN.
Para verificar a autenticidade da cópia impressa, acesse o site https://prodam.sp.gov.br/assinaturadigital/ e informe o código validador: 2500001041202505C0E0

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.			
Quantidade	225.000,0000	Unidade de medida	ENVELOPE (00500)
Valor unitário	R$ 0,8398		
Valor final total	R$ 188.955,0000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 11 - (5A010180018) - SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR COM 15ML. **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.			
Quantidade	6.000,0000	Unidade de medida	FRASCO (00630)
Valor unitário	R$ 1,5717		
Valor final total	R$ 9.430,2000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 12 - (5A020020024) - SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO – COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO 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.			
Quantidade	2.025.000,0000	Unidade de medida	COMPRIMIDO (00350)
Valor unitário	R$ 0,0615		
Valor final total	R$ 124.537,5000		
N.º de registro ANVISA	Not. Simplif		
Item 13 - (5A030080012) - CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G – CREME ACONDICIONADO EM FRASCO OU BISNAGA DE 100 A 150 GRAMAS. **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 PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.			
Quantidade	465,0000	Unidade de medida	BISNAGA/FRASCO (00233)
Valor unitário	R$ 6,1421		
Valor final total	R$ 2.856,0765		
N.º de registro ANVISA	ISENRDC7/2010		
Valor final do lote	R$ 1.776.143,3265		
		Subtotal	R$ 1.961.662,7265

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://portal.sbc.sp.gov.br/etramite e informe o processo 00164/2025 e o código 91415000.

4 – PRAZO de ENTREGA / PRESTAÇÃO dos SERVIÇOS:

4.1 – O prazo de entrega dos materiais/produtos **não será superior a 10 (dez) dias**, contados a partir do dia subsequente ao envio, por meio eletrônico, da A.F. - Autorização de Fornecimento e da respectiva N.E. – Nota de Empenho.

5 – PENALIDADES:

5.1 – Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar a detentora da Ata as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

5.2 – advertência;

5.3 – impedimento de licitar e contratar;

5.4 – declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

5.5 – multas:

5.5.1 – multa de 10% (Dez por cento) sobre a parcela remanescente, no caso de inexecução parcial do contrato;

5.5.2 – multa de 1% (Um por cento), por dia de atraso, sobre o valor correspondente à entrega que estiver em desacordo com os prazos estipulados, até o limite de 10% (dez por cento);

5.5.3 – multa de 20% (Vinte por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de sua inexecução total;

5.5.4 – multa de 10% (Dez por cento) sobre o valor do contrato ou do item correspondente, no caso de constatação, pelo Município, de que o material fornecido é diverso das especificações e/ou de má qualidade; e

5.5.5 – multa de 20% (Vinte por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de recusa injustificada em assinar/receber o contrato.

5.5.6 – Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor do documento fiscal apresentado para fins de pagamento pelo descumprimento do item 7.6 desta Ata, podendo o contrato ser rescindido após três ocorrências consecutivas.

5.6 – As multas são independentes entre si; a aplicação de uma, não exclui a aplicação das outras, bem como das demais penalidades previstas em lei, observado o limite máximo de 30% do total do contrato licitado ou celebrado.

5.7 – O valor relativo às multas, eventualmente aplicadas, será deduzido dos pagamentos que o Município efetuar, mediante a emissão de GAM (Guia de Arrecadação Municipal). No caso de impossibilidade, será o valor inscrito na Dívida Ativa, para cobrança judicial.

6 – REAJUSTE DOS PREÇOS

Página: 754

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN, MORGEIRA PEDRO ALVES e o código verificador é 315N0W.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://processos.saobernardo.sp.gov.br/processo/autenticidade e informe o processo 00164/2025 e o código 315N0W.

6.1 – Os preços inicialmente contratados são fixos e irreajustáveis no prazo de 12 (doze) meses contados da data do orçamento estimado;

6.2 – Nos termos da Lei 14.133/2021, ultrapassados os 12 (doze) meses da data do orçamento estimado, e mediante o requerimento expresso da contratada os preços poderão ser reajustados, obedecendo o seguinte critério:

a) Fica eleito o IPCA, como índice geral de preços básicos a ser utilizado, como segue:

b) Na eleição do índice (observada a variação de 12 meses):

- Um mês de retroação da data base (mês do orçamento);

- Um mês de retroação da incidência.

c) A incidência do reajuste contratual dar-se-á no 13º (décimo terceiro) mês, contado da data do orçamento estimado e assim sucessivamente.

d) Fica reservado ao Município o direito de efetuar pesquisa de mercado para fins de avaliação de preços.

e) Em decorrência da avaliação da pesquisa de mercado, o Município poderá deferir, deferir parcialmente ou indeferir o pleiteado, mediante ato devidamente fundamento.

f) O pagamento do reajuste apurado, somente será devido a partir da data do pedido protocolado pela Contratada no **DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E MATERIAIS**, sito a Avenida Kennedy, nº 1.100, neste Município.

7 – <u>CONDIÇÃO DE PAGAMENTO</u>:

7.1 – O pagamento será efetuado no prazo de **15 (quinze) dias fora a quinzena**, mediante a apresentação dos documentos fiscais legalmente exigíveis e contados da data de atestação do recebimento do material e/ou prestação dos serviços.

7.1.1 – A atestação será efetivada no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis.

7.2 – A documentação fiscal para fins de pagamento deverá conter o mesmo número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, indicado no contrato, na Autorização de Fornecimento ou Instrumento equivalente, formalizado com esta municipalidade.

7.3 – Para a Nota Fiscal Fatura que apresentar incorreção será solicitado ao fornecedor a competente Carta de Correção e o seu vencimento será contado da data de sua apresentação, se correta.

7.4 – Os pagamentos, eventualmente, efetuados com atraso terão os seus valores atualizados monetariamente de acordo com a variação do Índice Geral de Preços de Mercado – IGPM, apurado pela Fundação Getúlio Vargas ou outro índice oficial que venha a substituí-lo, entre a data prevista para adimplemento da obrigação e a data do efetivo pagamento.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN e Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em 30/12/2025 13:30:13 - CATIA e TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SAO PAULO - AC
Para conferir o original, acesse o site https://www.tce.sp.gov.br/autenticidade e informe o código 25-000164-2025-01-1
O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN.
Para conferir o original, acesse o site https://www.tce.sp.gov.br/autenticidade e informe o código 25-000164-2025-01-1

7.5 - Estão excluídos os atrasos motivados pela contratada, independentemente de eventual prorrogação autorizada pelo Município.

7.6 – A Nota Fiscal deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.

7.6.1 – Os respectivos pagamentos ficarão condicionados ao cumprimento do item acima.

7.6.2 - Em nenhuma hipótese serão aceitos títulos via cobrança bancária.

8 – <u>VALOR ESTIMADO desta ATA de REGISTRO de PREÇOS</u>:

8.1 – O montante estimado para 12 (doze) meses de fornecimento é de **R$ 1.961.662,72** (um milhão, novecentos e sessenta e um mil, seiscentos e sessenta e dois reais e setenta e dois centavos).

9 – <u>OBSERVAÇÕES</u>:

9.1 – Os materiais/serviços deverão ser entregues de acordo com os padrões de acondicionamento, manuseio e transporte.

9.2 – Deverão ser respeitadas – também - as regras especificadas no Edital da respectiva licitação e na consequente Autorização de Fornecimento (AF).

9.3 – A detentora da Ata de Registro de Preços deverá comunicar ao Serviço de Cadastro de Fornecedores do Departamento de Licitações e Materiais toda e qualquer alteração em seus dados cadastrais, para a devida atualização.

São Bernardo do Campo, em 08 / 10 / 2025

JEANCARLO GORINCHTEYN
Secretário de Saúde

INOVAMED HOSPITALAR LTDA
Detentora

Nome: ANA PAULA SOARES

Cargo: REPRESENTANTE LEGAL

Testemunhas:

1. _____ 2. _____

LF

Página: 756
O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN.
Para verificar a autenticidade deste documento acesse o site https://prodam.saobernardo.sp.gov.br/pmsbc/ e informe o processo PMSBC.000164.2025.60 e o código 91415000.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-62

Tendo sido autuado o processo apartado referente a Ata de Registro de Preços de **MEDICAMENTOS**, encaminhamos o presente para as demais providências.

Informamos que no sistema ORCOM o processo apartado é **PC. 164/2025 – A1**.

SA-212.1, 9 de outubro de 2025.

JESIEL BATISTA DA SILVA
Encarregado
Serviço de Expediente e Arquivo – SA-212.1

XXX/SA-212.1

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JESIEL BATISTA DA SILVA.

Bárbara Almeida

De: Erika Souza <erika.souza@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: sexta-feira, 17 de outubro de 2025 16:11
Para: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Cc: 'Assistência Farmacêutica'; nikelly.silva@saobernardo.sp.gov.br; tathiane.kaihatu@saobernardo.sp.gov.br; felipe.silva@saobernardo.sp.gov.br; barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br; marcela.resende@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Pedido de compra - Memo 093/25
Anexos: Memo 093.25 - Final.xlsx

Boa Tarde, Prezados

Segue pedido de compra Memo 093/25.
Por favor, confirmar o recebimento do e-mail.

A compra de cada item abaixo será em entrega única:

5A02002002	SULFATO FERROSO 40mg FE - COMPRIMIDO REVESTIDO
5A03001003	CETOCONAZOL 20mg/g - Creme
5A01005001	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - 60mg/mL - suspensão oral
5A01013001	ÓLEO MINERAL 100% - solução
5A01001002	PARACETAMOL 200mg/mL - Solução oral gotas
5A01008002	MICONAZOL 2% - 20mg/g - creme dermatológico
5A03008001	CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1g/g - Creme
5A04002004	MICONAZOL 2% - 20mg/g - Creme vaginal
5A07002001	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - Pó para solução oral
5A02001003	PARACETAMOL 500mg - Comprimido
5A03010001	ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150mg + 5.000UI + 900UI/g - Pomada
5A01018001	SIMETICONA 75mg/mL - Emulsão oral gotas

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

MEMO DAF - 093/25

Itens para emissão de autorização de fornecimento - 17 de Outubro de 2025

Cálculo do CMM: *Soma do consumo dos meses que houveram distribuição, dividido por este número de meses, considerando sistema MAV e HYGIA, sazonalidade e tendência de consumo.*

													MAV	HYGIA		
CÓDIGO	**MEDICAMENTO**	**APARTADO**	**VIGÊNCIA**	**VALOR UNITÁRIO**	**RECURSO**	**CMM**	**QUANTIDADE SOLICITADA**	**RESTANTE DA ATA**	**Valor da compra por item**	**EMPRESA**	**Medicamentos de dispensação nas Unidades de Saúde**	**Situação do item**	**Estoque almox.**	**Estoque unidades**	**Estoque total**	**Estoque em meses final**
5A02002002	SULFATO FERROSO 40mg FE - COMPRIMIDO REVESTIDO	2025 998	8/10/2026	0,0615	AFB	135000	607.500	2.025.000	R$ 37.361,25	INOVAMED	Dispensação	CRÍTICO	0	7.213	7.213	0,05
5A03001003	CETOCONAZOL 20mg/g - Creme	2025 998	8/10/2026	3,1917	TESOURO	2200	9.900	33.000	R$ 31.597,83	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	0	298	298	0,14
5A01005001	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - 60mg/mL - suspensão oral	2025 998	8/10/2026	2,8109	AFB	4400	19.800	66.000	R$ 55.655,82	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	0	883	883	0,20
5A01013001	ÓLEO MINERAL 100% - solução	2025 998	8/10/2026	2,9995	AFB	3000	13.500	45.000	R$ 40.493,25	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	0	1.398	1.398	0,47
5A01001002	PARACETAMOL 200mg/mL - Solução oral gotas	2025 998	8/10/2026	1,3797	AFB	6000	27.000	90.000	R$ 37.251,90	INOVAMED	Dispensação	CRÍTICO	0	2.944	2.944	0,49
5A01008002	MICONAZOL 2% - 20mg/g - creme dermatológico	2025 998	8/10/2026	2,3063	AFB	800	3.600	12.000	R$ 8.302,68	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	0	443	443	0,55
5A03008001	CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1g/g - Creme	2025 998	8/10/2026	6,1421	TESOURO	31	93	465	R$ 571,22	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	24	23	47	1,52
5A04002004	MICONAZOL 2% - 20mg/g - Creme vaginal	2025 998	8/10/2026	8,2786	AFB	1300	3.250	19.500	R$ 26.905,45	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	414	2.256	2.670	2,05
5A07002001	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - Pó para solução oral	2025 998	8/10/2026	0,8398	AFB	19000	47.500	225.000	R$ 39.890,50	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	28.300	12.301	40.601	2,14
5A02001003	PARACETAMOL 500mg - Comprimido	2025 998	8/10/2026	0,0800	AFB	215000	537.500	3.225.000	R$ 43.000,00	INOVAMED	Dispensação	CRÍTICO	353.000	220.021	573.021	2,67
5A03010001	ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150r	2025 998	8/10/2026	3,5394	TESOURO	8500	17.000	127.500	R$ 60.169,80	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	20.720	9.573	30.293	3,56
5A01018001	SIMETICONA 75mg/mL - Emulsão oral gotas	2025 998	8/10/2026	1,5717	TESOURO	400	800	6.000	R$ 1.257,36	INOVAMED	Interna	NÃO CRÍTICO	2.043	388	2.431	6,08

Valor total da compra	R$ 382.457,06

Realizado por: Érika Pereira de Souza Leite
RE 4951
Conferido por: Marcela Resenfe
M 56522-7

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
S.A.212-2

Aquisição de medicamentos através de **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**.
Empresa: **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**

Medicamento: SULFATO FERROSO 40mg FE - COMPRIMIDO REVESTIDO

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 135.000 unidades.

Estoque geral: 7.213 para 0,05 meses.

Medicamento: CETOCONAZOL 20mg/g – Creme

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 2.200 unidades

Estoque geral: 298 para 0,14 meses.

Medicamento: HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - 60mg/mL - suspensão oral

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 4.400 unidades.

Estoque geral: 883 para 0,20 meses.

Medicamento: ÓLEO MINERAL 100% - solução

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 3.000 unidades.

Estoque geral: 1.398 para 0,47 meses.

Medicamento: PARACETAMOL 200mg/mL - Solução oral gotas

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 6.000 unidades.

Estoque geral: 2.944 para 0,49 meses.

Medicamento: MICONAZOL 2% - 20mg/g - creme dermatológico

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 800 unidades.

Estoque geral: 443 para 0,55 meses.

Medicamento: CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1g/g – Creme

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 31 unidades.

Estoque geral: 47 para 1,52 meses.

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

Medicamento: MICONAZOL 2% - 20mg/g - Creme vaginal

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 1.300 unidades.

Estoque geral: 2.670 para 2,05 meses.

Medicamento: SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - Pó para solução oral

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 19.000 unidades.

Estoque geral: 40.601 para 2,14 meses.

Medicamento: PARACETAMOL 500mg – Comprimido

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 215.000 unidades.

Estoque geral: 573.021 para 2,67 meses.

Medicamento: ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150mg + 5.000UI + 900UI/g – Pomada

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 8.500 unidades.

Estoque geral: 30.293 para 3,56 meses.

Medicamento: SIMETICONA 75mg/mL - Emulsão oral gotas

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 400 unidades.

Estoque geral: 2.431 para 6,08 meses.

Diante do acima exposto, solicitamos a verificar saldo existente na ATA e após, emissão da Autorização de Fornecimento. Após, obséquio encaminhar o presente expediente para a SS.63, para a emissão do empenho prévio de AF.

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

Descrição	Item	Vl.unitário	*Qtde solicitada*	*Valor (R$) empenho*	*Saldo físico da ATA*
SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO	12	R$ 0,0615	607.500	R$ 37.361,25	1.417.500
CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	1	R$ 3,1917	9.900	R$ 31.597,83	23.100
HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL	3	R$ 2,8109	19.800	R$ 55.655,82	46.200
OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL	6	R$ 2,9995	13.500	R$ 40.493,25	31.500
PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS	8	R$ 1,3797	27.000	R$ 37.251,90	63.000
MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO	5	R$ 2,3063	3.600	R$ 8.302,68	8.400
CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME	13	R$ 6,1421	93	R$ 571,22	372
MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	4	R$ 8,2786	3.250	R$ 26.905,45	16.250
SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL	10	R$ 0,8398	47.500	R$ 39.890,50	177.500
PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	9	R$ 0,0800	537.500	R$ 43.000,00	2.687.500

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIF EROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	7	R$ 3,5394	17.000	R$ 60.169,80	110.500
SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO	11	R$ 1,5717	800	R$ 1.257,36	5.200
				R$ 382.457,06	

Local de entrega: Almoxarifado Central: Avenida Senador Vergueiro, 1.751.
Parque São Diogo, São Bernardo do Campo

SS-62, em 20 de outubro de 2025

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA
Diretora do Departamento de Administração da Saúde – SS-6

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

Processo PC.000998/2025-59 Vol.: 1

Origem

Órgão:	SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
Unidade:	SS-62/Medicamentos - Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal/Medicamentos
Responsável:	BARBARA ALMEIDA DE FRANÇA SILVA
Data encam.:	20/10/2025 às 15:47

Destino

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

Encaminhamento

Encaminhamento:	Segue para emissão de AF

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01668/2025

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 01 - APARTADO 000998/2025 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
NAO NAO ENCONTRADO, 000105, - CEP 99700000
NAO ENCONTRADO - NÃO ENCONTRADO - NE - TEL 054- 21067930

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;eduarda.t@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
1	9.900	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,1917	R$ 31.597,83

5A-030-01-003/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 CETOCONAZOL 20MG/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
2	19.800	FRASCO	10DIAS	R$ 2,8109	R$ 55.655,82

5A-010-05-001/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL. SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADO DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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 **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
3	3.250	BISNAGA	10DIAS	R$ 8,2786	R$ 26.905,45

5A-040-02-004/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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: PRATI DONADUZZI REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
4	3.600	BISNAGA	10DIAS	R$ 2,3063	R$ 8.302,68

5A-010-08-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JESSICA DO CARMO ROMERO PEREZ:305.525.468-60.

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 REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
5	13.500	FRASCO	10DIAS	R$ 2,9995	R$ 40.493,25

5A-010-13-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
6	17.000	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,5394	R$ 60.169,80

5A-030-10-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/39 OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
7	27.000	FRASCO	10DIAS	R$ 1,3797	R$ 37.251,90

5A-010-01-002/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
8	537.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,08	R$ 43.000,00

5A-020-01-003/9 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JESSICA DO CARMO ROMERO PEREZ:305.525.468-60.

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
9	47.500	ENVELOPE	10DIAS	R$ 0,8398	R$ 39.890,50

5A-070-02-001/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL PO PARA SOLUCAO ORAL ACONDICIONADO EM ENVELOPE DE 27 A 29 GRAMAS. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
10	800	FRASCO	10DIAS	R$ 1,5717	R$ 1.257,36

5A-010-18-001/8 GRUPO/CLASSE: 65/39 SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR COM 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
11	607.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,0615	R$ 37.361,25

5A-020-02-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO 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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
12	93	BISNAGA/FRASCO	10DIAS	R$ 6,1421	R$ 571,21

5A-030-08-001/2 GRUPO/CLASSE: 65/39 CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM FRASCO OU BISNAGA DE 100 A 150 GRAMAS. **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 PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: MAYBEN REG.ANVISA: 1111111111111

Valor total da compra	Valor Total
TREZENTOS E OITENTA E DOIS MIL E QUATROCENTOS E CINQUENTA E SETE REAIS E CINCO CENTAVOS	R$ 382.457,05

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JESSICA DO CARMO ROSEIRO PEREIRA:305.525.408-60.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01668/2025

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 01 - APARTADO 000998/2025 **Folha** 4

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 00033/2025	21/10/2025	000164/2025 A001	000998/2025

JÉSSICA DO CARMO ROMERO PEREZ
DIRETORA 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 JESSICA DO CARMO ROMERO PEREZ:305.525.468-60.

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 21 de outubro de 2025.

JÉSSICA DO CARMO ROMERO PEREZ
Diretora de Divisão

rmm /SA-212.2

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JESSICA DO CARMO ROMERO PEREZ:305.525.468-60.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
RESOLUÇÃO CMS Nº 34 DE 29 DE OUTUBRO DE 2024

O Conselho Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, no uso de suas atribuições e em conformidade com as deliberações emanadas em sua 345ª Reunião Ordinária ocorrida em 29 de outubro de 2024, na Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo, situada na Rua João Pessoa, 59 – Centro.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar, sem ressalvas, a Lei Orçamentária Anual (LOA) 2025.

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

Stefanos Paraskevas Lazarou
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 00692/2025

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: 000998/ 2025 REGISTRO DE PRECOS - MEDICAMENTOS INOVAMED HOSPITALAR LTDA - ATA 96/2025 , representando, APERFEIÇOAMENTO de ação governamental prevista no Plano Plurianual 2022-2025 , existindo portanto a competente adequação orçamentária e financeira conforme demonstrado abaixo:

Lei Orçamentaria Anual - LOA	Cód.Reduzido	Lei de Diretrizes Orçamentaria - LDO
09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	782-4	2063
09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.02	783-2	2063

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 2025

VALOR DA DESPESA PARA O EXERCÍCIO DE 2025	382.457,05
Previsão do Orçamento 2025 (1)	6.135.876.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2025	0,0062 %
(+) Superávit Financeiro de 2024 (2)	116.196.487,76
(+) Receita Orçamentaria esperada para 2025 (1)	6.135.876.000,00
(=) Disponibilidade de Caixa para as despesas fixadas no orçamento-programa de 2025	6.252.072.487,76
IMPACTO % SOBRE O CAIXA DE 2025	0,0061 %

REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2026

VALOR DA DESPESA PARA O EXERCÍCIO DE 2026	0,00
Previsão do Orçamento 2026 (3)	5.932.646.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2026	0,0000 %
(+) Previsão de Ativo Disponível 2025(4)	513.611.514,73
(+) Receita Orçamentaria esperada para 2026 (3)	5.932.646.000,00
(=) Previsão Disponibilidade de Caixa para despesas fixadas no orçamento-progr.2026	6.446.257.514,73
IMPACTO % SOBRE O CAIXA DE 2026	0,0000 %

REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2027

VALOR DA DESPESA PARA O EXERCÍCIO DE 2027	0,00
Previsão do Orçamento 2027 (3)	5.858.851.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2027	0,0000 %
(+) Previsão de Ativo Disponível 2026 (4)	513.611.514,73
(+) Receita Orçamentária esperada para 2027 (3)	5.858.851.000,00
(=) Previsão Disponibilidade de Caixa para despesas fixadas no orçamento-progr.2027	6.372.462.514,73
IMPACTO % SOBRE O CAIXA DE 2027	0,0000 %

NOTAS

(1) Lei nº 7.353, de 16 de dezembro de 2024 - LOA 2025 - Apenas Prefeitura.

(2) Anexo 14 do Balanço 2024.

(3) Lei nº 7.442, de 25 de junho de 2025 - LDO 2026 - Apenas Prefeitura.

(4) Lei nº 7.442, de 25 de junho de 2025 - LDO 2026 - Metodologia de Cálculo do Resultado Nominal - Participação % do ativo disponível da Prefeitura com base no RREO 6º bimestre do exercício anterior.

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 21 de OUTUBRO de 2025

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE
DIRETORA DEP. ADM DA SECRETARIA DE SAUDE

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SEFAZ - 322.1
Senhora Encarregada,

Autorizo o empenho no valor total de **R$ 382.457,05** (Trezentos e oitenta e dois mil, quatrocentos e cinquenta e sete reais e cinco centavos), em favor de **INOVAMED HOSPITALAR LTDA., CNPJ: 12.889.035/0001-02**, subelemento **09**, para ocorrer com aquisição de medicamento, conforme **AF 1668/2025 e ATA de Registro de Preço nº 96/2025**, sendo:

R$ 93.596,20 (Noventa e três mil, quinhentos e noventa e seis reais e vinte centavos), à conta da dotação **0782-4 – 09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063-01**, código de aplicação: **01.310.00**, sendo os PAs:

R$ 1.257,36 (Um mil, duzentos e cinquenta e sete reais e trinta e seis centavos), **PA 513/22**;

R$92.338,84 (Noventa e dois mil, trezentos e trinta e oito reais e oitenta e quatro centavos), **PA 514/22;**

R$ 288.860,85 (Duzentos e oitenta e oito mil, oitocentos e sessenta reais e oitenta e cinco centavos), à conta da dotação **0783-2 – 09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063-02,** código de aplicação: **02.300.02** e **PA 514/22**.

Os recursos deverão onerar a conta corrente n.º: 48.531-4 – Banco do Brasil – **SSAÇÕES**.

Com cronograma de desembolso previsto para novembro/2024

SS-6, 21 de outubro de 2024

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA
Diretora de Departamento da Administração da Secretaria de Saúde

tnbm

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

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

NOTA DE EMPENHO: 13378/2025

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01668/2025			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

NOV 1.257,36

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N. 96/2025 PC164/2025A001,AF:1668/2025 PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	0782-4	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0513/2022	310-00000	SAUDERPX	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
1.257,36	4.047.909,95	8.712.348,40

Dados Ordenação de Despesa

Unidade Ordenadora	Código do Ordenador	Nome do Ordenador
GSS	0903	PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 12 de NOVEMBRO de 2025

_____ _____

_____

Emitido por SEFAZ.322-1
LUIZA MARTINS ORTIZ
Matrícula: 055415

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por VALERIA DELPEZZO PASSOS:142.876.218-32.

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

NOTA DE EMPENHO: 13379/2025

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01668/2025			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

NOV 92.338,84

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N. 96/2025. PC164/2025A001,AF:1668/2025 PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	0782-4	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0514/2022	310-00000	SAUDERPX	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
92.338,84	4.138.991,43	8.621.266,92

Dados Ordenação de Despesa

Unidade Ordenadora	Código do Ordenador	Nome do Ordenador
GSS	0903	PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 12 de NOVEMBRO de 2025

_____ _____

_____

Emitido por SEFAZ.322-1
LUIZA MARTINS ORTIZ
Matrícula: 055415

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por VALERIA DELPEZZO PASSOS:142.876.218-32.

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

NOTA DE EMPENHO: 13380/2025

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01668/2025			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

NOV 288.860,85

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N. 96/2025. PC164/2025A001,AF:1668/2025 PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.02	0783-2	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0514/2022	300-00002	SSACOES	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
288.860,85	2.735.492,03	293.559,50

Dados Ordenação de Despesa

Unidade Ordenadora	Código do Ordenador	Nome do Ordenador
GSS	0903	PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 12 de NOVEMBRO de 2025

_____ _____

_____

Emitido por SEFAZ.322-1
LUIZA MARTINS ORTIZ
Matrícula: 055415

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por VALERIA DELPEZZO PASSOS:142.876.218-32.

Processo PC.000998/2025-59 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: Valeria Delpezzo Passos
Data encam.: 14/11/2025 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

De: Rita <empenho.af@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: sexta-feira, 14 de novembro de 2025 10:56
Para: 'INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR'
Cc: 'eduarda.t@inovamedhospitalar.com'; 'almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br'; 'medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br'
Assunto: INOVAMED - EMPENHO E AF 01668/2025 - PC 00998/2025
Anexos: AFNE_2025_01668_14_11_2025_10_54_01_32.pdf; Documentos exigidos na entrega do material.docx

Prezado Fornecedor, segue em anexo:

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

Conforme previsto no Edital:

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

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

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

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

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

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

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

Atenciosamente

Rita Idler Gomes

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 **14/11/2025 com vencimento de entrega em 26/11/2025**.

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP-Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) **2023-02-01668-25**.

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 14 de novembro de 2025.

PAULA ASSALIN LIBERATO
Encarregada de Serviço

rig/ SA.212-2

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-62
Senhor Diretor de Divisão,

Informamos que na data de hoje foi devidamente publicado o processo em questão no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

Segue o presente para demais providências conforme cota retro acostada.

SA-213-2, 17 de Novembro de 2025.

SANDRA HELENA ZINI
Encarregada
Serviço Integração Portal Nacional Contas Publicas - SA-213.2

SHZ

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SANDRA HELENA DOS SANTOS ZINI:119.691.198-37.

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CONTROLADORIA
SECAO DE CONTROLE DA DESPESA

PC 164 / 2025 A1

NOTA DE PRE-LIQUIDACAO: 1089 / 2025 - 096

PAGA-SE A: INOVAMED HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 12.889.035/0001-02 C.CORRENTE: 001 0132 161027 0 9

A QUANTIA DE: R$ 12.333,71

DT.PRE-LIQUIDACAO: 27112025 COND.PAGTO: 15DFQ

PROCESSO: PC-000164/2025 A001 AF: 01668/2025

PROVENIENTE DE: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025.
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

EMPENHO	DOTACAO	REDUZIDO	VALOR	SELE	COD.APLIC.
13379 - 2025	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	0782 - 4	12.333,71	9	310 0

13116 LUIZ CARLOS BATTISTINI

A

55 1623

Considerando a finalizacao da conferencia do material recebido, encaminho a nota de pre-liquidacao supra para efetivacao da nota de liquidacao.

S.B.CAMPO, 27 DE 11 DE 2025

(CARIMBO E ASSINATURA)

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

NOTA DE RECEBIMENTO DE MATERIAL

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE MATERIAIS E PATRIMÔNIO

SUB ALMOX.	NÚMERO / ANO
5A	5.849/2025

SUB-ALMOXARIFADO RECEBEDOR
SUB-ALMOX. DE PRODUTOS QUIMICOS-FARMACEUTICOS.

TIPO DE ENTRADA
ENTRADA

CÓD. FORNECEDOR
34258

RAZÃO SOCIAL
INOVAMED HOSPITALAR LTDA

PROCESSO/ANO

NOTA FISCAL	SÉRIE	DATA	COND. PAGAMENTO	FOLHA Nº	RUBRICA
44315	1	17/11/2025	15FDQ		

PROCESSO Nº	PROC PRODIGI Nº	A.F. Nº	PEDIDO	CONTRATO Nº	NOTA EMPENHO
000164/2025	000000/0000	001668/2025	01	000000/0000	0

MATERIAIS

ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
1	5A-010-13-001-3	C	650	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO	30/09/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	FRASCO		1.949,68		25I0049
ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
2	5A-010-13-001-3	C	1.100	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO	31/10/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	FRASCO		3.299,45		25J0087
ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
3	5A-010-13-001-3	C	300	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO	31/10/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	FRASCO		899,84		25J0091
ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
4	5A-010-01-002-3	C	3.200	PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS	31/07/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	FRASCO		4.415,04		25G0029
ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
5	5A-030-10-001-0	C	500	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIF EROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	30/07/2026
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	BISNAGA		1.769,70		2417465

VALOR TOTAL DESTA NOTA
12.333,71

UNIDADE REQUISITANTE

ESCLARECIMENTO

TELEFONE/RAMAL

LOCAL PARA ENTREGA

OBSERVAÇÃO

DATA PROCESSAMENTO	DATA RECEBIMENTO	RECEBEDOR ALMOX.	Nº MATRICULA	NOME DO RECEBEDOR
27/11/2025	27/11/2025	SERGIO	16724	Sergio F. Ruggiero

ELABORADA POR	CONFERENTE	DATA	ASSINATURA
LUIS FERNANDO		27/11/25	

CNPJ: 46.523.239/0001-47 - Insc.Estadual: Isento

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01668/2025

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 01 - APARTADO 000998/2025 Folha 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
NAO NAO ENCONTRADO, 000105, - CEP 99700000
NAO ENCONTRADO - NÃO ENCONTRADO - NE - TEL 054- 21067930

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;eduarda.t@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
1	9.900	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,1917	R$ 31.597,83

5A-030-01-003/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 CETOCONAZOL 20MG/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
2	19.800	FRASCO	10DIAS	R$ 2,8109	R$ 55.655,82

5A-010-05-001/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL. SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADO DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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 **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
3	3.250	BISNAGA	10DIAS	R$ 8,2780	R$ 26.905,45

5A-040-02-004/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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: PRATI DONADUZZI REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
4	3.600	BISNAGA	10DIAS	R$ 2,3063	R$ 8.302,68

5A-010-08-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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 REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
5	13.500	FRASCO	10DIAS	R$ 2,9995	R$ 40.493,25

5A-010-13-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
6	17.000	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,5394	R$ 60.169,80

5A-030-10-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/39 OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
7	27.000	FRASCO	10DIAS	R$ 1,3797	R$ 37.251,90

5A-010-01-002/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
8	537.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,08	R$ 43.000,00

5A-020-01-003/9 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
9	47.500	ENVELOPE	10DIAS	R$ 0,8398	R$ 39.890,50

5A-070-02-001/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL PO PARA SOLUCAO ORAL ACONDICIONADO EM ENVELOPE DE 27 A 29 GRAMAS. **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 RECERIMENTO, 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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
10	800	FRASCO	10DIAS	R$ 1,5717	R$ 1.257,36

5A-010-18-001/8 GRUPO/CLASSE: 65/39 SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR COM 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
11	607.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,0615	R$ 37.361,25

5A-020-02-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO 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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
12	93	BISNAGA/FRASCO	10DIAS	R$ 6,1421	R$ 571,21

5A-030-08-001/2 GRUPO/CLASSE: 65/39 CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM FRASCO OU BISNAGA DE 100 A 150 GRAMAS. **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 PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: MAYBEN REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Valor total da compra	Valor Total
TREZENTOS E OITENTA E DOIS MIL E QUATROCENTOS E CINQUENTA E SETE REAIS E CINCO CENTAVOS	R$ 382.457,05

RECEBEMOS DE **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: **1320008681**

443515

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 443515
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706-250
Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 443515
SÉRIE 1
1
FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
4325 1112 8890 3500 0102 5500 1000 4435 1516 2981 9589

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
0390157570	821014452114	12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora): 243250356762269 17/11/2025 15:25:12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1096 MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO			46.523.239/0001-47	17/11/2025
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV KENNEDY	1100		ANCHIETA	17/11/2025
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
09726253	SAO BERNARDO DO CAMPO	(11)4336-9052	SP	

FATURA

Nº	Data	Valor
1	17/1/2025	12.333,71

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
12.333,71	1.480,03	0,00	0,00	0,00	12.333,71
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.333,71

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
1520 TRANSPORTES GULARTE & ZAVODNIK LTDA	0 - Emitente		PC1234	RS	35.192.812/0001-60
LOGRADOURO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA DOUTOR HIRAM SAMPAIO, 932 - DISTRITO INDUSTRIAL	ERECHIM			RS	039/0183490
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
66			66	337,66	337,66

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
AV SENADOR VERGUEIRO	1751	ALMOXARIFADO C!	PQ SAO DIOGO	09750-000	SAO BERNARDO DO	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	V. UNIT. / V. LIQ.	V. TOTAL	PNC MVA	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	ALIQ. IPI	V. IPI
2784	**OLEO MINERAL 100 ML FR OLEO MINERAL** PRINCIPIO ATIVO: OLEO MINERAL CX C/50 FR FAB: AIRELA CORREL (INCI EAN: 7894164000168 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 04/09/2025 VAL: 30/09/2027 LT: 3645/18 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30039099	000	5102	FR	650	2,0665 2,3005	1.343,53	0,00	1.343,53	233,96	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2784	**OLEO MINERAL 100 ML FR OLEO MINERAL** PRINCIPIO ATIVO: OLEO MINERAL CX C/50 FR FAB: AIRELA CORREL (INCI EAN: 7894164000168 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 08/10/2025 VAL: 31/10/2027 LT: 3520/07 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30039099	000	5102	FR	1100	2,0665 2,3005	3.256,45	0,00	3.256,45	566,83	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2784	**OLEO MINERAL 100 ML FR OLEO MINERAL** PRINCIPIO ATIVO: OLEO MINERAL CX C/50 FR FAB: AIRELA CORREL (INCI EAN: 7894164000168 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 09/10/2025 VAL: 31/10/2027 LT: 25J0091 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30039099	000	5102	FR	300	2,0665 2,3005	609,64	0,00	609,64	107,56	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3419	**ABEDOR 200 MG/ML 15 ML FR HOSP (S) PARACETAMOL** PRINCIPIO ATIVO: PARACETAMOL CX C/100 FR FAB: AIRELA SAUI (INCI EAN: 7894164003742 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 03/07/2025 VAL: 31/07/2027 LT: 3503/09 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30039099	000	5102	FR	3200	1,3797 1,3797	4.415,04	0,00	4.415,04	529,80	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4425	**BABYMED AZUL 5000UI 45 G BD HOSP (NS) RETINOL** PRINCIPIO ATIVO: RETINOL COLECALCIFEROL OXIDO DE ZINCO CX C/1 BD FAB: CIMED (INCI EAN: 7896223227810 REG. MS: FCI: A0C520F9-F4D8-4AF0-8B09-7D947EA58D80 FAB: 30/07/2024 VAL: 30/07/2026 LT: 2417465 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049049	500	6102	BS	500	3,5394 3,5394	1.769,70	0,00	1.769,70	212,36	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
							TOTAL DOS PRODUTOS		12.333,71								

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA BS: 2,220.07 (18.00%)
/ /LIC_53681 EMP_AF1608RE13278_13279_13380/2025_PE_33
2025_PROC_164/2025
OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BS: 12.889.035/0001-02
RETENCAO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 NO VALOR DE R$ 148,00
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$740.02 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

RESERVADO AO FISCO

26 11 25 Sergio

PEDIDO: 1320008681

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1090 OLEO MINERAL 100ML OLE 50FR HOSP	MÉTODO	ME.05.68	VERSÃO	2
FORMA FARMACÊUTICA	ÓLEO	DOSAGEM	1,0ML/ML		
DATA DE FABRICAÇÃO	04.09.2025	DATA VALIDADE	09.2027	LOTE	25I0049

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Líquido oleoso, límpido, incolor e não fluorescente à luz do dia.	CONFORME
Identificação A	O espectro de absorção no infravermelho da preparação amostra apresenta máximos de absorção somente nos mesmos comprimentos de onda e com as mesmas intensidades relativas daqueles observados no espectro com a preparação padrão.	CONFORME
Identificação B	Atende aos requisitos da análise Viscosidade.	CONFORME
Volume Individual	Maior ou igual a 95,00 mL.	CONFORME
Volume Médio	>= 100,00	102,47
Acidez	Na presença de fenolftaleína a solução permanece incolor. Não mais que 1 mL de hidróxido de sódio 0,01 N é necessário adicionar para produzir uma cor rosa.	CONFORME
Substancias Facilmente Carbonizaveis	A camada superior da solução amostra pode ficar turva, mas permanece incolor ou apresenta uma leve cor rosa ou amarela, e a parte da camada inferior não fica mais escura do que a solução padrão.	CONFORME
Parafinas solidas	A amostra é suficientemente transparente para que uma linha preta de 0,5 mm, sobre um fundo branco, mantida verticalmente atrás do frasco, seja claramente visível.	CONFORME
Limite de Compostos de Enxofre	Nenhuma cor marrom escura se desenvolve.	CONFORME
Gravidade Especifica	0,818 - 0,880	0,829
Viscosidade	3,00 - 34,40	4,94
Hidrocarbonetos aromaticos policiclicos	<= 33,33	12,53
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 mL.	CONFORME
Pesquisa de Staphylococcus aureus	Ausência em 1 mL.	CONFORME
Pesquisa de Salmonella	Ausência em 10 mL.	CONFORME
Bacterias Gram Negativas Bile Tolerantes	<= 100	<10
Contagem Total de Bacterias Aerobias	<= 10000	<10
Contagem Total de Fungos	<= 100	<10

Fernanda Barbosa Angeloni
Gerente Sistema da Qualidade
CRF/SC 4089

Data: 16.09.2025
Autor: Adilson Vieira
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.858.973/0001-29

Data: 07.11.2025 - Hora: 14:10:51

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1090 OLEO MINERAL 100ML OLE 50FR HOSP			MÉTODO	ME.05.68	VERSÃO	2
FORMA FARMACÊUTICA	ÓLEO			DOSAGEM	1,0ML/ML		
DATA DE FABRICAÇÃO	09.10.2025	DATA VALIDADE	10.2027			LOTE	25J0087

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Liquido oleoso, limpido, incolor e não fluorescente à luz do dia.	CONFORME
Identificação A	O espectro de absorção no infravermelho da preparação amostra apresenta máximos de absorção somente nos mesmos comprimentos de onda e com as mesmas intensidades relativas daqueles observados no espectro com a preparação padrão.	CONFORME
Identificação B	Atende aos requisitos da análise Viscosidade.	CONFORME
Volume Individual	Maior ou igual a 95,00 mL.	CONFORME
Volume Médio	>= 100,00 ml	102,10
Acidez	Na presença de fenolftaleina a solução permanece incolor. Não mais que 1 mL de hidróxido de sódio 0,01 N é necessário adicionar para produzir uma cor rosa.	CONFORME
Substancias Facilmente Carbonizaveis	A camada superior da solução amostra pode ficar turva, mas permanece incolor ou apresenta uma leve cor rosa ou amarela, e a parte da camada inferior não fica mais escura do que a solução padrão.	CONFORME
Parafinas solidas	A amostra é suficientemente transparente para que uma linha preta de 0,5 mm, sobre um fundo branco, mantida verticalmente atrás do frasco, seja claramente visível.	CONFORME
Limite de Compostos de Enxofre	Nenhuma cor marrom escura se desenvolve.	CONFORME
Gravidade Especifica	0,816 - 0,860	0,833
Viscosidade	3,00 - 34,40 mm2/s	5,83
Hidrocarbonetos aromaticos policiclicos	<= 33,33 %	11,55
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 mL.	CONFORME
Pesquisa de Staphylococcus aureus	Ausência em 1 mL.	CONFORME
Pesquisa de Salmonella	Ausência em 10 mL.	CONFORME
Bacterias Gram Negativas Bile Tolerantes	<= 100 NMP/ml	<10
Contagem Total de Bacterias Aerobias	<= 10000 UFC/ml	<10
Contagem Total de Fungos	<= 100 UFC/ml	<10

Fernando Barbosa Angeloni
Gerente Sistema da Qualidade
CRF/SC 4089

Data: 17.10.2025
Autor: Adilson Vieira
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.858.973/0001-29

Data: 20.10.2025 - Hora: 11:44:09

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1090 OLEO MINERAL 100ML OLE 50FR HOSP	MÉTODO	ME.05.68	VERSÃO	2
FORMA FARMACÊUTICA	ÓLEO	DOSAGEM	1,0ML/ML		
DATA DE FABRICAÇÃO	09.10.2025	DATA VALIDADE	10.2027	LOTE	25J0087

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Liquido oleoso, límpido, incolor e não fluorescente à luz do dia.	CONFORME
Identificação A	O espectro de absorção no infravermelho da preparação amostra apresenta máximos de absorção somente nos mesmos comprimentos de onda e com as mesmas intensidades relativas daqueles observados no espectro com a preparação padrão.	CONFORME
Identificação B	Atende aos requisitos da análise Viscosidade.	CONFORME
Volume Individual	Maior ou igual a 95,00 mL.	CONFORME
Volume Médio	>= 100,00 ml	102,10
Acidez	Na presença de fenolftaleína a solução permanece incolor. Não mais que 1 mL de hidróxido de sódio 0,01 N é necessário adicionar para produzir uma cor rosa.	CONFORME
Substancias Facilmente Carbonizaveis	A camada superior da solução amostra pode ficar turva, mas permanece incolor ou apresenta uma leve cor rosa ou amarela, e a parte da camada inferior não fica mais escura do que a solução padrão.	CONFORME
Parafinas solidas	A amostra é suficientemente transparente para que uma linha preta de 0,5 mm, sobre um fundo branco, mantida verticalmente atrás do frasco, seja claramente visível.	CONFORME
Limite de Compostos de Enxofre	Nenhuma cor marrom escura se desenvolve.	CONFORME
Gravidade Especifica	0,818 - 0,880	0,833
Viscosidade	3,00 - 34,40 mm2/s	5,83
Hidrocarbonetos aromaticos policiclicos	<= 33,33 %	11,55
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 mL.	CONFORME
Pesquisa de Staphylococcus aureus	Ausência em 1 mL.	CONFORME
Pesquisa de Salmonella	Ausência em 10 mL.	CONFORME
Bacterias Gram Negativas Bile Tolerantes	<= 100 NMP/ml	<10
Contagem Total de Bacterias Aerobias	<= 10000 UFC/ml	<10
Contagem Total de Fungos	<= 100 UFC/ml	<10

Fernanda Barbosa Angeloni
Gerente Sistema da Qualidade
CRF/SC 4089

Data: 17.10.2025
Autor: Adilson Vieira
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.859.973/0001-29

Data: 20.10.2025 - Hora: 11:44:09

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1213 ABIDOR 15ML SOL GTS 200FR HOSP	MÉTODO	ME.05.46	VERSÃO	7
FORMA FARMACÊUTICA	SOLUÇÃO ORAL GOTAS	DOSAGEM	200MG/ML		
DATA DE FABRICAÇÃO	03.07.2025	DATA VALIDADE	07.2027	LOTE	25G0029

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Líquido límpido amarelado.	CONFORME
Identificação A	O espectro de absorção da preparação amostra no visível e no ultravioleta deve exibir máximos de absorção idênticos aos observados no espectro da preparação padrão, em cerca de 249 nm.	CONFORME
Identificação B	A mancha principal obtida na preparação amostra corresponde em posição àquela obtida na preparação padrão.	CONFORME
Golejamento	Atender ao valor de aceitação 1 ou, se reprovado neste, atender ao valor de aceitação 2.	CONFORME
4-Aminofenol Livre	A área sob o pico correspondente ao 4-aminofenol obtido no cromatograma com a preparação amostra não é maior que o pico principal obtido no cromatograma com a preparação padrão(0,5%).	CONFORME
Volume individual	Maior ou igual a 14,25 mL.	CONFORME
Volume Médio	>= 15,00 ml	15,8
Densidade de Massa	1,110 - 1,170 g/ml	1,135
pH	3,80 - 6,50	4,83
Doseamento Paracetamol A	(190,40 a 216,00 mg/mL)	103,65
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 mL	CONFORME
Contagem Total de Bacterias Aerobias	É aceitável um resultado duas vezes o valor de especificação em virtude da variabilidade maior de execução dos testes para determinação da biocarga, porém, quando estes valores são encontrados com frequência, é necessário rever o processo produtivo.	<10
Contagem Total de Fungos	É aceitável um resultado duas vezes o valor de especificação em virtude da variabilidade maior de execução dos testes para determinação da biocarga, porém, quando estes valores são encontrados com frequência, é necessário rever o processo produtivo.	<10

Data: 16.07.2025
Autor: Helmuth Loch
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.856.973/0001-29

Data: 16.07.2025 - Hora: 17:00:26

CIMED INDUSTRIA
CNPJ: 02.814.497/0001-07 INSC. ESTADUAL: 115980771110
Avenida Angélica 6° Andar CJ61 , 2248
CEP 01228-200 - Consolação - São Paulo - SP - Brasil
Tel: (11) 3544-7200
Internet:

Certificado de Análise

Informações Gerais

Produto : **BABYMED POM BG 45 G LICITACAO**
Código : **103784**
Nº Lote : **2417465**
Data de Fabricação: : **Julho/2024**
Data de Validade : **Julho/2026**

Testes.	Unidade	Limite inferior	Limite superior	Resultado
DESCRIÇÃO	-	-	-	Conforme
PESO MÉDIO	g/bisnaga	45,0	-	46,7
PH	-	6,0	8,0	7,4
TESTE DE PLACA	-	-	-	Conforme
VISCOSIDADE	CPS	1000000	3000000	2590000
IDENTIFICAÇÃO VITAMINA A	-	-	-	Conforme
IDENTIFICAÇÃO VITAMINA D3	-	-	-	Conforme
IDENTIFICAÇÃO ÓXIDO DE ZINCO	-	-	-	Conforme
DOSEAMENTO DE ÓXIDO DE ZINCO	mg/g	138,8	161,3	153,2
DOSEAMENTO DE ÓXIDO DE ZINCO	%	92,5	107,5	102,1
DOSEAMENTO DE PROPILPARABENO	mg/g	1,0	2,4	2,2
DOSEAMENTO DE PROPILPARABENO	%	50,0	120,0	111,6
DOSEAMENTO DE VITAMINA D3	UI/grama	810,0	1080,0	864,8
DOSEAMENTO DE VITAMINA D3	%	90,0	120,0	96,1
DOSEAMENTO DE VITAMINA A	UI/grama	4500,0	6000,0	5253,4

CIMED INDUSTRIA
CNPJ: 02.814.497/0001-07 INSC. ESTADUAL: 115980771110
Avenida Angélica 6° Andar CJ61 , 2248
CEP 01228-200 - Consolação - São Paulo - SP - Brasil
Tel: (11) 3544-7200
Internet:

Certificado de Análise

Informações Gerais

Produto : **BABYMED POM BG 45 G LICITACAO**
Código : **103784**
Nº Lote : **2417465**
Data de Fabricação: : **Julho/2024**
Data de Validade : **Julho/2026**

Testes.	Unidade	Limite inferior	Limite superior	Resultado
DOSEAMENTO DE VITAMINA A	%	90,0	120,0	105,1
CONTAGEM TOTAL DE BACTÉRIAS AERÓBIAS	UFC/g	-	100	< 100
CONTAGEM TOTAL DE FUNGOS	UFC/g	-	10	< 10
ATIVIDADE DE ÁGUA	-	-	0,750	0,394
PESQUISA E ID. STAPHYLOCOCCUS AUREUS	-	-	-	Ausente
PESQUISA E ID. PSEUDOMONAS AERUGINOSA	-	-	-	Ausente

Conclusão: O Produto encontra-se em conformidade com as especificações

Farmacêutico Responsável
Carla Muniz de Miranda
CRF-MG 50.802

Aprovado eletronicamente conforme PO GQU 039 em 19.09.2024

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CONTROLADORIA
SECAO DE CONTROLE DA DESPESA

PC 164 / 2025 A1

NOTA DE PRE-LIQUIDACAO: 1090 / 2025 - 096

PAGA-SE A: INOVAMED HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 12.889.035/0001-02 C.CORRENTE: 001 0132 161027 9 9

A QUANTIA DE: R$ 106.696,46

DT.PRE-LIQUIDACAO: 27/12/2025 COND.PAGTO: 15DFQ

PROCESSO: PC-000164/2025 A001 AF: 01668/2025

PROVENIENTE DE: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025.
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

EMPENHO	DOTACAO	REDUZIDO	VALOR		SELE	COD.APLIC.
13380 - 2025	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.02	0783 - 2	106.696,46	SSACOES	9	300 2

13116 LUIZ CARLOS BATTISTINI

A

Considerando a finalizacao da conferencia do material recebido, encaminho a nota de pre-liquidacao supra para efetivacao da nota de liquidacao.

S.B.CAMPO, 27 DE 11 DE 2025

(CARIMBO E ASSINATURA)

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

NOTA DE RECEBIMENTO DE MATERIAL

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE MATERIAIS E PATRIMÔNIO

SUB.ALMOX. 5A | NÚMERO / ANO 5.850/2025

TIPO DE ENTRADA: ENTRADA

SUB-ALMOXARIFADO RECEBEDOR: SUB-ALMOX. DE PRODUTOS QUIMICOS-FARMACEUTICOS.

CÓD. FORNECEDOR: 34258 | RAZÃO SOCIAL: INOVAMED HOSPITALAR LTDA | PROCESSO/ANO:

NOTA FISCAL: 443516 | SÉRIE: 1 | DATA: 17/11/2025 | COND. PAGAMENTO: 15FDQ | FOLHA Nº: | RUBRICA:

PROCESSO Nº: 000164/2025 | PROC PRODEST Nº: 000000/0000 | A.F. Nº: 001668/2025 | PEDIDO: 01 | CONTRATO Nº: 000000/0000 | NOTA EMPENHO: 0

MATERIAIS

ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
1	5A-010-08-002-4	C	1.050	MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO	28/02/2027
ENC. N	UNIDADE: BISNAGA		VALOR: 2.421,62		LOTE: 096/25
ITEM 2	CÓDIGO: 5A-010-08-002-4	C	QUANTIDADE: 2.550	DISCRIMINAÇÃO: MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO	VALIDADE: 28/02/2027
ENC. N	UNIDADE: BISNAGA		VALOR: 5.881,07		LOTE: 101/25
ITEM 3	CÓDIGO: 5A-070-02-001-6	C	QUANTIDADE: 27.500	DISCRIMINAÇÃO: SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL	VALIDADE: 30/04/2027
ENC. N	UNIDADE: ENVELOPE		VALOR: 23.084,50		LOTE: 25D0233
ITEM 4	CÓDIGO: 5A-070-02-001-6	C	QUANTIDADE: 8.450	DISCRIMINAÇÃO: SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL	VALIDADE: 30/04/2027
ENC. N	UNIDADE: ENVELOPE		VALOR: 7.096,31		LOTE: 25D0227
ITEM 5	CÓDIGO: 5A-070-02-001-6	C	QUANTIDADE: 4.800	DISCRIMINAÇÃO: SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL	VALIDADE: 30/04/2027
ENC. N	UNIDADE: ENVELOPE		VALOR: 4.031,64		LOTE: 25D0199
ITEM 6	CÓDIGO: 5A-070-02-001-6	C	QUANTIDADE: 6.750	DISCRIMINAÇÃO: SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL	VALIDADE: 30/04/2027
ENC. N	UNIDADE: ENVELOPE		VALOR: 5.668,65		LOTE: 25D0268
ITEM 7	CÓDIGO: 5A-040-02-004-6	C	QUANTIDADE: 3.250	DISCRIMINAÇÃO: MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	VALIDADE: 14/02/2027
ENC. N	UNIDADE: BISNAGA		VALOR: 26.905,45		LOTE: 25B78R
ITEM 8	CÓDIGO: 5A-030-01-003-7	C	QUANTIDADE: 3.040	DISCRIMINAÇÃO: CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	VALIDADE: 04/02/2027
ENC. N	UNIDADE: BISNAGA		VALOR: 9.702,77		LOTE: 2502130
ITEM 9	CÓDIGO: 5A-030-01-003-7	C	QUANTIDADE: 4.860	DISCRIMINAÇÃO: CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	VALIDADE: 04/02/2027
ENC. N	UNIDADE: BISNAGA		VALOR: 15.511,66		LOTE: 2502131
ITEM 10	CÓDIGO: 5A-030-01-003-7	C	QUANTIDADE: 900	DISCRIMINAÇÃO: CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	VALIDADE: 04/02/2027
ENC. N	UNIDADE: BISNAGA		VALOR: 2.872,52		LOTE: 2502132

VALOR PARCIAL DESTA NOTA: 103.185,59

UNIDADE REQUISITANTE:

ESCLARECIMENTO:

TELEFONE/RAMAL:

LOCAL PARA ENTREGA:

OBSERVAÇÃO:

DATA PROCESSAMENTO: 27/11/2025

DATA RECEBIMENTO: 26/11/2025

RECEBEDOR ALMOX.: SERGIO

Nº MATRICULA: 16204

NOME DO RECEBEDOR: Sergio F. Bordignon

DATA: 27/11/25

ASSINATURA:

ELABORADA POR: LUIS CARLOS

CONFERENTE:

CNPJ: 46.523.239/0001-47 - Insc.Estadual: Isento

1668/25

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01668/2025

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 01 - APARTADO 000998/2025 Folha 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
NAO NAO ENCONTRADO, 000105, - CEP 94700000
NAO ENCONTRADO - NÃO ENCONTRADO - NE - TEL 054- 21067930

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;eduarda.t@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
1	9.900	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,1917	R$ 31.597,83

9.900 24/11 OK

5A-030-01-003/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 CETOCONAZOL 20MG/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: IIIIIIIIIIIII

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
2	19.800	FRASCO	10DIAS	R$ 2,8109	R$ 55.655,82

13.750 24/11

5A-010-05-001/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL. SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADO DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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 **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: AIRELA REG.ANVISA: IIIIIIIIIIIII

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
3	3.250	BISNAGA	10DIAS	R$ 8,2786	R$ 26.905,45

3.250 24/11 OK

5A-040-02-004/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MINIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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: PRATI DONADUZZI REG.ANVISA: IIIIIIIIIIIII

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
4	3.600	BISNAGA	10DIAS	R$ 2,3063	R$ 8.302,68

3.600 24/11 OK

5A-010-08-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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 EMPREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: HIPOLABOR REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
5	13.500	FRASCO	10DIAS	R$ 2,9995	R$ 40.493,25

5A-010-13-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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 APRSSENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
6	17.000	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,5394	R$ 60.169,80

5A-030-10-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/39 OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
7	27.000	FRASCO	10DIAS	R$ 1,3797	R$ 37.251,90

5A-010-01-002/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
8	537.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,08	R$ 43.000,00

5A-020-01-003/9 GRUPO/CLASSE: 65/19 PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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 APRSSENTAR 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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
9	47.500	ENVELOPE	10DIAS	R$ 0,8398	R$ 39.890,50

5A-070-02-001/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL PO PARA SOLUCAO ORAL ACONDICIONADO EM ENVELOPE DE 27 A 29 GRAMAS. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
10	800	FRASCO	10DIAS	R$ 1,5717	R$ 1.257,36

5A-010-18-001/8 GRUPO/CLASSE: 65/39 SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR COM 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
11	607.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,0615	R$ 37.361,25

5A-020-02-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO 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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
12	93	BISNAGA/FRASCO	10DIAS	R$ 6,1421	R$ 571,21

5A-030-08-001/2 GRUPO/CLASSE: 65/39 CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM FRASCO OU BISNAGA DE 100 A 150 GRAMAS. **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 PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUNENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: MAYBEN REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Valor total da compra	Valor Total
TREZENTOS E OITENTA E DOIS MIL E QUATROCENTOS E CINQUENTA E SETE REAIS E CINCO CENTAVOS	R$ 382.457,05

RECEBEMOS DE **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: **1320008672**

443516

NF-e
Nº. **443516**
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99700-250

Telefone: 5421007900
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 443516
SÉRIE 1 FL 1 of 2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
4325 1112 8890 3500 0102 5500 1000 4435 1611 9419 4148

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização/Data e Hora
0390157570	9210144521 14	12.889.035/0001-02	243250356762457 17/11/2025 15:25:17

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1098 MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO			46.523.239/0001-47	17/11/2025
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV KENNEDY	1100		ANCHIETA	17/11/2025
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
09725253	SAO BERNARDO DO CAMPO	(11)4336-9052	SP	HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	17/12/25	106.696,46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
106.696,46	12.803,56	0,00	0,00	0,00	106.696,46
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106.696,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
1520 TRANSPORTES GULARTE & ZAVODNIK LTDA	0 - Emitente		PC1234	RS	35.192.812/0001-60
LOGRADOURO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA DOUTOR HIRAM SAMPAIO, 932 - DISTRITO INDUSTRIAL		ERECHIM		RS	039/0183490
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
399			399	2.675,72	2.675,72

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
AV SENADOR VERGUEIRO	1751	ALMOXARIFADO CI	PQ SAO DIOGO	09750-000	SAO BERNARDO DO	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	V. UN. / V. LÍQ.	V. TOTAL	PREÇO PRAT	BC. ICMS	V. ICMS	BASE ICMS ST	V. ICMS ST	PERC. IPI	V. IPI
1912	**MICONAZOL 20 MG/G 20 G CREN DERM BR (G) NIT DE** PRINCIPIO ATIVO: NIT DE MICONAZOL CX C/50 BIS FAB: HIPOLABOR GEN (NG) EAN: 7898470682443 REG. MS: 1134001780044 FCI: FAB: 12/03/2025 VAL.: 28/02/2027 LT: 006/25 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049099	000	6108	BS	1050	2,3063 2,3063	2.421,62	33,04	2.421,62	290,59	12,00	0,00	0,00	0,00
1912	**MICONAZOL 20 MG/G 20 G CREN DERM BR (G) NIT DE** PRINCIPIO ATIVO: NIT DE MICONAZOL CX C/50 BIS FAB: HIPOLABOR GEN (NG) EAN: 7898470682443 REG. MS: 1134001780044 FCI: FAB: 18/03/2025 VAL.: 28/02/2027 LT: 101/25 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049099	000	6108	BS	2450	2,3063 2,3063	5.651,07	33,04	5.651,07	795,73	12,00	0,00	0,00	0,00

SP - 010.078002-N

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 19,288.39 (18.08%)
/ /LIC_50887_EMP_AF1668NE13378_13379_15380/2025_PE_33
2025_PROC_164/2025
OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 192-6 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02
RETENCAO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 NO VALOR DE R$ 1.280,36
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$3903.63 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

RESERVADO AO FISCO

26 11 25

Sergio

PEDIDO:1320008672

RECEBEMOS DE **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: **1320008672**

443516

NF-e
Nº. **443516**
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99709-264
Telefone: 8421067900
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 443516
SÉRIE 1 FL 2 of 2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
4325 1112 8890 3500 0102 5500 1000 4435 1611 9419 4148

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTADO	CNPJ	Protocolo de Autorização/Data e Hora
0390157570	821014452114	12.889.035/0001-02	243250056762457 17/11/2025 15:25:17

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN. / V. LIQ.	V. TOTAL	DESC. RATEIO	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	PERC. IPI	V. IPI
3926	**HIDRALI SAIS 45 SACHE 27,9 G HOSP (NS) SAIS REIDRATAÇÃO** PRINCIPIO ATIVO: SAIS REIDRATAÇÃO ORAL CX C/50 SH FAB: AIRELA (NCI) EAN: 7894184606627 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 22/04/2025 VAL: 30/04/2027 LT: 25D0239 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049099	000	6108	SH	27900	0,8398 0,8398	23.994,90	0,00	23.994,90	2.771,34	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3982	**HIDRALI SAIS 45 SACHE 27,9 G HOSP (NS) SAIS REIDRATAÇÃO** PRINCIPIO ATIVO: SAIS REIDRATAÇÃO ORAL CX C/50 SH FAB: AIRELA (NCI) EAN: 7894184606627 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 17/04/2025 VAL: 30/04/2027 LT: 25D0227 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049099	000	6108	SH	8550	0,8398 0,8398	7.696,31	0,00	7.696,31	851,50	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3989	**HIDRALI SAIS 45 SACHE 27,9 G HOSP (NS) SAIS REIDRATAÇÃO** PRINCIPIO ATIVO: SAIS REIDRATAÇÃO ORAL CX C/50 SH FAB: AIRELA (NCI) EAN: 7894184606627 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 16/04/2025 VAL: 30/04/2027 LT: 25D0100 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049099	000	6108	SH	4800	0,8398 0,8398	4.031,04	0,00	4.031,04	483,72	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3995	**HIDRALI SAIS 45 SACHE 27,9 G HOSP (NS) SAIS REIDRATAÇÃO** PRINCIPIO ATIVO: SAIS REIDRATAÇÃO ORAL CX C/50 SH FAB: AIRELA (NCI) EAN: 7894184606627 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 24/04/2025 VAL: 30/04/2027 LT: 25D0268 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049099	000	6108	SH	6750	0,8398 0,8398	5.668,65	0,00	5.668,65	680,24	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3974	**MICONAZOL 20MG/G 80G CR VAG BIS HOSPNR) MT DE** PRINCIPIO ATIVO: NIT DE MICONAZOL CX C/50 BIS FAB: PRATI DONADUZZO (PCI) EAN: 7899547637813 REG. MS: FCI: FAB: 14/02/2025 VAL: 14/02/2027 LT: 25B19R BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049027	500	6108	BS	3240	3,1917 3,1917	10.339,08	0,00 (3,24)	6.703,77	1.164,33	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4365	**CETOCONAZOL 20 MG/G CRE 30 G BIS (NS) CETOCONAZOL** PRINCIPIO ATIVO: CETOCONAZOL BIS C/30 G FAB: CIMED (NCI) EAN: 7896522301573 REG. MS: FCI: F454224E-B139-4749-83CD-31A0ABA69213 FAB: 04/02/2025 VAL: 04/02/2027 LT: 25D2139 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049077	500	6108	BS	4860	3,1917 3,1917	15.511,66	0,00 (3,24)	15.511,66	1.861,40	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4365	**CETOCONAZOL 20 MG/G CRE 30 G BIS (NS) CETOCONAZOL** PRINCIPIO ATIVO: CETOCONAZOL BIS C/30 G FAB: CIMED (NCI) EAN: 7896522301573 REG. MS: FCI: F454224E-B139-4749-83CD-31A0ABA69213 FAB: 04/02/2025 VAL: 04/02/2027 LT: 25D2131 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049077	500	6108	BS	900	3,1917 3,1917	2.872,53	0,00 (3,24)	2.872,53	344,70	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4365	**CETOCONAZOL 20 MG/G CRE 30 G BIS (NS) CETOCONAZOL** PRINCIPIO ATIVO: CETOCONAZOL BIS C/30 G FAB: CIMED (NCI) EAN: 7896522301573 REG. MS: FCI: F454224E-B139-4749-83CD-31A0ABA69213 FAB: 05/02/2025 VAL: 05/02/2027 LT: 25D2297 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049077	500	6108	BS	1100	3,1917 3,1917	3.510,87	0,00 (3,24)	3.510,87	421,30	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS 106.696,46

CERTIFICADO DE ANÁLISE

PRODUTO: Nitrato de miconazol 20 mg/g - Genérico
FORMA: Creme dermatológico
APRESENTAÇÃO: Caixa com 50 bisnagas plásticas x 28 g

LOTE: 096/25
FABRICAÇÃO: 03 / 2025
VALIDADE: 02 / 2027

TESTES	ESPECIFICAÇÕES	RESULTADOS
Cor	Branca amarelada.	De acordo
Aspecto	Cremoso com ausência de grumos.	De acordo
pH	3,00 - 4,00	3,60
Determinação de peso	O peso médio dos conteúdos não é inferior ao peso declarado (28 g) e o peso individual de nenhuma das unidades testadas é inferior à percentagem de 90,0 % (equivale a 25,2g), em relação ao peso do conteúdo.	28 g
Identificação	O tempo de retenção do pico principal obtido no cromatograma da preparação amostra corresponde ao tempo de retenção do pico principal obtido no cromatograma da preparação padrão, ambos obtidos no doseamento.	De acordo
Doseamento	Contém no mínimo 90,0% e no máximo de 110,0 % do Valor Rotulado ou contém no mínimo 18 mg/g e no máximo 22 mg/g de Nitrato de Miconazol.	94,8% ou 19 mg/g
Dose Ácido Benzoico e Butilhid	Contêm entre 80% e 120% do valor especificado do Ácido Benzoico. A definir para BHA (Butilhidroxianizol)	95% e 90%
Cont núm tot micr orga mesofil	Micro-organismos aeróbicos totais: No máximo 100 UFC/g.	< 10 UFC/g
Cont núm tot micr orga mesofil	Bolores e Leveduras: No máximo 10 UFC/g.	< 10 UFC/g
Pesq micro organis patogênicos	Pseudomonas aeruginosa: ausente/g.	De acordo
Pesq micro organis patogênicos	Staphylococcus aureus: ausente/g.	De acordo

RESULTADO: APROVADO

DATA: 25 / 03 / 2025

CERTIFICADO DE ANÁLISE

PRODUTO: Nitrato de miconazol 20 mg/g - Genérico
FORMA: Creme dermatológico
APRESENTAÇÃO: Caixa com 50 bisnagas plásticas x 28 g

LOTE: 101/25
FABRICAÇÃO: 03 / 2025
VALIDADE: 02 / 2027

TESTES	ESPECIFICAÇÕES	RESULTADOS
Cor	Branca amarelada.	De acordo
Aspecto	Cremoso com ausência de grumos.	De acordo
pH	3,00 - 4,00	3,40
Determinação de peso	O peso médio dos conteúdos não é inferior ao peso declarado (28 g) e o peso individual de nenhuma das unidades testadas é inferior à porcentagem de 90,0 % (equivale a 25,2g), em relação ao peso do conteúdo.	29 g
Identificação	O tempo de retenção do pico principal obtido no cromatograma da preparação amostra corresponde ao tempo de retenção do pico principal obtido no cromatograma da preparação padrão, ambos obtidos no doseamento.	De acordo
Doseamento	Contém no mínimo 90,0% e no máximo de 110,0 % do Valor Rotulado ou contém no mínimo 18 mg/g e no máximo 22 mg/g de Nitrato de Miconazol.	102,2% ou 20 mg/g
Dose Ácido Benzoico e Butilhid	Contém entre 80% e 120% do valor especificado do Ácido Benzoico. A definir para BHA (Butilhidroxianizol)	87% e 110%
Cont núm tot micr orga mesofil	Micro-organismos aeróbicos totais: No máximo 100 UFC/g.	< 10 UFC/g
Cont núm tot micr orga mesofil	Bolores e Leveduras: No máximo 10 UFC/g.	< 10 UFC/g
Pesq micro organis patogênicos	Pseudomonas aeruginosa: ausente/g.	De acordo
Pesq micro organis patogênicos	Staphylococcus aureus: ausente/g.	De acordo

RESULTADO: APROVADO

DATA: 31 / 03 / 2025

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1660 HIDRALI SAIS NAT PO SOL 50ENV 10CT	MÉTODO	ME.16.51	VERSÃO	1
FORMA FARMACÊUTICA	PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	DOSAGEM	3,5G, 1,5G, 20G, 2,9G		
DATA DE FABRICAÇÃO	17.04.2025	DATA VALIDADE	04.2027	LOTE	25D0227

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Pó branco de aspecto uniforme e homogâneo sem odor.	CONFORME
Aparencia da solucao	Solução incolor, límpida e homogênea.	CONFORME
Identificação A	Satisfaz à identificação do ion sódio com eletrodo seletivo em Doseamento sódio.	CONFORME
Identificação B	Satisfaz à identificação do ion potássio com eletrodo seletivo em Doseamento potássio.	CONFORME
Identificação C	Com nitrato de prata SR, forma-se um precipitado branco grumoso que é insolúvel em ácido nítrico, porém solúvel em um ligeiro excesso de hidróxido de amônio 6 M.	CONFORME
Identificacao E	O tempo de retenção do pico principal da solução amostra corresponde ao da solução padrão, conforme obtido na análise Doseamento citrato.	CONFORME
Identificacao Glicose	O cromatograma obtido com a solução padrão apresenta mancha nitidamente separadas. A mancha principal obtida no cromatograma da solução amostra corresponde em posição, cor e intensidade aquela obtida no cromatograma da solução padrão.	CONFORME
Determinacao de Peso (Conteudo)	25,807 - 29,992	25,807 - 29,992
Perda por Dessecação	<= 1,00	<= 1,00
pH	7,00 - 8,80	7,00 - 8,80
Doseamento sodio	90,00 a 110,00% (81,0 a 99,0 mEq/L).	CONFORME
Doseamento potassio	90,00 a 110,00% (18,0 a 22,0 mEq/L).	CONFORME
Doseamento glicose	90,00 a 110,00% (99,9 a 122,1 mMol/L).	CONFORME
Doseamento Cloreto	90,00 a 110,00% (72,0 a 88,0 mEq/L).	CONFORME
Doseamento Citrato	90,00 a 110,00% (27,0 a 33,0 mEq/L).	CONFORME
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 g.	CONFORME
Contagem Total de Bacterias Aerobias	<= 1000	<= 1000
Contagem Total de Fungos	<= 100	<= 100

Fernanda Barbosa Angeloni
Gerente Sistema da Qualidade
CRF/SC 4089

Data: 12.05.2025
Autor: Luciana Masieiro Pagno
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.858.973/0001-29

Data: 07.11.2025 - Hora: 14:10:33

airela
PHARMACEUTICA

Laudo de Análise de Produto Acabado: (CLORETO DE SÓDIO 3,5G+CLORETO DE POTÁSSIO 1,5G+CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO 2,9G+GLICOSE 20G) PO SOL ENV AL/PE X 27,9 G NATURAL	Código: L$_1$-ME.16.51
	Versão: 03

CÓD.: 1860 LOTE: 25D0199 DATA FABRICAÇÃO: 16.04.2025 DATA VALIDADE: 04.2027

ANÁLISE (Método)	ESPECIFICAÇÃO (Referência)	RESULTADO
Descrição [1]	Pó branco de aspecto uniforme e homogêneo sem odor [2].	Conforme
Aparência da solução [1]	Solução incolor, límpida e homogênea [2].	Conforme
Identificação A [5]	Satisfaz à identificação do íon sódio com eletrodo seletivo em *Doseamento sódio* [5].	Conforme
Identificação B [6]	Satisfaz à identificação do íon potássio com eletrodo seletivo em *Doseamento potássio* [6].	Conforme
Identificação C [7]	Com nitrato de prata SR, forma-se um precipitado branco grumoso que é insolúvel em ácido nítrico, porém solúvel em um ligeiro excesso de hidróxido de amônio 6 M [7].	Conforme
Identificação E [13]	O tempo de retenção do pico principal da solução amostra corresponde ao da solução padrão, conforme obtido na análise *Doseamento citrato* [13].	Conforme
Identificação Glicose [8]	O cromatograma obtido com a solução padrão apresenta mancha nitidamente separadas. A mancha principal obtida no cromatograma da solução amostra corresponde em posição, cor e intensidade aquela obtida no cromatograma da solução padrão [8].	Conforme
Determinação de peso (conteúdo) [4]	27,900 g (± 7,5%: 25,807 a 29,992 g) [2,4].	25,807 a 29,992 g
Perda por dessecação [3]	≤ 1,00 % [3].	≤ 1,00 %
pH [1]	7,00 a 8,80 [2].	7,00 a 8,80
Doseamento sódio [9]	91,50 a 109,50% (82,35 a 98,55 mEq/L) [9,14].	91,50 a 109,50%
Doseamento potássio [10]	90,50 a 108,50% (18,1 a 21,7 mEq/L) [10,14].	90,50 a 108,50%
Doseamento glicose [11]	92,50 a 109,50% (102,67 a 121,54 mMol/L) [11,14].	92,50 a 109,50%

Laudo de Análise de Produto Acabado: (CLORETO DE SÓDIO 3,5G+CLORETO DE POTÁSSIO 1,5G+CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO 2,9G+GLICOSE 20G) PO SOL ENV AL/PE X 27,9 G NATURAL	Código: L1-ME.16.51
	Versão: 03

Doseamento cloreto [12]	90,50 a 107,50% (72,4 a 86,0 mEq/L) [12,14].	90,50 a 107,50%
Doseamento citrato [13]	95,50 a 108,50% (28,65 a 32,55 mEq/L) [13,14].	95,50 a 108,50%
Escherichia coli [3]	Ausência em 1 g [3].	Conforme
Contagem total de bactérias aeróbias [a] [3]	≤ 1.000 UFC/g [a] [3].	≤ 1.000 UFC/g
Contagem total de fungos [a] [3]	≤ 100 UFC/g [a] [3].	≤ 100 UFC/g

[1] ME.16.51; [2] Relatório de Concepção e Desenvolvimento de Produto - RDP2011001; [3] Farmacopeia Brasileira 6ª edição, 2019. Monografia EF209-00; [4] Farmacopeia Brasileira 6ª edição, 2019. Método 5.1.1; [5] Validação analítica - PVI/RVI.098 - Identificação A - sódio; [6] Validação analítica - PVI/RVI.099 - Identificação B - potássio; [7] Validação analítica - PVI/RVI.100 - Identificação C - cloreto; [8] Validação analítica - PCC/RCC.031 - Identificação glicose; [9] Validação analítica - PVM/RVM.091 - Teor sódio; [10] Validação analítica - PVM/RVM.092 - Teor potássio; [12] Validação analítica - PVM/RVM.093 - Teor glicose; [13] Validação analítica - PVM/RVM.094 - Teor cloreto; [13] Validação analítica - PVM/RVM.095 - Teor citrato e identificação E - citrato; [14] Estudo de Estabilidade - REL.01.066 - Análise estatística.

Legenda:
< 10 UFC/g = nenhum crescimento detectado (Diluição 1:10); a = É aceitável um resultado duas vezes o valor de especificação em virtude da variabilidade maior de execução dos testes para determinação da biocarga, porém, quando estes valores são encontrados com frequência, é necessário rever o processo produtivo.

RESULTADO	
(Y) Aprovado	( ) Reprovado

	24/04/25
Responsável Controle de Qualidade	Data

Fernanda B	12/05/25
Responsável Garantia da Qualidade	Data

Fernanda Barbosa Argelloni
Gerente Sistema de Qualidade
CRF/SC 4099

airela
PHARMACÊUTICA

Laudo de Análise de Produto Acabado: (CLORETO DE SÓDIO 3,5G+CLORETO DE POTÁSSIO 1,5G+CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO 2,9G+GLICOSE 20G) PO SOL ENV AL/PE X 27,9 G NATURAL	Código: L1-ME.16.51
	Versão: 03

CÓD.: 1860 LOTE: 25D0199 DATA FABRICAÇÃO: 16.04.2025 DATA VALIDADE: 04.2027

ANÁLISE (Método)	ESPECIFICAÇÃO (Referência)	RESULTADO
Descrição [1]	Pó branco de aspecto uniforme e homogêneo sem odor [2].	Conforme
Aparência da solução [1]	Solução incolor, límpida e homogênea [2].	Conforme
Identificação A [5]	Satisfaz à identificação do íon sódio com eletrodo seletivo em *Doseamento sódio* [5].	Conforme
Identificação B [6]	Satisfaz à identificação do íon potássio com eletrodo seletivo em *Doseamento potássio* [6].	Conforme
Identificação C [7]	Com nitrato de prata SR, forma-se um precipitado branco grumoso que é insolúvel em ácido nítrico, porém solúvel em um ligeiro excesso de hidróxido de amônio 6 M [7].	Conforme
Identificação E [13]	O tempo de retenção do pico principal da solução amostra corresponde ao da solução padrão, conforme obtido na análise *Doseamento citrato* [13].	Conforme
Identificação Glicose [8]	O cromatograma obtido com a solução padrão apresenta mancha nitidamente separadas. A mancha principal obtida no cromatograma da solução amostra corresponde em posição, cor e intensidade aquela obtida no cromatograma da solução padrão [8].	Conforme
Determinação de peso (conteúdo) [4]	27,900 g (± 7,5%: 25,807 a 29,992 g) [2,4].	25,807 a 29,992 g
Perda por dessecação [3]	≤ 1,00 % [3].	≤ 1,00 %
pH [1]	7,00 a 8,80 [2].	7,00 a 8,80
Doseamento sódio [9]	91,50 a 109,50% (82,35 a 98,55 mEq/L) [9,14].	91,50 a 109,50%
Doseamento potássio [10]	90,50 a 108,50% (18,1 a 21,7 mEq/L) [10,14].	90,50 a 108,50%
Doseamento glicose [11]	92,50 a 109,50% (102,67 a 121,54 mMol/L) [11,14].	92,50 a 109,50%

airela
PHARMACEUTICA

Laudo de Análise de Produto Acabado: (CLORETO DE SÓDIO 3,5G+CLORETO DE POTÁSSIO 1,5G+CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO 2,9G+GLICOSE 20G) PO SOL ENV AL/PE X 27,9 G NATURAL	Código: L1-ME.16.51
	Versão: 03

Doseamento cloreto [12]	90,50 a 107,50% (72,4 a 86,0 mEq/L) [12,14].	90,50 a 107,50%
Doseamento citrato [13]	95,50 a 108,50% (28,65 a 32,55 mEq/L) [13,14].	95,50 a 108,50%
Escherichia coli [3]	Ausência em 1 g [3].	Conforme
Contagem total de bactérias aeróbias [a] [3]	≤ 1.000 UFC/g [a] [3].	≤ 1.000 UFC/g
Contagem total de fungos [a] [3]	≤ 100 UFC/g [a] [3].	≤ 100 UFC/g

[1] ME.16.51; [2] Relatório de Concepção e Desenvolvimento de Produto - RDP2011001; [3] Farmacopeia Brasileira 6ª edição, 2019. Monografia EF209-00; [4] Farmacopeia Brasileira 6ª edição, 2019. Método 5.1.1; [5] Validação analítica - PVI/RVI.098 - Identificação A - sódio; [6] Validação analítica - PVI/RVI.099 - Identificação B - potássio; [7] Validação analítica - PVI/RVI.100 - Identificação C - cloreto; [8] Validação analítica - PCC/RCC.031 - Identificação glicose; [9] Validação analítica - PVM/RVM.091 - Teor sódio; [10] Validação analítica - PVM/RVM.092 - Teor potássio; [11] Validação analítica - PVM/RVM.093 - Teor glicose; [12] Validação analítica - PVM/RVM.094 - Teor cloreto; [13] Validação analítica - PVM/RVM.095 - Teor citrato e Identificação E - citrato; [14] Estudo de Estabilidade - REL.01.066 - Análise estatística.

Legenda:
< 10 UFC/g = nenhum crescimento detectado (Diluição 1:10); a = É aceitável um resultado duas vezes o valor de especificação em virtude da variabilidade maior de execução dos testes para determinação da biocarga, porém, quando estes valores são encontrados com frequência, é necessário rever o processo produtivo.

RESULTADO	
(Y) Aprovado	( ) Reprovado

	24/04/25
Responsável Controle de Qualidade	Data

Fernanda B	12/05/25
Responsável Garantia da Qualidade	Data

Fernanda Barbosa Angeloni
Gerente Sistema de Qualidade
CRF/SC 4059

PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
CNPJ: 73.856.593/0001-66 INSC. ESTADUAL: 41806327-06
Rua Mitsugoro Tanaka 145 Centro Industrial Nilton Arruda
CEP 85903-630 - Toledo - PR - Brasil
Fone: 45 2103 1166
www.pratidonaduzzi.com.br

Certificado de Controle de Qualidade

Material: MICONAZOL NIT CR VG 80 G+14 APL-VP
Lote: 25B78R / Lote Controle: 040000769635
Fabricação: 14.02.2025 / Validade: 14.02.2027 / Aprovação: 05.03.2025

Ensaios	Unid.	Limite Inf	Limit Sup.	Resul.
DESCRIÇÃO (1,1)	-	-	-	APROVADO
pH (2,1)	-	3,00	4,50	4,25
VISCOSIDADE (1,1)	cP	30000	90000	56355
DETERMINAÇÃO DE PESO - PESO MÉDIO (2,2)	G	80,0	-	83,7
DETERMINAÇÃO DE PESO - LIMITE INFERIOR (2,2)	%	92,5	-	103,4
IDENTIFICAÇÃO (1,3)	-	-	-	APROVADO
IMPUREZAS ORG - IMPUREZAS INESPECÍFICAS (1,4)	%	-	0,25	0,00
IMPUREZAS ORGÂNICAS - IMPUREZAS TOTAIS (1,4)	%	-	0,5	0,0
DOSEAMENTO (1,3)	mg/g	18,0	22,0	20,4
CONTAGEM TOTAL DE BACTÉRIAS (3,3)	UFC/g	-	100	<100
CONTAGEM TOTAL DE BOLORES E LEVEDURAS (3,3)	UFC/g	-	10	<10
Pseudomonas aeruginosa (3,3)	-	-	-	APROVADO
Staphylococcus aureus (3,3)	-	-	-	APROVADO
Candida albicans (3,3)	-	-	-	APROVADO

REFERÊNCIAS:
1. Desenvolvimento Local
2. Farmacopeia Brasileira
3. Farmacopeia Americana
4. Farmacopeia Britânica

Glauce T. Mattes

GLAUCE TATIANE MATTES
FARMACÊUTICA RESPONSÁVEL
CRF / PR 31109

Certificamos este lote com resultado final: APROVADO

CIMED INDUSTRIA
CNPJ: 02.814.497/0001-07 INSC. ESTADUAL: 115980771110
Avenida Angélica 6° Andar CJ61 , 2248
CEP 01228-200 - Consolação - São Paulo - SP - Brasil
Tel: (11) 3544-7200
Internet:

Certificado de Análise

Informações Gerais

Produto : **CETOCONAZOL 20MG/G CREM BG 30**
Código : **103731**
Nº Lote : **2502130**
Data de Fabricação: : **Fevereiro/2025**
Data de Validade : **Fevereiro/2027**

Testes.	Unidade	Limite inferior	Limite superior	Resultado
DESCRIÇÃO	-	-	-	Conforme
TESTE DE PLACA	-	-	-	Conforme
pH	-	7,4	8,4	7,8
PESO MÉDIO	g/bisnaga	30,0	33,0	30,8
VISCOSIDADE	CPS	5000	10000	5400
IDENTIFICAÇÃO	-	-	-	Conforme
DOSEAMENTO	%	90,0	110,0	100,6
DOSEAMENTO	mg/g	18,0	22,0	20,1
CONTAGEM TOTAL DE FUNGOS	UFC/g	-	10	< 10
CONTAGEM TOTAL DE BACTÉRIAS AERÓBIAS	UFC/g	-	100	< 10
PESQUISA E ID. STAPHYLOCOCCUS AUREUS	-	-	-	Ausente
PESQUISA E ID. PSEUDOMONAS AERUGINOSA	-	-	-	Ausente

Conclusão: O Produto encontra-se em conformidade com as especificações

Farmacêutico Responsável
Carla Muniz de Miranda
CRF-MG 50.802

Aprovado eletronicamente conforme PO GQU 039 em 06.03.2025

CIMED INDUSTRIA
CNPJ: 02.814.497/0001-07 INSC. ESTADUAL: 115980771110
Avenida Angélica 6° Andar CJ61 , 2248
CEP 01228-200 - Consolação - São Paulo - SP - Brasil
Tel: (11) 3544-7200
Internet:

Certificado de Análise

Informações Gerais

Produto : **CETOCONAZOL 20MG/G CREM BG 30**
Código : **103731**
Nº Lote : **2502130**
Data de Fabricação: : **Fevereiro/2025**
Data de Validade : **Fevereiro/2027**

Testes.	Unidade	Limite inferior	Limite superior	Resultado
DESCRIÇÃO	-	-	-	Conforme
TESTE DE PLACA	-	-	-	Conforme
pH	-	7,4	8,4	7,8
PESO MÉDIO	g/bisnaga	30,0	33,0	30,8
VISCOSIDADE	CPS	5000	10000	8400
IDENTIFICAÇÃO	-	-	-	Conforme
DOSEAMENTO	%	90,0	110,0	100,6
DOSEAMENTO	mg/g	18,0	22,0	20,1
CONTAGEM TOTAL DE FUNGOS	UFC/g	-	10	< 10
CONTAGEM TOTAL DE BACTÉRIAS AERÓBIAS	UFC/g	-	100	< 10
PESQUISA E ID. STAPHYLOCOCCUS AUREUS	-	-	-	Ausente
PESQUISA E ID. PSEUDOMONAS AERUGINOSA	-	-	-	Ausente

Conclusão: O Produto encontra-se em conformidade com as especificações

Farmacêutico Responsável
Carla Muniz de Miranda
CRF-MG 50.802

Aprovado eletronicamente conforme PO GQU 039 em 06.03.2025

CIMED INDUSTRIA
CNPJ: 02.814.497/0001-07 INSC. ESTADUAL: 115980771110
Avenida Angélica 6° Andar CJ61 , 2248
CEP 01228-200 - Consolação - São Paulo - SP - Brasil
Tel: (11) 3544-7200
Internet:

Certificado de Análise

Informações Gerais

Produto : **CETOCONAZOL 20MG/G CREM BG 30**
Código : **103731**
Nº Lote : **2502132**
Data de Fabricação: : **Fevereiro/2025**
Data de Validade : **Fevereiro/2027**

Testes.	Unidade	Limite inferior	Limite superior	Resultado
DESCRIÇÃO	-	-	-	Conforme
TESTE DE PLACA	-	-	-	Conforme
pH	-	7,4	8,4	7,8
PESO MÉDIO	g/bisnaga	30,0	33,0	31,4
VISCOSIDADE	CPS	5000	10000	9565
IDENTIFICAÇÃO	-	-	-	Conforme
DOSEAMENTO	%	90,0	110,0	97,1
DOSEAMENTO	mg/g	18,0	22,0	19,4
CONTAGEM TOTAL DE FUNGOS	UFC/g	-	10	< 10
CONTAGEM TOTAL DE BACTÉRIAS AERÓBIAS	UFC/g	-	100	< 10
PESQUISA E ID. STAPHYLOCOCCUS AUREUS	-	-	-	Ausente
PESQUISA E ID. PSEUDOMONAS AERUGINOSA	-	-	-	Ausente

Conclusão: O Produto encontra-se em conformidade com as especificações

Farmacêutico Responsável
Carla Muniz de Miranda
CRF-MG 50.802

Aprovado eletronicamente conforme PO GQU 039 em 06.03.2025

CIMED INDUSTRIA
CNPJ: 02.814.497/0001-07 INSC. ESTADUAL: 115980771110
Avenida Angélica 6° Andar CJ61 , 2248
CEP 01228-200 - Consolação - São Paulo - SP - Brasil
Tel: (11) 3544-7200
Internet:

Certificado de Análise

Informações Gerais

Produto : **CETOCONAZOL 20MG/G CREM BG 30**
Código : **103731**
Nº Lote : **2502297**
Data de Fabricação: : **Fevereiro/2025**
Data de Validade : **Fevereiro/2027**

Testes.	Unidade	Limite inferior	Limite superior	Resultado
DESCRIÇÃO	-	-	-	Conforme
TESTE DE PLACA	-	-	-	Conforme
pH	-	7,4	8,4	7,8
PESO MÉDIO	g/bisnaga	30,0	33,0	31,0
VISCOSIDADE	CPS	5000	10000	9414
IDENTIFICAÇÃO	-	-	-	Conforme
DOSEAMENTO	%	90,0	110,0	98,2
DOSEAMENTO	mg/g	18,0	22,0	19,6
CONTAGEM TOTAL DE FUNGOS	UFC/g	-	10	< 10
CONTAGEM TOTAL DE BACTÉRIAS AERÓBIAS	UFC/g	-	100	< 10
PESQUISA E ID. STAPHYLOCOCCUS AUREUS	-	-	-	Ausente
PESQUISA E ID. PSEUDOMONAS AERUGINOSA	-	-	-	Ausente

Conclusão: O Produto encontra-se em conformidade com as especificações

Farmacêutico Responsável
Carla Muniz de Miranda
CRF-MG 50.802

Aprovado eletronicamente conforme PO GQU 039 em 06.03.2025

Razão Social	CNPJ/CPF	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
NAO NAO ENCONTRADO, 000105, - CEP 99700000
NAO ENCONTRADO - NÃO ENCONTRADO - NE - TEL 054- 23067930

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;cdoarda.s@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
1	9.900	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,1917	R$ 31.597,83

5A-030-01-003/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 CETOCONAZOL 20MG/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
2	19.800	FRASCO	10DIAS	R$ 2,8109	R$ 55.655,82

5A-010-05-001/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL. SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADO DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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 **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
3	3.250	BISNAGA	10DIAS	R$ 8,2786	R$ 26.905,45

5A-040-02-004/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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: PRATI DONADUZZI REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
4	3.600	BISNAGA	10DIAS	R$ 2,3063	R$ 8.302,68

5A-010-08-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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 REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
5	13.500	FRASCO	10DIAS	R$ 2,9995	R$ 40.493,25

5A-010-13-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
6	17.000	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,5394	R$ 60.169,80

5A-030-10-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/39 OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
7	27.000	FRASCO	10DIAS	R$ 1,3797	R$ 37.251,90

5A-010-01-002/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
8	537.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,08	R$ 43.000,00

5A-020-01-003/9 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
9	47.500	ENVELOPE	10DIAS	R$ 0,8398	R$ 39.890,50

5A-070-02-001/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL PO PARA SOLUCAO ORAL ACONDICIONADO EM ENVELOPE DE 27 A 29 GRAMAS. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
10	800	FRASCO	10DIAS	R$ 1,5717	R$ 1.257,36

5A-010-18-001/8 GRUPO/CLASSE: 65/39 SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR COM 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
11	607.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,0615	R$ 37.361,25

5A-020-02-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO 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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
12	93	BISNAGA/FRASCO	10DIAS	R$ 6,1421	R$ 571,21

5A-030-08-001/2 GRUPO/CLASSE: 65/39 CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM FRASCO OU BISNAGA DE 100 A 150 GRAMAS. **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 PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: MAYBEN REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!!

Valor total da compra	Valor Total
TREZENTOS E OITENTA E DOIS MIL E QUATROCENTOS E CINQUENTA E SETE REAIS E CINCO CENTAVOS	R$ 382.457,05

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CONTROLADORIA
SECAO DE CONTROLE DA DESPESA

PC 164 / 2025 AI

NOTA DE PRE-LIQUIDACAO: 1095 / 2025 - 090

PAGA-SE A: INOVAMED HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 12.839.035/0001-02 C.CORRENTE: 001 0132 161027 9 9

A QUANTIA DE: R$ 22.868,06

DT.PRE-LIQUIDACAO: 28/12025 COND.PAGTO: 15DFQ

PROCESSO: PC-000164/2025 A001 AF: 01668/2025

PROVENIENTE DE: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025.
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

EMPENHO	DOTACAO	REDUZIDO	VALOR	SELE	COD.APLIC.
13379 - 2025	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	0782 - 4	22.868,06	9	310 0

13116 LUIZ CARLOS BATTISTINI

A

Considerando a finalizacao da conferencia do material recebido, encaminho a nota de pre-liquidacao supra para efetivacao da nota de liquidacao.

S.B.CAMPO, 28 DE 12 DE 2025

(CARIMBO E ASSINATURA)

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

NOTA DE RECEBIMENTO DE MATERIAL

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE MATERIAIS E PATRIMÔNIO

SUB.ALMOX. 5A | NÚMERO / ANO 5.857/2025

SUB-ALMOXARIFADO RECEBEDOR
SUB-ALMOX. DE PRODUTOS QUIMICOS-FARMACEUTICOS.

TIPO DE ENTRADA
ENTRADA

CÓD. FORNECEDOR
34258

RAZÃO SOCIAL
INDVAMED HOSPITALAR LTDA

PROCESSO/ANO

NOTA FISCAL	SÉRIE	DATA	COND. PAGAMENTO	FOLHA Nº	RUBRICA
444573	1	24/11/2025	15FDQ		

PROCESSO Nº	PROC. PRODIGE Nº	A.F. Nº	PEDIDO	CONTRATO Nº	NOTA EMPENHO
000164/2025	000006/0000	001668/2025	01	000000/0000	0

MATERIAIS

ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
1	5A-030-10-001-0	C	6.461	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIF EROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	26/08/2027

ENC.	UNIDADE	VALOR	LOTE
N	BISNAGA	22.868,06	2519724

VALOR TOTAL DESTA NOTA
22.868,06

UNIDADE REQUISITANTE

ESCLARECIMENTO

TELEFONE/RAMAL

LOCAL PARA ENTREGA

OBSERVAÇÃO

DATA PROCESSAMENTO	DATA RECEBIMENTO	RECEBEDOR ALMOX.	Nº MATRICULA	NOME DO RECEBEDOR
28/11/2025	28/11/2025	SERGIO	1624	Sergio F. Bragion

ELABORADA POR	CONFERENTE	DATA	ASSINATURA
LUIS CARLOS		28/11/25	

RECEBEMOS DE **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: **1320008768**

444573

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 444573
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR JOÃO CARUSO - 2116 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706-258
Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 444573
SÉRIE 1 FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
4325 1112 8890 3500 0102 5500 1000 4445 7311 8794 6114

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC. DEST A NAO CONTRIB			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização/Data e Hora
0390157670	821014452114	12.889.035/0001-02	243250364792151 24/11/2025 15:14:49

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1098 MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO				46.523.239/0001-47	24/11/2025
ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV KENNEDY	1100		ANCHIETA		24/11/2025
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
09726253	SAO BERNARDO DO CAMPO	(11)4336-9052	SP		

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	24/12/25	22.868,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
22.868,06	2.744,17	0,00	0,00	0,00	22.868,06
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.868,06

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
2637 RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0 - Emitente		PC1234	RS	44.914.992/0027-77
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV WILLY EUGENIO FLECK, 505 - RUBEM BERTA		PORTO ALEGRE		RS	0963049968
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
108			108	395,41	395,41

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
AV SENADOR VERGUEIRO	1751	ALMOXARIFADO CI	PQ SAO DIOGO	09750-000	SAO BERNARDO DO	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	V. UNIT. / V. LIQ.	V. TOTAL	BC ICMS ST	V. ICMS ST	ALÍQ. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	PERC. IPI	V. IPI
4425	**BABYMED AZUL 500ml 48 G BS HOSP (NS) RETINOL.** PRINCIPIO ATIVO: RETINOL COLECALCIFEROL OXIDO DE ZINCO CICLO BS FAB: CIMED (NS) EAN: 7908233227510 REG. MS: FCI: A5C523F3-F4D6-4AFD-B6E5-7D4178A93286 FAB: 26/08/2025 VAL: 26/08/2027 LT: 25/09/24 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	33049940	500	6103	35	6401	3,5394 3,5394	22.868,06	0,00	22.868,06	2.744,17	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS 22.868,06

PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Termo de recebimento
SS 623.1 – Atesto a efetiva entrega dos materiais e prestação dos serviços descritos nesta nota fiscal.
Declaro que recebemos e conferimos os medicamentos aqui descritos conforme consta neste processo de compra.
Data: 28/11/25 Assinatura

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 4,116.25 (18.00%)
/ /LIC_50087_EMP_AF1668NE13378_13379_13380/2025_PE_33
2025 PROC_143/2025
OBSERVACAO:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161927-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02
RETENCAO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 NO VALOR DE R$ 274,42
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$1371.08 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO:1320008768
MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS CONVENCIONAIS (CONVEN) - MEDICAMENTOS ETICOS (ETICO)

CIMED INDUSTRIA
CNPJ: 02.814.497/0001-07 INSC. ESTADUAL: 115980771110
Avenida Angélica 6° Andar CJ61 , 2248
CEP 01228-200 - Consolação - São Paulo - SP - Brasil
Tel: (11) 3544-7200
Internet:

Certificado de Análise

Informações Gerais

Produto : **BABYMED POM BG 45G HOSP**
Código : **103784**
Nº Lote : **2519724**
Data de Fabricação: : **Agosto/2025**
Data de Validade : **Agosto/2027**

Testes.	Unidade	Limite inferior	Limite superior	Resultado
DOSEAMENTO DE VITAMINA A	%	90,0	120,0	103,0
CONTAGEM TOTAL DE BACTÉRIAS AERÓBIAS	UFC/g	-	100	< 100
CONTAGEM TOTAL DE FUNGOS	UFC/g	-	10	< 10
ATIVIDADE DE ÁGUA	-	-	0,750	0,373
PESQUISA E ID. STAPHYLOCOCCUS AUREUS	-	-	-	Ausente
PESQUISA E ID. PSEUDOMONAS AERUGINOSA	-	-	-	Ausente

Conclusão: O Produto encontra-se em conformidade com as especificações

Farmacêutico Responsável
Carla Muniz de Miranda
CRF-MG 50.802

Aprovado eletronicamente conforme PO GQU 039 em 24.11.2025

CNPJ: 46.523.239/0001-47 - Insc.Estadual: Isento

1668/25

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01668/2025

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 01 - APARTADO 000998/2025 Folha 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
NAO NAO ENCONTRADO, 000105, - CEP 99700000
NAO ENCONTRADO - NÃO ENCONTRADO - NE - TEL 054- 21067910

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;eduarda.t@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
1	9.900	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,1917	R$ 31.597,83

5A-030-01-003/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 CETOCONAZOL 20MG/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
2	19.800	FRASCO	10DIAS	R$ 2,8109	R$ 55.655,82

5A-010-05-001/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL. SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADO DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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 **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
3	3.250	BISNAGA	10DIAS	R$ 8,2786	R$ 26.905,45

5A-040-02-004/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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: PRATI DONADUZZI REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
4	3.600	BISNAGA	10DIAS	R$ 2,3063	R$ 8.302,68

5A-010-08-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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 REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
5	13.500	FRASCO	10DIAS	R$ 2,9995	R$ 40.493,25

5A-010-13-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
6	17.000	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,5394	R$ 60.169,80

5A-030-10-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/39 OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
7	27.000	FRASCO	10DIAS	R$ 1,3797	R$ 37.251,90

5A-010-01-002/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
8	537.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,08	R$ 43.000,00

5A-020-01-003/9 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CONTROLADORIA
SECAO DE CONTROLE DA DESPESA

PC 164 / 2025 AI

NOTA DE PRE-LIQUIDACAO: 1096 / 2025 - 096

PAGA-SE A: INOVAMED HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 12.889.035/0001-02 C.CORRENTE: 001 0132 161027 9 9

A QUANTIA DE: R$ 3.680,97

DT.PRE-LIQUIDACAO: 28112025 COND.PAGTO: 15DFQ

PROCESSO: PC-000164/2025 A001 AF: 01668/2025

PROVENIENTE DE: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025.
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

EMPENHO	DOTACAO	REDUZIDO	VALOR	SELE	COD.APLIC.
13379 - 2025	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2060.01	0782 - 4	3.680,97	9	310 0

13116 LUIZ CARLOS BATTISTINI

A

Considerando a finalizacao da conferencia do material recebido, encaminho a nota de pre-liquidacao supra para efetivacao da nota de liquidacao.

S.B.CAMPO, 28 DE 11 DE 2025

(CARIMBO E ASSINATURA)

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

NOTA DE RECEBIMENTO DE MATERIAL

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE MATERIAIS E PATRIMÔNIO

SUB.ALMOX. NÚMERO / ANO
5A 5.859/2025

SUB-ALMOXARIFADO RECEBEDOR
SUB-ALMOX. DE PRODUTOS QUIMICOS-FARMACEUTICOS.

TIPO DE ENTRADA
ENTRADA

CÓD. FORNECEDOR
34258

RAZÃO SOCIAL
INOVAMED HOSPITALAR LTDA

PROCESSO/ANO

NOTA FISCAL	SÉRIE	DATA	COND. PAGAMENTO	FOLHA Nº	RUBRICA
444572	1	24/11/2025	15FDQ		

PROCESSO Nº	PROC PRODESP Nº	A.F. Nº	PEDIDO	CONTRATO Nº	NOTA EMPENHO
000164/2025	000000/0000	001668/2025	01	000000/0000	0

MATERIAIS

ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
1	5A-030-10-001-0	C	1.040	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIF EROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	26/08/2027

ENC.	UNIDADE	VALOR	LOTE
N	BISNAGA	3.680,97	2539724

VALOR TOTAL DESTA NOTA
3.680,97

UNIDADE REQUISITANTE

ESCLARECIMENTO

TELEFONE/RAMAL

LOCAL PARA ENTREGA

OBSERVAÇÃO

DATA PROCESSAMENTO	DATA RECEBIMENTO	RECEBEDOR ALMOX.	Nº MATRICULA	NOME DO RECEBEDOR
28/11/2025	28/11/2025	SERGIO	16779	Sergio F. Busogani

ELABORADA POR	CONFERENTE		ASSINATURA
LUIS CARLOS		28/11/25	

RECEBEMOS DE **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: **1320008778**

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 444572
SÉRIE 1

444572

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARLOS - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - DIECHIM - RS - 96706-250
Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 444572
SÉRIE 1
FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
4325 1112 8890 3500 0102 5500 1000 4445 7211 4325 0141

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização/Data e Hora
0390157570	821014452114	12.889.035/0001-02	243250364792150 24/11/2025 15:14:49

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1096 MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO			46.523.239/0001-47	24/11/2025
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV KENNEDY	1100		ANCHIETA	24/11/2025
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
09726253	SAO BERNARDO DO CAMPO	(11)4336-9052	SP		

FATURA

Nº	Data	Valor
1	24/12/25	3.680,97

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.680,97	441,72	0,00	0,00	0,00	3.680,97
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.680,97

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
2637 RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0 - Emitente		PC1234	RS	44.914.992/0027-77
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV WILLY EUGENIO FLECK, 505 - RUBEM BERTA			PORTO ALEGRE	RS	0953049968
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
18			18	63,65	63,65

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
AV SENADOR VERGUEIRO	1751	ALMOXARIFADO CI	PQ SAO DIOGO	09750-000	SAO BERNARDO DO	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	V. BC. V. UNIT.	V. TOTAL	PRC. UNIT	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	ALIQ. IPI	V. IPI
4421	**BABYMED AZUL 500UI 40 G RS HOSP (NS) RETINOL,** PRINCIPIO ATIVO: RETINOL, COLECALCIFEROL, OXIDO DE ZINCO CLCO1 BIS: FAB: CMED (NS) EAN: 7506520227619 REG. MS: FCI: A6C526F5-FADB-4AF0-8699-2DA57BA5B586 FAB: 30/08/2025 VAL: 29/08/2027 LT: 2519704 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30045990	000	6108	BS	1000	3,5394 3,5394	3.680,97	0,000	3.680,97	441,72	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
							FIM DOS PRODUTOS		3.680,97							

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 662,57 (18.00%)
/ /LIC_50887_EMP_AF16588E13378_13379_13380/2025_PE_33
3025_PROC_164/2025
OBSERVAÇÃO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 193-5 CC 161027-9-PIX PB: 12.889.035/0001-02
RETENCAO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 NO VALOR DE R$ 44,17
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$220,86 + FCP PRO.DO: DIFAL DA UF ORIGEM R$0,00.

PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Termo de recebimento
SS 8213 - Aquisição de medicamentos e material
Atestamos que recebemos a(s) mercadoria(s)
Data do recebimento 28/11/25
Assinatura do fiscal

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO:1320008778

CIMED INDUSTRIA
CNPJ: 02.814.497/0001-07 INSC. ESTADUAL: 115980771110
Avenida Angélica 6° Andar CJ61 , 2248
CEP 01228-200 - Consolação - São Paulo - SP - Brasil
Tel: (11) 3544-7200
Internet:

Certificado de Análise

Informações Gerais

Produto : **BABYMED POM BG 45G HOSP**
Código : **103784**
Nº Lote : **2519724**
Data de Fabricação: : **Agosto/2025**
Data de Validade : **Agosto/2027**

Testes.	Unidade	Limite inferior	Limite superior	Resultado
DESCRIÇÃO	-	-	-	Conforme
PESO MÉDIO	g/bisnaga	45,0	49,5	47,4
PH	-	6,0	8,0	8,0
TESTE DE PLACA	-	-	-	Conforme
VISCOSIDADE	CPS	1000000	3000000	1740000
IDENTIFICAÇÃO VITAMINA A	-	-	-	Conforme
IDENTIFICAÇÃO VITAMINA D3	-	-	-	Conforme
IDENTIFICAÇÃO ÓXIDO DE ZINCO	-	-	-	Conforme
DOSEAMENTO DE ÓXIDO DE ZINCO	mg/g	138,8	161,3	150,5
DOSEAMENTO DE ÓXIDO DE ZINCO	%	92,5	107,5	100,3
DOSEAMENTO DE PROPILPARABENO	mg/g	1,0	2,4	1,9
DOSEAMENTO DE PROPILPARABENO	%	50,0	120,0	94,8
DOSEAMENTO DE VITAMINA D3	UI/grama	810,0	1080,0	865,4
DOSEAMENTO DE VITAMINA D3	%	90,0	120,0	96,2
DOSEAMENTO DE VITAMINA A	UI/grama	4500,0	6000,0	5151,1

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02

5HVVDOYDGR R GLUHLWR GH D)D]HQGD 1DFLRQDO FREUD
UHVSRQVDELOLGDGH GR VXMHLWR SDVVLYR DFLPD LGHQWLILFDGR
QmR FRQVWDP SHQGrQFLDV HP VHX QRPH UHODWLYDV D FUpGLWRV
GD 5HFHLWD)HGHUDO GR %UDVLO 5)% H D LQVFULo}HV HP
3URFXUDGRULD *HUDO GD)D]HQGD 1DFLRQDO 3*)1

(VWD FHUWLGmR p YiOLGD SDUD R HVWDEHOHFLPHQWR PDWUL] H VX
WRGRV RV yUJmRV H IXQGRV S~EOLFRV GD DGPLQLVWUDomR GLUHW
VXMHLWR SDVVLYR QR kPELWR GD 5)% H GD 3*)1 H DEUDQJH LQFOX
QDV DOtQHDV D D G GR SDUiJUDIR ~QLFR GR DUW

$ DFHLWDomR GHVWD FHUWLGmR HVWi FRQGLFLRQDGD j YHULILFD
HQGHUHoRV KWWS UIE JRY EU! RX KWWS ZZZ SJIQ JRY EU!

&HUWLGmR HPLWLGD JUDWXLWDPHQWH FRP EDVH QR 3RUWDULD &RQ
(PLWLGD jV GR GLD KRUD H GDWD GH %UDVtOLD!
9iOLGD DWp
&yGLJR GH FRQWUROH **B818035BDC2707**
4XDOTXHU UDVXUD RX HPHQGD LQYDOLGDUi HVWH GRFXPHQTO

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INOVAMED HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.889.035/0002-93
Certidão nº: 42349201/2025
Expedição: 24/07/2025, às 08:45:54
Validade: 20/01/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INOVAMED HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.889.035/0002-93**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Inscrição: 12.889.035/0002-93

Razão Social: INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Endereço: R PARTICULAR 110 GALPAO01 / IPIRANGA - SETOR IN / POUSO ALEGRE / MG / 37556-348

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:13/11/2025 a 12/12/2025

Certificação Número: 2025111302241782275004

Informação obtida em 17/11/2025 15:34:46

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MUNICÍPIO DE POUSO ALEGRE
ESTADO MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS 57596/2025

Contribuinte

Nome/Razão:	**228789362 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA**
CNPJ/CPF:	12.889.035/0002-93
Endereço:	RUA PARTICULAR, 110
Complemento:	GALPÃO 01
Bairro:	IPIRANGA / SETOR INDUSTRIAL — Cidade: Pouso Alegre - MG

Finalidade

Certidão por Contribuinte

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
31/10/2025	**90 dias**

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal apurar, efetuar lançamentos e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima, que vierem a ser apuradas posteriormente à data de emissão da presente certidão, de modo especial aqueles decorrentes de última ação nos termos da Lei Complementar 123 de 14-12-2006 (Simples Nacional), CERTIFICA-SE que não constam, até esta data, pendências em nome do Contribuinte acima identificado, relativas a débitos de competência e administrados pelo Poder Público Municipal.

Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta municipalidade e a créditos tributários referentes à Fazenda Pública Municipal.

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE POUSO ALEGRE, 31 de outubro de 2025

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certidão emitida por - Certidão Emitida às 16:07:37 do dia 31/10/2025 - Código para Validação da certidão: WGT211201-000-LCULEPZPGALTRU-2

As informações aqui dispostas podem ser verificadas on-line no site https://pousoalegre.atende.net, utilizando o código aqui apresentado.

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS **Positiva com efeito de negativa**	CERTIDÃO EMITIDA EM: 22/09/2025 CERTIDÃO VALIDA ATÉ: 21/12/2025

NOME/NOME EMPRESARIAL: INOVAMED HOSPITALAR LTDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 002927303.01-49	CNPJ/CPF: 12.889.035/0002-93	SITUAÇÃO: Ativo
LOGRADOURO: R PARTICULAR		NÚMERO: 110
COMPLEMENTO: GALPAO01,	BAIRRO: IPIRANGA - SETOR INDUSTRIAL	CEP: 37556348
DISTRITO/POVOADO:	MUNICÍPIO: POUSO ALEGRE	UF: MG

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. Constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado com a exigibilidade suspensa, nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN);

2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.

Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.

IDENTIFICAÇÃO	NÚMERO DO PTA	DESCRIÇÃO

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no sítio da Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais em www.fazenda.mg.gov.br => certidão de débitos tributários => certificar documentos

2025000918515015

FOLHA DE INFORMAÇÃO

PC 0998/2025

À
SS.632

Informamos o recebimento da Nota Fiscal referente à empresa INOVAMED HOSPITALAR LTDA, devidamente atestada pela unidade competente.

Juntamos a este processo as seguintes documentações necessárias para prosseguimento da tramitação:

- Certidões negativas atualizadas;
- Nota Fiscal atestada;
- Documento de pré-liquidação.

Desta forma, encaminhamos para continuidade dos trâmites de **liquidação e posterior pagamento**, conforme previsto.

Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

SS. 623-1, 01 de Dezembro de 2025.

LUIS FERNANDO LEME DA SILVA
Coordenador Adm – SS 623-1

VASCO BARBOSA HORTA JÚNIOR
Seção de Patrimônio
Diretor de Seção – SS.623

VH/fl

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por VASCO BARBOSA HORTA JUNIOR.

CNPJ: 46.523.239/0001-47 - Insc.Estadual: Isento

1668/25

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01668/2025

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 01 - APARTADO 000998/2025 Folha 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
NAO NAO ENCONTRADO, 000105, - CEP 99760000
NAO ENCONTRADO - NÃO ENCONTRADO - NE - TEL 054-21067930

Email	Banco	Agência	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;eduarda.t@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
1	9.900	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,1917	R$ 31.597,83

5A-030-01-003/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 CETOCONAZOL 20MG/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
2	19.800	FRASCO	10DIAS	R$ 2,8109	R$ 55.655,82

5A-010-05-001/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL. SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADO DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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 **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
3	3.250	BISNAGA	10DIAS	R$ 8,2786	R$ 26.905,45

5A-040-02-004/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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: PRATI DONADUZZI REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
4	3.600	BISNAGA	10DIAS	R$ 2,3063	R$ 8.302,68

5A-010-08-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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 REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
5	13.500	FRASCO	10DIAS	R$ 2,9995	R$ 40.493,25

5A-010-13-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
6	17.000	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,5394	R$ 60.169,80

5A-030-10-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/39 OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
7	27.000	FRASCO	10DIAS	R$ 1,3797	R$ 37.251,90

5A-010-01-002/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
8	537.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,08	R$ 43.000,00

5A-020-01-003/9 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
9	47.500	ENVELOPE	10DIAS	R$ 0,8398	R$ 39.890,50

5A-070-02-001/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL PO PARA SOLUCAO ORAL ACONDICIONADO EM ENVELOPE DE 27 A 29 GRAMAS. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
10	800	FRASCO	10DIAS	R$ 1,5717	R$ 1.257,36

5A-010-18-001/8 GRUPO/CLASSE: 65/39 SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR COM 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
11	607.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,0615	R$ 37.361,25

5A-020-02-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO 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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
12	93	BISNAGA/FRASCO	10DIAS	R$ 6,1421	R$ 571,21

5A-030-08-001/2 GRUPO/CLASSE: 65/39 CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM FRASCO OU BISNAGA DE 100 A 150 GRAMAS. **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 PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: MAYBEN REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Valor total da compra	Valor Total
TREZENTOS E OITENTA E DOIS MIL E QUATROCENTOS E CINQUENTA E SETE REAIS E CINCO CENTAVOS	R$ 382.457,05

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CONTROLADORIA
SECAO DE CONTROLE DA DESPESA

PC 164 / 2025 A1

NOTA DE PRE-LIQUIDACAO: 1097 / 2025 - 096

PAGA-SE A: INOVAMED HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 12.889.035/0001-02 C.CORRENTE: 001 0132 161027 9 9

A QUANTIA DE: R$ 87.713,18

DT.PRE-LIQUIDACAO: 01122025 COND.PAGTO: 15DFQ

PROCESSO: PC-000164/2025 A001 AF: 01668/2025

PROVENIENTE DE: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025.
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

EMPENHO	DOTACAO	REDUZIDO	VALOR		SELE	COD.APLIC.
13378 - 2025	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.0[illegible]	0782 - 4	752,00		9	310 0
13380 - 2025	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.02	0783 - 2	86.961,18	SSACDES	9	300 2

13116 LUIZ CARLOS BATTISTINI

A

Considerando a finalizacao da conferencia do material recebido, encaminho a nota de pre-liquidacao supra para efetivacao da nota de liquidacao.

S.B.CAMPO, 01 DE 12 DE 2025

(CARIMBO E ASSINATURA)

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

NOTA DE RECEBIMENTO DE MATERIAL

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE MATERIAIS E PATRIMÔNIO

SUB.ALMOX. NUMERO / ANO
5A 5.861/2025

SUB-ALMOXARIFADO RECEBEDOR
SUB-ALMOX. DE PRODUTOS QUIMICOS-FARMACEUTICOS.

TIPO DE ENTRADA
ENTRADA

CÓD. FORNECEDOR
34258

RAZÃO SOCIAL
INOVAMED HOSPITALAR LTDA

PROCESSO/ANO

NOTA FISCAL	SÉRIE	DATA	COND. PAGAMENTO	FOLHA Nº	RUBRICA
443514	**1**	**17/11/2025**	**15FDQ**		

PROCESSO Nº	PROC PRODEGI Nº	A.F. Nº	PEDIDO	CONTRATO Nº	NOTA EMPENHO
000164/2025	**000000/0000**	**001668/2025**	**01**	**000006/0000**	**0**

MATERIAIS

ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
1	5A.020.01.003-9	C	9.400	PARACETAMOL 300MG - COMPRIMIDO	31/05/2027
ENC. N	UNIDADE		VALOR		LOTE
	COMPRIMIDO		752,00		25E0252

VALOR TOTAL DESTA NOTA
752,00

UNIDADE REQUISITANTE

ESCLARECIMENTO

TELEFONE/RAMAL

LOCAL PARA ENTREGA

OBSERVAÇÃO

DATA PROCESSAMENTO	DATA RECEBIMENTO	RECEBEDOR ALMOX.	Nº MATRICULA	NOME DO RECEBEDOR
01/12/2025	**26/11/2025**	**SERGIO**	16721	Sergio F. Rogerio

ELABORADA POR
LUIS CARLOS

CONFERENTE

DATA 26/11/25

ASSINATURA

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

NOTA DE RECEBIMENTO DE MATERIAL

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE MATERIAIS E PATRIMÔNIO

SUB-ALMOX. 5A | NÚMERO / ANO 5.854/2025

SUB-ALMOXARIFADO RECEBEDOR
SUB-ALMOX. DE PRODUTOS QUIMICOS-FARMACEUTICOS.

TIPO DE ENTRADA
ENTRADA

COD. FORNECEDOR	RAZÃO SOCIAL
34258	INOVAMED HOSPITALAR LTDA

NOTA FISCAL	SÉRIE	DATA	COND. PAGAMENTO
443514	1	17/11/2025	15FDQ

PROCESSO/ANO

FOLHA Nº | RUBRICA

PROCESSO Nº	PROC.PRODIGI Nº	A.F. Nº	PEDIDO	CONTRATO Nº	NOTA EMPENHO
000164/2025	000000/0000	001668/2025	01	000000/0000	0

MATERIAIS

ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
1	5A-010-05-001-7	C	3.750	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL	30/09/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	FRASCO		10.540,88		2510211
ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
2	5A-010-05-001-7	C	8.000	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL	30/09/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	FRASCO		22.487,20		2510255
ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
3	5A-010-13-001-3	C	1.850	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO	30/09/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	FRASCO		5.549,06		2510049
ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
4	5A-020-02-002-4	C	37.000	SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO	31/07/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	COMPRIMIDO		2.275,50		25G0430
ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
5	5A-020-02-002-4	C	160.000	SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO	31/08/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	COMPRIMIDO		9.840,00		25H0150
ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
6	5A-020-02-002-4	C	94.000	SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO	30/09/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	COMPRIMIDO		5.781,00		2510268
ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
7	5A-020-02-002-4	C	10.000	SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO	30/09/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	COMPRIMIDO		615,00		2510111
ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
8	5A-030-10-001-0	C	8.440	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIF EROL 130MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	30/07/2026
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	BISNAGA		29.872,54		2417465

VALOR TOTAL DESTA NOTA
86.961,18

UNIDADE REQUISITANTE

ESCLARECIMENTO | TELEFONE/RAMAL | LOCAL PARA ENTREGA

OBSERVAÇÃO

DATA PROCESSAMENTO
28/11/2025

DATA RECEBIMENTO
28/11/2025

RECEBEDOR ALMOX.
SERGIO

Nº MATRICULA
16727

NOME DO RECEBEDOR
Sergio F. Biagioni

DATA
26/11/25

ASSINATURA

ELABORADA POR
LUIS CARLOS

CONFERENTE

RECEBEMOS DE **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: **1320008675**

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

443514

NF-e
Nº. 443514
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99709-250

Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 443514
SÉRIE 1

1

FL 1 of 2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
4325 1112 8890 3500 0102 5500 1000 4435 1411 6693 7218

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização Data e Hora
0390157570	821014452114	12.889.035/0001-02	243250356752266 17/11/2025 15:25:12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1098 MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO			46.523.239/0001-47	17/11/2025
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV KENNEDY	1100		ANCHIETA	17/11/2025
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
09726253	SAO BERNARDO DO CAMPO	(11)4336-9052	SP		

FATURA

Nº	Vnc	Vlr
1	17/12/25	87.713,18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
87.713,18	10.525,58	0,00	0,00	0,00	87.713,18
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	87.713,18

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
1520 TRANSPORTES GULARTE & ZAVODNIK LTDA	0 - Emitente		PC1234	RS	35.192.812/0001-90
LOGRADOURO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA DOUTOR HIRAM SAMPAIO, 932 - DISTRITO INDUSTRIAL		ERECHIM		RS	039/0183490
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
479			479	2.471,75	2.471,75

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
AV SENADOR VERGUEIRO	1751	ALMOXARIFADO CI	PO SAO DIOGO	09750-000	SAO BERNARDO DO	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	V. UN. V. LÍQ.	V. TOTAL	DESC. RATEIO	OUTRAS DESP.	V. FRETE	ALÍQ. ICMS	ICMS ST	V. ICMS ST	ALÍQ. IPI	V. IPI
2368	**HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% 100 ML (NS) HIDROXIDO DE**	30049099	900	6102	FR	3750	2,8100	10.540,80	0,00	10.540,80	1.264,91	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PRINCIPIO ATIVO: HIDROXIDO DE ALUMINIO						2,8100									
	CX C/50 FR FAB: ARELA (NO)															
	EAN: 7894164137163 REG. MS: ISENTO															
	FCI:															
	FAB: 12/08/2025 VAL: 30/08/2027 LT: 250211															
	BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000															
2368	**HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% 100 ML (NS) HIDROXIDO DE**	30049099	900	6102	FR	8000	2,8100	22.487,20	0,00	22.487,20	2.698,46	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PRINCIPIO ATIVO: HIDROXIDO DE ALUMINIO						2,8100									
	CX C/50 FR FAB: ARELA (NO)															
	EAN: 7894164137163 REG. MS: ISENTO															
	FCI:															
	FAB: 17/09/2025 VAL: 30/09/2027 LT: 250255															
	BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000															
2764	**OLEO MINERAL 100 ML FR OLEO MINERAL**	30039099	900	6102	FR	1852	2,9905	5.540,00	0,00	5.540,00	665,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PRINCIPIO ATIVO: OLEO MINERAL						2,9905									
	CX C/50 FR FAB: ARELA CORREL (NO)															
	EAN: 7894164139168 REG. MS: ISENTO															
	FCI:															
	FAB: 04/09/2025 VAL: 30/09/2027 LT: 250049															
	BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000															

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 15,788.37 (18.01%)
/ /Lic_50887_END_AF1660ME13270_13279_13380/2025_PE_33
2025_PROC 164/2025
OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161037-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02
RETENCAO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 AO VALOR DE R$ 1.052,56
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$5262.78 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

RESERVADO AO FISCO

26/11/25

PEDIDO: 1320008675

MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS CORRELATOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETICOS (ETIC)

RECEBEMOS DE **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: **1320008675**

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

443514

NF-e
Nº. 443514
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99709-200

Telefone: 5421067939
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 443514
SÉRIE 1
FL 2 of 2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
4325 1112 8890 3500 0102 5500 1000 4435 1411 8693 7218

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**Protocolo de Autorização - Data e Hora**
0390157570	8210144521 14	12.889.035/0001-02	243250356762256 17/11/2025 15:25:12

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	V. UN. / V. LIQ.	V. TOTAL	DESC/OUTRO	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	PERC. IPI	V. IPI
4154	**SULFERMAX 40 MG CP HOSP SULFATO FERROSO** PRINCIPIO ATIVO: SULFATO FERROSO CX C/500 CP FAB: AIRELA (NO) EAN: 7894184006441 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 28/07/2025 VAL: 31/07/2027 LT: 25G0439 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049099	000	6108	CP	37500	0,0615	2.306,25	0,00	2.306,25	276,75	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4154	**SULFERMAX 40 MG CP HOSP SULFATO FERROSO** PRINCIPIO ATIVO: SULFATO FERROSO CX C/500 CP FAB: AIRELA (NO) EAN: 7894184006441 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 13/08/2025 VAL: 31/08/2027 LT: 25H0158 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049099	000	6108	CP	15000	0,0615	922,50	0,00	922,50	110,70	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4154	**SULFERMAX 40 MG CP HOSP SULFATO FERROSO** PRINCIPIO ATIVO: SULFATO FERROSO CX C/500 CP FAB: AIRELA (NO) EAN: 7894184006441 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 22/09/2025 VAL: 30/09/2027 LT: 25I0068 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049099	000	6108	CP	84000	0,0615	5.166,00	0,00	5.166,00	619,92	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4154	**SULFERMAX 40 MG CP HOSP SULFATO FERROSO** PRINCIPIO ATIVO: SULFATO FERROSO CX C/500 CP FAB: AIRELA (NO) EAN: 7894184006441 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 09/09/2025 VAL: 30/09/2027 LT: 25I0111 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049099	000	6108	CP	10000	0,0615	615,00	0,00	615,00	73,80	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1425	**BABYMED AZUL 6000UI 45 G BIS HOSP (NB) RETINOL,** PRINCIPIO ATIVO: RETINOL, COLECALCIFEROL, OXIDO DE ZINCO CX C/1 BIS FAB: CIMED (NO) EAN: 7896523227618 REG. MS: FCI: A6C52DF5-F4D6-4AFD-8659-7D447BA50B96 FAB: 30/07/2024 VAL: 28/07/2026 LT: 2417488 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049049	500	6109	RS	8440	3,3394	28.182,54	0,00	28.182,54	3.594,70	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4561	**ABIDOR 500 MG VO CP HOSP (S) PARACETAMOL** PRINCIPIO ATIVO: PARACETAMOL CX C/200 CP FAB: AIRELA Sim (NO) EAN: 7894184068267 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 30/05/2025 VAL: 31/05/2027 LT: 25I0252 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049043	000	6108	CP	9400	0,08	752,00	0,00	752,00	90,24	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS 87.713,18

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1205 HIDRÓXIDO ALU AIRELA 100ML SUS OR	MÉTODO	ME.16.61	VERSÃO	2
FORMA FARMACÊUTICA	SUSPENSÃO ORAL	DOSAGEM	60MG/ML		
DATA DE FABRICAÇÃO	12.09.2025	DATA VALIDADE	09.2027	LOTE	25I0211

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Suspensão branca e opaca.	CONFORME
Identificação A	O gás evolui no tubo de ensaio contendo a amostra e um precipitado é formado no balão.	CONFORME
Identificaçao B1	Precipitado desenvolvido pela presença de hidróxido de amônio 5 N é insolúvel num excesso do mesmo reagente.	CONFORME
Identificaçao B2	Precipitado desenvolvido pela presença de hidróxido de sódio 1 N é dissolvido num excesso do mesmo reagente.	CONFORME
Volume Individual	O volume individual das unidades testadas não é inferior a 95% do volume declarado.	CONFORME
Volume Médio	O volume médio não é inferior ao volume declarado.	100,71
Densidade de Massa	1,020 - 1,120 g/Ml	1,101
pH	7,00 - 8,60	7,64
Viscosidade	150,00 - 300,00 mPa.s	274,9
Sedimentacao	>= 0,95	0,99
Dosaamento de hidroxido de aluminio	90,00 a 110,00%(54,00 a 66,00 mg/mL).	101,71
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 mL	CONFORME
Contagem Total de Bacterias Aerobias	<= 100 UFC/ml	<10
Contagem Total de Fungos	<= 10 UFC/ml	<10

Farmacêutica Barbara Angeloni
Gerente Setorial de Qualidade
CRF/SC

Data: 17.09.2025
Autor: Adilson Vieira
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.858.973/0001-29

Data: 22.09.2025 - Hora: 11:43:10

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1205 HIDROXIDO ALU AIRELA 100ML SUS OR	MÉTODO	ME.16.81	VERSÃO	2
FORMA FARMACÊUTICA	SUSPENSÃO ORAL	DOSAGEM	60MG/ML		
DATA DE FABRICAÇÃO	12.09.2025	DATA VALIDADE	09.2027	LOTE	250211

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Suspensão branca e opaca.	CONFORME
Identificação A	O gás evolui no tubo de ensaio contendo a amostra e um precipitado é formado no balão.	CONFORME
Identificaçao B1	Precipitado desenvolvido pela presença de hidróxido de amônio 6 N é insolúvel num excesso do mesmo reagente.	CONFORME
Identificaçao B2	Precipitado desenvolvido pela presença de hidróxido de sódio 1 N é dissolvido num excesso do mesmo reagente.	CONFORME
Volume Individual	O volume individual das unidades testadas não é inferior a 95% do volume declarado.	CONFORME
Volume Médio	O volume médio não é inferior ao volume declarado.	100,71
Densidade de Massa	1,020 - 1,120 g/Ml	1,101
pH	7,00 - 8,60	7,64
Viscosidade	150,00 - 300,00 mPa.s	274,9
Sedimentacao	>= 0,95	0,99
Doseamento de hidroxido de aluminio	90,00 a 110,00%(54,00 a 66,00 mg/mL)	101,71
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 mL.	CONFORME
Contagem Total de Bacterias Aerobias	<= 100 UFC/ml	<10
Contagem Total de Fungos	<= 10 UFC/ml	<10

Data: 17.09.2025
Autor: Adilson Vieira
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.858.973/0001-29

Data: 22.09.2025 - Hora: 11:43:10

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1090 OLEO MINERAL 100ML OLE 50FR HOSP	MÉTODO	ME.05.68	VERSÃO	2
FORMA FARMACÊUTICA	ÓLEO	DOSAGEM	1,0ML/ML		
DATA DE FABRICAÇÃO	04.09.2025	DATA VALIDADE	09.2027	LOTE	25I0049

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Liquido oleoso, limpido, incolor e não fluorescente à luz do dia.	CONFORME
Identificação A	O espectro de absorção no infravermelho da preparação amostra apresenta máximos de absorção somente nos mesmos comprimentos de onda e com as mesmas intensidades relativas daqueles observados no espectro com a preparação padrão.	CONFORME
Identificação B	Atende aos requisitos da análise Viscosidade.	CONFORME
Volume Individual	Maior ou igual a 95,00 mL.	CONFORME
Volume Médio	>= 100,00 ml	102,47
Acidez	Na presença de fenolftaleína a solução permanece incolor. Não mais que 1 mL de hidróxido de sódio 0,01 N é necessário adicionar para produzir uma cor rosa.	CONFORME
Substancias Facilmente Carbonizaveis	A camada superior da solução amostra pode ficar turva, mas permanece incolor ou apresenta uma leve cor rosa ou amarela, e a parte da camada inferior não fica mais escura do que a solução padrão.	CONFORME
Parafinas solidas	A amostra é suficientemente transparente para que uma linha preta de 0,5 mm, sobre um fundo branco, mantida verticalmente atrás do frasco, seja claramente visível.	CONFORME
Limite de Compostos de Enxofre	Nenhuma cor marrom escura se desenvolve.	CONFORME
Gravidade Especifica	0,818 - 0,880	0,829
Viscosidade	3,00 - 34,40 mm2/s	4,94
Hidrocarbonetos aromaticos policiclicos	<= 33,33 %	12,53
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 mL.	CONFORME
Pesquisa de Staphylococcus aureus	Ausência em 1 mL.	CONFORME
Pesquisa de Salmonella	Ausência em 10 mL.	CONFORME
Bactérias Gram Negativas Bile Tolerantes	<= 100 NMP/ml	<10
Contagem Total de Bactérias Aeróbias	<= 10000 UFC/ml	<10
Contagem Total de Fungos	<= 100 UFC/ml	<10

Data: 16.09.2025
Autor: Adilson Vieira
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.858.973/0001-29

Data: 16.09.2025 - Hora: 12:41:32

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1376 SULFERMAX 40MG 500COM REV 10DP HP	MÉTODO	ME.05.89	VERSÃO	4
FORMA FARMACÊUTICA	COMPRIMIDO REVESTIDO	DOSAGEM	40MG/CPR		
DATA DE FABRICAÇÃO	30.07.2025	DATA VALIDADE	07.2027	LOTE	25G0439

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Comprimido redondo, com aspecto uniforme e coloração vermelha.	CONFORME
Identificaçao A1	Formação de precipitado azul escuro na presença de ferricianeto de potássio SR, insolúvel em ácido clorídrico 3 M e decompõe-se na presença de hidróxido de sódio.	CONFORME
Identificaçao A2	Formação de precipitado branco-esverdeado, que passa rapidamente para verde, e quando agitado, a marrom.	CONFORME
Identificaçao B1	Formação de precipitado branco insolúvel em ácido clorídrico e ácido nítrico.	CONFORME
Identificaçao B2	Formação de precipitado branco na presença de acetato de chumbo SR, solúvel em acetato de amônio SR e insolúvel em ácido clorídrico ou ácido nítrico.	CONFORME
Identificação B3	Não há formação de precipitado.	CONFORME
Desintegracao	Todos os comprimidos devem estar completamente desintegrados em menos de 30 minutos.	CONFORME
Determinacao de peso	294,500 - 325,500 mg	305,80
Doseamento de Sulfato Ferroso	95,00 - 110,00 %	102,73
Uniformidade Dose Unitaria (peso)-Aceit	Atender ao valor de aceitação 1 (10 unidades - VA menor ou igual a 15 ,00) ou, se reprovado neste, atender ao valor de aceitação 2 (30 unidades - VA menor ou igual a 15,00 e a quantidade do componente ativo de nenhuma unidade individual apresentar quantidade (1 ± (25 x 0,01)) x M)).	Aceitação 1 (10 unidades)
Uniformidade Dose Unitaria (peso) - VA	<= 15,00	5,43
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 g.	CONFORME
Pesquisa de Staphylococcus aureus	Ausência em 1 g.	CONFORME
Pesquisa de Salmonella	Ausência em 10 g.	CONFORME
Bacterias Gram Negativas Bile Tolerantes	<= 100 NMP/g	<10
Contagem Total de Bacterias aerobias	<= 10000 UFC/g	<10
Contagem Total de Fungos	<= 100 UFC/g	<10

Data: 12.08.2025
Autor: Adilson Vieira
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.856.973/0001-29

Data: 12.08.2025 - Hora: 06:00:11

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1376 SULFERMAX 40MG 500COM REV 10DP HP	MÉTODO	ME.05.89	VERSÃO	4
FORMA FARMACÊUTICA	COMPRIMIDO REVESTIDO	DOSAGEM	40MG/CPR		
DATA DE FABRICAÇÃO	13.06.2025	DATA VALIDADE	06.2027	LOTE	25H0150

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Comprimido redondo, com aspecto uniforme e coloração vermelha.	CONFORME
Identificaçao A1	Formação de precipitado azul escuro na presença de ferricianeto de potássio SR, insolúvel em ácido clorídrico 3 M e decompõe-se na presença de hidróxido de sódio.	CONFORME
Identificaçao A2	Formação de precipitado branco-esverdeado, que passa rapidamente para verde, e quando agitado, a marrom.	CONFORME
Identificaçao B1	Formação de precipitado branco insolúvel em ácido clorídrico e ácido nítrico.	CONFORME
Identificaçao B2	Formação de precipitado branco na presença de acetato de chumbo SR, solúvel em acetato de amônio SR e insolúvel em ácido clorídrico ou ácido nítrico.	CONFORME
Identificação B3	Não há formação de precipitado.	CONFORME
Desintegracao	Todos os comprimidos devem estar completamente desintegrados em menos de 30 minutos.	CONFORME
Determinaçao de peso	294,500 - 325,500 mg	300,035
Doseamento de Sulfato Ferroso	95,00 - 110,00 %	101,60
Uniformidade Dose Unitaria (peso)-Aceit	Atender ao valor de aceitação 1 (10 unidades - VA menor ou igual a 15 ,00) ou, se reprovado neste, atender ao valor de aceitação 2 (30 unidades - VA menor ou igual a 15,00 e a quantidade do componente ativo de nenhuma unidade individual apresentar quantidade (1 ± (25 x 0,01)) x M)).	Aceitação 1 (10 unidades)
Uniformidade Dose Unitaria (peso) - VA	<= 15,00	0,80
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 g.	CONFORME
Pesquisa de Staphylococcus aureus	Ausência em 1 g.	CONFORME
Pesquisa de Salmonella	Ausência em 10 g.	CONFORME
Bactérias Gram Negativas Bile Tolerantes	<= 100 NMP/g	<10
Contagem Total de Bactérias aerobias	<= 10000 UFC/g	<10
Contagem Total de Fungos	<= 100 UFC/g	<10

Fernanda Barcellos Angeloni
Gerente Setorial de Qualidade
CRF/SC 11.5

Data: 29.06.2025
Autor: Adilson Vieira
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.858.973/0001-29

Data: 29.06.2025 - Hora: 10:43:43

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1376 SULFERMAX 40MG 500COM REV 10DP HP	MÉTODO	ME.05.89	VERSÃO	4
FORMA FARMACÊUTICA	COMPRIMIDO REVESTIDO	DOSAGEM	40MG/CPR		
DATA DE FABRICAÇÃO	30.07.2025	DATA VALIDADE	07.2027	LOTE	25G0439

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Comprimido redondo, com aspecto uniforme e coloração vermelha.	CONFORME
Identificaçao A1	Formação de precipitado azul escuro na presença de ferricianeto de potássio SR, insolúvel em ácido clorídrico 3 M e decompõe-se na presença de hidróxido de sódio.	CONFORME
Identificaçao A2	Formação de precipitado branco-esverdeado, que passa rapidamente para verde, e quando agitado, a marrom.	CONFORME
Identificaçao B1	Formação de precipitado branco insolúvel em ácido clorídrico e ácido nítrico.	CONFORME
Identificaçao B2	Formação de precipitado branco na presença de acetato de chumbo SR, solúvel em acetato de amônio SR e insolúvel em ácido clorídrico ou ácido nítrico.	CONFORME
Identificação B3	Não há formação de precipitado.	CONFORME
Desintegracao	Todos os comprimidos devem estar completamente desintegrados em menos de 30 minutos.	CONFORME
Determinacao de peso	294,500 - 325,500 mg	305,80
Doseamento de Sulfato Ferroso	95,00 - 110,00 %	102,73
Uniformidade Dose Unitaria (peso)-Aceit	Atender ao valor de aceitação 1 (10 unidades - VA menor ou igual a 15 ,00) ou, se reprovado nesta, atender ao valor de aceitação 2 (30 unidades - VA menor ou igual a 15,00 e a quantidade do componente ativo de nenhuma unidade individual apresentar quantidade (1 ± (25 x 0,01)) x M)).	Aceitação 1 (10 unidades)
Uniformidade Dose Unitaria (peso) - VA	<= 15,00	5,43
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 g.	CONFORME
Pesquisa de Staphylococcus aureus	Ausência em 1 g.	CONFORME
Pesquisa de Salmonella	Ausência em 10 g.	CONFORME
Bacterias Gram Negativas Bile Tolerantes	<= 100 NMP/g	<10
Contagem Total de Bacterias aerobias	<= 10000 UFC/g	<10
Contagem Total de Fungos	<= 100 UFC/g	<10

Fernanda Barcelos Angelo
Gerente Técnico de Qualidade
CRF-SC

Data: 12.08.2025
Autor: Adilson Vieira
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.858.973/0001-29

Data: 12.08.2025 - Hora: 06:00:11

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1376 SULFERMAX 40MG 500COM REV 10DP HP	MÉTODO	ME 05.89	VERSÃO	4
FORMA FARMACÊUTICA	COMPRIMIDO REVESTIDO	DOSAGEM	40MG/CPR		
DATA DE FABRICAÇÃO	09.09.2025	DATA VALIDADE	09.2027	LOTE	2510111

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Comprimido redondo, com aspecto uniforme e coloração vermelha.	CONFORME
Identificaçao A1	Formação de precipitado azul escuro na presença de ferricianeto de potássio SR, insolúvel em ácido clorídrico 3 M e decompõe-se na presença de hidróxido de sódio.	CONFORME
Identificaçao A2	Formação de precipitado branco-esverdeado, que passa rapidamente para verde, e quando agitado, a marrom.	CONFORME
Identificaçao B1	Formação de precipitado branco insolúvel em ácido clorídrico e ácido nítrico.	CONFORME
Identificaçao B2	Formação de precipitado branco na presença de acetato de chumbo SR, solúvel em acetato de amônio SR e insolúvel em ácido clorídrico ou ácido nítrico.	CONFORME
Identificação B3	Não há formação de precipitado.	CONFORME
Desintegracao	Todos os comprimidos devem estar completamente desintegrados em menos de 30 minutos.	CONFORME
Determinacao de peso	294,500 - 325,500 mg	305,28
Doseamento de Sulfato Ferroso	95,00 a 110,00% (FeSO4: 117,8 a 136,4 mg; Fe: 38 a 44 mg).	95,19
Uniformidade Dose Unitaria (peso)-Aceit	Atender ao valor de aceitação 1 (10 unidades - VA menor ou igual a 15 ,00) ou, se reprovado neste, atender ao valor de aceitação 2 (30 unidades - VA menor ou igual a 15,00 e a quantidade do componente ativo de nenhuma unidade individual apresentar quantidade (1 ± (25 x 0,01)) x M)).	Aceitação 1 (10 unidades)
Uniformidade Dose Unitaria (peso) - VA	<= 15.00	6,02
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 g	CONFORME
Pesquisa de Staphylococcus aureus	Ausência em 1 g.	CONFORME
Pesquisa de Salmonella	Ausência em 10 g.	CONFORME
Bacterias Gram Negativas Bile Tolerantes	<= 100 NMP/g	<10
Contagem Total de Bacterias aerobias	<= 10000 UFC/g	<10
Contagem Total de Fungos	<= 100 UFC/g	<10

Data: 24.09.2025
Autor: Leila Silva
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.868.973/0001-29

Data: 24.09.2025 - Hora: 11:22:53

CIMED INDUSTRIA
CNPJ: 02.814.497/0001-07 INSC. ESTADUAL: 115980771110
Avenida Angélica 6° Andar CJ61 , 2248
CEP 01228-200 - Consolação - São Paulo - SP - Brasil
Tel: (11) 3544-7200
Internet:

Certificado de Análise

Informações Gerais

Produto : **BABYMED POM BG 45 G LICITACAO**
Código : **103784**
Nº Lote : **2417465**
Data de Fabricação: : **Julho/2024**
Data de Validade : **Julho/2026**

Testes.	Unidade	Limite inferior	Limite superior	Resultado
DESCRIÇÃO	-	-	-	Conforme
PESO MÉDIO	g/bisnaga	45,0	-	46,7
PH	-	6,0	8,0	7,4
TESTE DE PLACA	-	-	-	Conforme
VISCOSIDADE	CPS	1000000	3000000	2590000
IDENTIFICAÇÃO VITAMINA A	-	-	-	Conforme
IDENTIFICAÇÃO VITAMINA D3	-	-	-	Conforme
IDENTIFICAÇÃO ÓXIDO DE ZINCO	-	-	-	Conforme
DOSEAMENTO DE ÓXIDO DE ZINCO	mg/g	138,8	161,3	153,2
DOSEAMENTO DE ÓXIDO DE ZINCO	%	92,5	107,5	102,1
DOSEAMENTO DE PROPILPARABENO	mg/g	1,0	2,4	2,2
DOSEAMENTO DE PROPILPARABENO	%	50,0	120,0	111,6
DOSEAMENTO DE VITAMINA D3	UI/grama	810,0	1080,0	864,8
DOSEAMENTO DE VITAMINA D3	%	90,0	120,0	96,1
DOSEAMENTO DE VITAMINA A	UI/grama	4500,0	6000,0	5253,4

CIMED INDUSTRIA
CNPJ: 02.814.497/0001-07 INSC. ESTADUAL: 115980771110
Avenida Angélica 6° Andar CJ61 , 2248
CEP 01228-200 - Consolação - São Paulo - SP - Brasil
Tel: (11) 3544-7200
Internet:

Certificado de Análise

Informações Gerais

Produto : **BABYMED POM BG 45 G LICITACAO**
Código : **103784**
Nº Lote : **2417465**
Data de Fabricação: : **Julho/2024**
Data de Validade : **Julho/2026**

Testes.	Unidade	Limite inferior	Limite superior	Resultado
DOSEAMENTO DE VITAMINA A	%	90,0	120,0	105,1
CONTAGEM TOTAL DE BACTÉRIAS AERÓBIAS	UFC/g	-	100	< 100
CONTAGEM TOTAL DE FUNGOS	UFC/g	-	10	< 10
ATIVIDADE DE ÁGUA	-	-	0,750	0,394
PESQUISA E ID. STAPHYLOCOCCUS AUREUS	-	-	-	Ausente
PESQUISA E ID. PSEUDOMONAS AERUGINOSA	-	-	-	Ausente

Conclusão: O Produto encontra-se em conformidade com as especificações

Farmacêutico Responsável
Carla Muniz de Miranda
CRF-MG 50.802

Aprovado eletronicamente conforme PO GQU 039 em 19.09.2024

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1655 ABIDOR 500MG 200CP 10DP HOSP	MÉTODO	ME.16.16	VERSÃO	4
FORMA FARMACÊUTICA	COMPRIMIDO	DOSAGEM	500MG		
DATA DE FABRICAÇÃO	30.05.2025	DATA VALIDADE	05.2027	LOTE	25E0252

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Comprimido circular, com aspecto uniforme e coloração branca.	CONFORME
Identificação A	O espectro de absorção da preparação amostra apresenta máximos de absorção nos mesmos comprimentos de onda quando comparado com o espectro da preparação padrão.	CONFORME
Identificação B	Desenvolve coloração violeta e não muda para vermelha.	CONFORME
Identificação C	Aproximadamente 169 °C.	CONFORME
4-Aminofenol Livre	A área sob o pico correspondente ao 4-aminofenol obtido no cromatograma com a Solução (1), não é maior que o pico principal obtido no cromatograma com a Solução (2) (0,1%)	CONFORME
Substancias Relacionadas	Qualquer mancha correspondente à p-cloroacetanilida, obtida no cromatograma com a Solução (1), não é mais intensa que a mancha obtida no cromatograma com a Solução (3) (0,005%). Qualquer mancha secundária obtida no cromatograma com a Solução (2), com valor de Rf inferior ao da pcloroacetanilida, não é mais intensa que a mancha obtida no cromatograma com a Solução (3) (0,25%). O teste só é válido se o cromatograma obtido com a Solução (4) mostrar duas manchas principais nitidamente separadas, sendo que a mancha correspondente a p-cloroacetanilida tem Rf de maior valor.	CONFORME
Uniformidade de Dose Unitaria (peso)	Atender ao valor de aceitação 1 ou, se reprovado neste, atender ao valor de aceitação 2.	CONFORME
Dissolucao A	Atender ao estágio 1 ou, se reprovado neste, atender ao estágio 2, ou se reprovado neste atender ao estágio 3.	CONFORME
Determinacao de Peso	561,166 mg (± 5,0%: 533,200 a 589,200 mg).	558,895
Dureza	90,000 - 160,000 N	141,09
Friabilidade	<= 1,50 %	1,16
Desintegração	<= 30 min	9
Doseamento Paracetamol A	96,70 a 104,74 % (483,50 a 523,70 mg/comp).	101,14
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 g.	CONFORME
Contagem Total de Bacterias Aerobias	<= 1000 UFC/g	<10
Contagem Total de Fungos	<= 100 UFC/g	<10

Fernanda Barbosa Angeloni
Gerente Sistema de Qualidade
CRF/SC 4089

Data: 17.06.2025
Autor: Leia Silva
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.858.973/0001-29

Data: 17.06.2025 - Hora: 13:52:52

Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
43-2511-12.889.035/0001-02-55-001-000.443.516-119.419.414-8	443516	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	443516	17/11/2025 15:25:00-02:00		106.696,46

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
12.889.035/0001-02	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	0390157570	RS

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
46.523.239/0001-47	MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO		SP

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	2.4.074.092	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	*Digest* Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB	1 - Saída		vWMZeHVjqKoOIy3jY52i2dMg20c=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	243250356762457	17/11/2025 às 15:25:17-03:00	17/11/2025 às 15:26:54
CT-e Autorizado (Órgão Autor: RS)	591252924463683	22/11/2025 às 08:40:29-03:00	22/11/2025 às 08:40:29
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591252940473944	22/11/2025 às 17:28:53-03:00	22/11/2025 às 17:28:53
Registro Passagem Automatico Originado no MDFe (Órgão Autor: 92)	243250365727473	25/11/2025 às 07:49:47-03:00	25/11/2025 às 07:51:26
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253123559560	26/11/2025 às 12:38:31-03:00	26/11/2025 às 12:38:31
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253123606375	26/11/2025 às 12:39:17-03:00	26/11/2025 às 12:39:17
MDF-e com CT-e Cancelado (Órgão Autor: AN)	591253123882581	26/11/2025 às 12:45:22-03:00	26/11/2025 às 12:45:22

Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: RS)	591253147332129	26/11/2025 às 20:07:49-03:00	26/11/2025 às 20:07:49

Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
43-2511-12.889.035/0001-02-55-001-000.444.572-114.325.014-1	444572	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	444572	24/11/2025 15:14:00-02:00		3.680,97

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
12.889.035/0001-02	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	0390157570	RS

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
46.523.239/0001-47	MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO		SP

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	2.4.074.092	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	*Digest* Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB	1 - Saída		cRq9nMvkt5ru9UbBnbK/ehu2vsQ=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	243250364792150	24/11/2025 às 15:14:49-03:00	24/11/2025 às 15:16:58
CT-e Autorizado (Órgão Autor: RS)	591253014566495	24/11/2025 às 18:26:45-03:00	24/11/2025 às 18:26:45
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253105426424	26/11/2025 às 05:43:02-03:00	26/11/2025 às 05:43:02
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253107631439	26/11/2025 às 07:15:42-03:00	26/11/2025 às 07:15:42
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253142942250	26/11/2025 às 18:33:03-03:00	26/11/2025 às 18:33:03
Registro Passagem Automatico Originado no MDFe (Órgão Autor: 92)	243250368681333	26/11/2025 às 18:36:04-03:00	26/11/2025 às 18:37:26

Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
43-2511-12.889.035/0001-02-55-001-000.444.573-118.794.611-4	444573	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	444573	24/11/2025 15:14:00-02:00		22.868,06

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
12.889.035/0001-02	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	0390157570	RS

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
46.523.239/0001-47	MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO		SP

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	2.4.074.092	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	*Digest* Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB	1 - Saída		khpLGg2ipEFIJLcaX15vbi1YbQg=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	243250364792151	24/11/2025 às 15:14:49-03:00	24/11/2025 às 15:16:58
CT-e Autorizado (Órgão Autor: RS)	591253014566505	24/11/2025 às 18:26:45-03:00	24/11/2025 às 18:26:45
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253105426426	26/11/2025 às 05:43:02-03:00	26/11/2025 às 05:43:02
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253107631424	26/11/2025 às 07:15:42-03:00	26/11/2025 às 07:15:42
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253142942231	26/11/2025 às 18:33:03-03:00	26/11/2025 às 18:33:03
Registro Passagem Automatico Originado no MDFe (Órgão Autor: 92)	243250368681346	26/11/2025 às 18:36:04-03:00	26/11/2025 às 18:37:26

Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
43-2511-12.889.035/0001-02-55-001-000.443.514-116.693.721-8	443514	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	443514	17/11/2025 15:25:00-02:00		87.713,18

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
12.889.035/0001-02	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	0390157570	RS

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
46.523.239/0001-47	MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO		SP

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	2.4.074.092	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	*Digest* Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB	1 - Saída		MGrymPutv4k8KuYJZIjAe6ZdfWg=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	243250356762266	17/11/2025 às 15:25:12-03:00	17/11/2025 às 15:26:52
CT-e Autorizado (Órgão Autor: RS)	591252924463681	22/11/2025 às 08:40:29-03:00	22/11/2025 às 08:40:29
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591252940473954	22/11/2025 às 17:28:53-03:00	22/11/2025 às 17:28:53
Registro Passagem Automatico Originado no MDFe (Órgão Autor: 92)	243250365727467	25/11/2025 às 07:49:47-03:00	25/11/2025 às 07:51:26
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253123559559	26/11/2025 às 12:38:31-03:00	26/11/2025 às 12:38:31
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253123606368	26/11/2025 às 12:39:17-03:00	26/11/2025 às 12:39:17
MDF-e com CT-e Cancelado (Órgão Autor: AN)	591253123882557	26/11/2025 às 12:45:22-03:00	26/11/2025 às 12:45:22

Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: RS)	591253147332089	26/11/2025 às 20:07:49-03:00	26/11/2025 às 20:07:49

Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
43-2511-12.889.035/0001-02-55-001-000.443.515-162.981.959-9	443515	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	443515	17/11/2025 15:25:00-02:00		12.333,71

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
12.889.035/0001-02	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	0390157570	RS

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
46.523.239/0001-47	MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO		SP

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	2.4.074.092	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	*Digest* Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB	1 - Saída		3LcGn8zkkp21ViWxombylEXoKKY=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	243250356762269	17/11/2025 às 15:25:12-03:00	17/11/2025 às 15:26:52
CT-e Autorizado (Órgão Autor: RS)	591252924463680	22/11/2025 às 08:40:29-03:00	22/11/2025 às 08:40:29
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591252940473950	22/11/2025 às 17:28:53-03:00	22/11/2025 às 17:28:53
Registro Passagem Automatico Originado no MDFe (Órgão Autor: 92)	243250365727470	25/11/2025 às 07:49:47-03:00	25/11/2025 às 07:51:26
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253123559561	26/11/2025 às 12:38:31-03:00	26/11/2025 às 12:38:31
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253123606369	26/11/2025 às 12:39:17-03:00	26/11/2025 às 12:39:17
MDF-e com CT-e Cancelado (Órgão Autor: AN)	591253123882554	26/11/2025 às 12:45:22-03:00	26/11/2025 às 12:45:22

Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: RS)	591253147332090	26/11/2025 às 20:07:49-03:00	26/11/2025 às 20:07:49

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 13715/2025

Folha 1

Processo					Processo de Pagamento					Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**Tipo**	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**		
PC		164	2025	A001	PC		998	2025			

Dados da Liquidação:

Liquidação		Ordenadora	Período	Data da Liquidação	Data de Vencimento	Valor da Liquidação
13.715	2025	96		02/12/2025	30/12/2025	87.713,18

Dados do Credor/Fornecedor:

Credor	CNPJ	Conta Corrente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	001 0132-5.161027-9

Dados do Contrato/Convênio/AF:

AF	TA	Vigência	Valor Total	Condição de Pagamento
01668/2025				15DFQ

Proveniente de:
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Informações Complementares:

NOTAS FISCAIS 0000443514-1

Data	Empenho	Reduzida	Dotação	S.E.	Cod.Apl	Rec.Financeiro	Valor
12/11/2025	13.378	0782-4	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	09	310-00000		752,00
12/11/2025	13.380	0783-2	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.02	09	300-00002	SSACOES	86.961,18

LUIZ HENRIQUE DA SILVA
Matrícula 002823

A SEFAZ.322-2

LIQUIDO E AUTORIZO O PAGAMENTO DA DESPESA REPRESENTADA PELA NOTA DE LIQUIDAÇÃO SUPRA.

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 02 de DEZEMBRO de 2025

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA
Ordenador de Despesa

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.
O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 13716/2025

Folha 1

Processo					Processo de Pagamento					Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**Tipo**	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**		
PC		164	2025	A001	PC		998	2025			

Dados da Liquidação:

Liquidação		Ordenadora	Período	Data da Liquidação	Data de Vencimento	Valor da Liquidação
13.716	2025	96		02/12/2025	30/12/2025	106.696,46

Dados do Credor/Fornecedor:

Credor	CNPJ	Conta Corrente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	001 0132-5.161027-9

Dados do Contrato/Convênio/AF:

AF	TA	Vigência	Valor Total	Condição de Pagamento
01668/2025				15DFQ

Proveniente de:
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025.
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Informações Complementares:

NOTAS FISCAIS 0000443516-1

Data	Empenho	Reduzida	Dotação	S.E.	Cod.Apl	Rec.Financeiro	Valor
12/11/2025	13.380	0783-2	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.02	09	300-00002	SSACOES	106.696,46

LUIZ HENRIQUE DA SILVA
Matrícula 002823

A SEFAZ.322-2

LIQUIDO E AUTORIZO O PAGAMENTO DA DESPESA REPRESENTADA PELA NOTA DE LIQUIDAÇÃO SUPRA.

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 02 de DEZEMBRO de 2025

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA
Ordenador de Despesa

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 13717/2025

Folha 1

Processo					Processo de Pagamento					Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**Tipo**	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**		
PC		164	2025	A001	PC		998	2025			

Dados da Liquidação:

Liquidação		Ordenadora	Período	Data da Liquidação	Data de Vencimento	Valor da Liquidação
13.717	2025	96		02/12/2025	30/12/2025	12.333,71

Dados do Credor/Fornecedor:

Credor	CNPJ	Conta Corrente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	001 0132-5.161027-9

Dados do Contrato/Convênio/AF:

AF	TA	Vigência	Valor Total	Condição de Pagamento
01668/2025				15DFQ

Proveniente de:
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025.
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Informações Complementares:

NOTAS FISCAIS 0000443515-1

Data	Empenho	Reduzida	Dotação	S.E.	Cod.Apl	Rec.Financeiro	Valor
12/11/2025	13.379	0782-4	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	09	310-00000		12.333,71

LUIZ HENRIQUE DA SILVA
Matrícula 002823

A SEFAZ.322-2

LIQUIDO E AUTORIZO O PAGAMENTO DA DESPESA REPRESENTADA PELA NOTA DE LIQUIDAÇÃO SUPRA.

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 02 de DEZEMBRO de 2025

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA
Ordenador de Despesa

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.
O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 13713/2025

Folha 1

Processo					Processo de Pagamento					Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**Tipo**	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**		
PC		164	2025	A001	PC		998	2025			

Dados da Liquidação:

Liquidação		Ordenadora	Período	Data da Liquidação	Data de Vencimento	Valor da Liquidação
13.713	2025	96		02/12/2025	30/12/2025	22.868,06

Dados do Credor/Fornecedor:

Credor	CNPJ	Conta Corrente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	001 0132-5.161027-9

Dados do Contrato/Convênio/AF:

AF	TA	Vigência	Valor Total	Condição de Pagamento
01668/2025				15DFQ

Proveniente de:
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025.
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Informações Complementares:

NOTAS FISCAIS 0000444573-1

Data	Empenho	Reduzida	Dotação	S.E.	Cod.Apl	Rec.Financeiro	Valor
12/11/2025	13.379	0782-4	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	09	310-00000		22.868,06

LUIZ HENRIQUE DA SILVA
Matrícula 002823

A SEFAZ.322-2

LIQUIDO E AUTORIZO O PAGAMENTO DA DESPESA REPRESENTADA PELA NOTA DE LIQUIDAÇÃO SUPRA.

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 02 de DEZEMBRO de 2025

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA
Ordenador de Despesa

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.
O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 13714/2025

Folha 1

Processo					Processo de Pagamento					Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**Tipo**	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**		
PC		164	2025	A001	PC		998	2025			

Dados da Liquidação:

Liquidação		Ordenadora	Período	Data da Liquidação	Data de Vencimento	Valor da Liquidação
13.714	2025	96		02/12/2025	30/12/2025	3.680,97

Dados do Credor/Fornecedor:

Credor	CNPJ	Conta Corrente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	001 0132-5.161027-9

Dados do Contrato/Convênio/AF:

AF	TA	Vigência	Valor Total	Condição de Pagamento
01668/2025				15DFQ

Proveniente de:
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025.
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Informações Complementares:

NOTAS FISCAIS 0000444572-1

Data	Empenho	Reduzida	Dotação	S.E.	Cod.Apl	Rec.Financeiro	Valor
12/11/2025	13.379	0782-4	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	09	310-00000		3.680,97

LUIZ HENRIQUE DA SILVA
Matrícula 002823

A SEFAZ.322-2

LIQUIDO E AUTORIZO O PAGAMENTO DA DESPESA REPRESENTADA PELA NOTA DE LIQUIDAÇÃO SUPRA.

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 02 de DEZEMBRO de 2025

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA
Ordenador de Despesa

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.
O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.889.035/0001-02

Razão Social: INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Endereço: R DOUTOR JOAO CARUSO 2115 / INDUSTRIAL / ERECHIM / RS / 99706-250

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:13/11/2025 a 12/12/2025

Certificação Número: 2025111302241782275004

Informação obtida em 02/12/2025 12:47:30

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Nome: **INOVAMED HOSPL LTDA**

CNPJ base: **12.889.035/**

Obs.: A presente certidão é válida para toda a empresa, representada pelo CNPJ base composto pelos 8 primeiros dígitos. Todos os estabelecimentos da empresa foram avaliados na pesquisa de regularidade fiscal.

Certificamos que, aos **02 dias do mês de DEZEMBRO do ano de 2025**, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda do Estado do Rio Grande Sul, não elidido o direito de a Fazenda proceder a posteriores verificações e, a qualquer tempo, vir a cobrar crédito apurado, o titular do CNPJ base acima se enquadra na seguinte situação:

CERTIDAO NEGATIVA

Constitui-se esta certidão em meio de prova de existência ou não, em nome do interessado, de débitos ou pendências relacionados na Instrução Normativa DRP n° 45/98, Título IV, Capítulo V, 1.1.
Débitos protestados e posteriormente regularizados perante a Receita Estadual do Rio Grande do Sul não impedem a emissão de “Certidão Negativa”, porém, caso não sejam pagas as taxas cartoriais, o débito permanece protestado pelo cartório, podendo ser a causa de restrições em entidades de proteção ao crédito. Nesses casos, regularize as taxas diretamente no cartório.

Esta certidão **NÃO** comprova a quitação:
a) de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional;
b) de ITCD e de ITBI (nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual - Lei n° 7.608/81) em procedimentos judiciais e extrajudiciais de inventário, arrolamento, separação, divórcio, dissolução de união estável ou partilha de bens.

Esta certidão é válida até 30/1/2026.

Certidão expedida gratuitamente e com base na IN/DRP n° 45/98,Título IV, Capítulo V.

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada em
https://www.sefaz.rs.gov.br/SAT/CertidaoSitFiscalConsulta.aspx
com o preenchimento apenas dos dois campos a seguir:

Certidão nº: **38531060**
Autenticação: **48945962**

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE ERECHIM
Secretaria Municipal da Fazenda

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Contribuinte.....: **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**
CPF/CNPJ.....: **12.889.035/0001-02**
Insc. Municipal..: **37417**
Endereço.....: **RUA DR. JOAO CARUSO, 2115**
Bairro.....: **INDUSTRIAL**
Cidade.....: **Erechim**
Atividade(s).....:
4644-3/01 Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano
4645-1/01 Comércio atac. de instrum.e materiais para uso médico,cirúrg,hosp. e laboratório
4644-3/02 Com.atac.medicamentos e drogas de uso veterinario
4646-0/01 Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria
4930-2/02 Transp. rodoviário de cargas,intermunicipal.interesterestadual e internacional
4646-0/02 Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal
4649-4/08 Comércio atacadista de saneante domissanitário

Certificamos que até a presente data não constam inscritos débitos de tributos do contribuinte acima.

Certidão expedida conforme artigos 205 a 208 do Código Tributário Nacional e Decreto Municipal nº 3086, de 20 de março de 2006, e não elide o direito de a Fazenda Pública Municipal proceder posteriores diligências fiscais e vir a cobrar, a qualquer tempo créditos que venham a ser apurados, inclusive do exercício em curso.

A autenticidade da Certidão pode ser verificada no site www.pmerechim.rs.gov.br.

Certidão emitida gratuitamente e válida até 02/03/2026

Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.

Identificador : 212889035000102
Emitida às 12:52:49 do dia 02/12/2025.

A Prefeitura de Erechim realiza o tratamento de dados de acordo com as diretrizes estabelecidas na Lei 13.709/18 (Lei Geral de Proteção de Dados)

Código de Autenticidade 323D.1BE1

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

ORDEM DE PAGAMENTO: 17431/2025

Folha 1

Processo						Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**		
PC		998	2025		01668/2025		

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Valor

R$ 87.713,18 OITENTA E SETE MIL E SETECENTOS E TREZE REAIS E DEZOITO CENTAVOS

Vencimento	Banco	Agência	Conta Corrente	Liquidação
30/12/2025	001	0132-5	161027-9	13715/2025

Observações

DEPOSITO BANCARIO / IR A RECOLHER

Recursos

SAUDERPX	752,00	SSACOES	86.961,18

Processo D.P.

SB.113198/2025-99	IR: J 1.20 NATUREZA: 17008	

Dados Complementares

Período de Referência		TA	OS	Tipo
				ORÇAMENTÁRIO

NIT	PIS/PASEP	Inscrição Municipal

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N. 96/2025 DANFE 443514. PC000998/2025,AF:1668/2025

Empenho	Dotação	Reduzido	ANO	SubEle	INSS	Cod.Aplicação	Valor	Rec.Financeiro
13378	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	0782-4	2025	09		310-00000	752,00	SAUDERPX
13380	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.02	0783-2	2025	09		300-00002	86.961,18	SSACOES

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 02 de DEZEMBRO de 2025

Emitido por SEFAZ.322-2
ANDREA GIMENEZ OLIVEIRA
Matrícula: 049227

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

ORDEM DE PAGAMENTO: 17432/2025

Folha 1

Processo						Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**		
PC		998	2025		01668/2025		

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Valor

R$ 106.696,46 CENTO E SEIS MIL E SEISCENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS

Vencimento	Banco	Agência	Conta Corrente	Liquidação
30/12/2025	001	0132-5	161027-9	13716/2025

Observações

DEPOSITO BANCARIO / IR A RECOLHER

Recursos

SSACOES	106.696,46

Processo D.P.

SB.113201/2025-25	IR: J 1.20 NATUREZA: 17008	

Dados Complementares

Período de Referência		TA	OS	Tipo
				ORÇAMENTÁRIO
NIT	**PIS/PASEP**			**Inscrição Municipal**

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N. 96/2025. DANFE 443516 PC000998/2025,AF:1668/2025

Empenho	Dotação	Reduzido	ANO	SubEle	INSS	Cod.Aplicação	Valor	Rec.Financeiro
13380	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.02	0783-2	2025	09		300-00002	106.696,46	SSACOES

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 02 de DEZEMBRO de 2025

Emitido por SEFAZ.322-2
ANDREA GIMENEZ OLIVEIRA
Matrícula: 049227

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

ORDEM DE PAGAMENTO: 17433/2025

Folha 1

Processo						Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**		
PC		998	2025		01668/2025		

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Valor

R$ 12.333,71 DOZE MIL E TREZENTOS E TRINTA E TRÊS REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS

Vencimento	Banco	Agência	Conta Corrente	Liquidação
30/12/2025	001	0132-5	161027-9	13717/2025

Observações

DEPOSITO BANCARIO / IR A RECOLHER

Recursos

SAUDERPX 12.333,71

Processo D.P.

SB.113202/2025-86	IR: J 1.20 NATUREZA: 17008	

Dados Complementares

Período de Referência		TA	OS	Tipo
				ORÇAMENTÁRIO

NIT	PIS/PASEP	Inscrição Municipal

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N. 96/2025. DANFE 443515 PC000998/2025,AF:1668/2025

Empenho	Dotação	Reduzido	ANO	SubEle	INSS	Cod.Aplicação	Valor	Rec.Financeiro
13379	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	0782-4	2025	09		310-00000	12.333,71	SAUDERPX

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 02 de DEZEMBRO de 2025

Emitido por SEFAZ.322-2
ANDREA GIMENEZ OLIVEIRA
Matrícula: 049227

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

ORDEM DE PAGAMENTO: 17435/2025

Folha 1

Processo						Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**		
PC		998	2025		01668/2025		

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Valor

R$ 22.868,06 VINTE E DOIS MIL E OITOCENTOS E SESSENTA E OITO REAIS E SEIS CENTAVOS

Vencimento	Banco	Agência	Conta Corrente	Liquidação
30/12/2025	001	0132-5	161027-9	13713/2025

Observações

DEPOSITO BANCARIO / IR A RECOLHER

Recursos

SAUDERPX	22.868,06

Processo D.P.

SB.113204/2025-08	IR: J 1.20 NATUREZA: 17008	

Dados Complementares

Período de Referência		TA	OS	Tipo
				ORÇAMENTÁRIO
NIT	**PIS/PASEP**			**Inscrição Municipal**

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N. 96/2025. DANFE 444573. PC000998/2025,AF:1668/2025

Empenho	Dotação	Reduzido	ANO	SubEle	INSS	Cod.Aplicação	Valor	Rec.Financeiro
13379	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	0782-4	2025	09		310-00000	22.868,06	SAUDERPX

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 02 de DEZEMBRO de 2025

Emitido por SEFAZ.322-2
ANDREA GIMENEZ OLIVEIRA
Matrícula: 049227

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

ORDEM DE PAGAMENTO: 17436/2025

Folha 1

Processo						Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**		
PC		998	2025		01668/2025		

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Valor

R$ 3.680,97 TRÊS MIL E SEISCENTOS E OITENTA REAIS E NOVENTA E SETE CENTAVOS

Vencimento	Banco	Agência	Conta Corrente	Liquidação
30/12/2025	001	0132-5	161027-9	13714/2025

Observações

DEPOSITO BANCARIO / IR A RECOLHER

Recursos

SAUDERPX	3.680,97

Processo D.P.

SB.113205/2025-69	IR: J 1.20 NATUREZA: 17008	

Dados Complementares

Período de Referência		TA	OS	Tipo
				ORÇAMENTÁRIO

NIT	PIS/PASEP	Inscrição Municipal

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N. 96/2025. DANFE 444572. PC000998/2025,AF:1668/2025

Empenho	Dotação	Reduzido	ANO	SubEle	INSS	Cod.Aplicação	Valor	Rec.Financeiro
13379	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	0782-4	2025	09		310-00000	3.680,97	SAUDERPX

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 02 de DEZEMBRO de 2025

_____

Emitido por SEFAZ.322-2
ANDREA GIMENEZ OLIVEIRA
Matrícula: 049227

Processo PC.000998/2025-59 Vol.: 1

Origem

Órgão: SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
Unidade: SEFAZ-322.2 - Serviço de Processamento de Pagamentos
Responsável: Eliane Cirqueira da Silva
Data encam.: 02/12/2025 às 15:46

Destino

Órgão: SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
Unidade: SS-632 - Seção de Execução Financeira

Encaminhamento

Encaminhamento: Providenciamos em cumprimento da ordenação da autoridade competente.

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01668/2025

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 01 - APARTADO 000998/2025 Folha 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
NAO NAO ENCONTRADO, 000105, - CEP 99700000
NAO ENCONTRADO - NÃO ENCONTRADO - NE - TEL 054- 21067930

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;eduarda.r@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
1	9.900	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,1917	R$ 31.597,83

9900 26/11 OK

5A-030-01-003/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 CETOCONAZOL 20MG/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
2	19.800	FRASCO	10DIAS	R$ 2,8109	R$ 55.655,82

11750 26/11

5A-010-05-001/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL. SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADO DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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 ACONPANHADO 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 **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
3	3.250	BISNAGA	10DIAS	R$ 8,2786	R$ 26.905,45

3250 26/11 OK

5A-040-02-004/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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: PRATI DONADUZZI REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
4	3.600	BISNAGA	10DIAS	R$ 2,3063	R$ 8.302,68

3600 26/11 OK

5A-010-08-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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 REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
5	13.500	FRASCO	10DIAS	R$ 2,9995	R$ 40.493,25

1850 26/11

2050 OK 26/11

4000 02/12

5A-010-13-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
6	17.000	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,5394	R$ 60.169,80

8440 26/11

500 26/11

5040 28/11

6461 28/11

5A-030-10-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/39 OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
7	27.000	FRASCO	10DIAS	R$ 1,3797	R$ 37.251,90

7400 26/11

3200 26/11

5A-010-01-002/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do Item
8	537.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,08	R$ 43.000,00

9400 26/11

14.000 02/12

5A-020-01-003/9 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CONTROLADORIA
SECAO DE CONTROLE DA DESPESA

PC 164 / 2025 A1

NOTA DE PRE-LIQUIDACAO: 1099 / 2025 - 096

PAGA-SE A: INOVAMED HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 12.889.035/0001-02 C.CORRENTE: 001 0132 161027 9 9

A QUANTIA DE: R$ 14.375,36

DT.PRE-LIQUIDACAO: 02122025 COND.PAGTO: 15DFQ

PROCESSO: PC-000164/2025 A001 AF: 01668/2025

PROVENIENTE DE: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025.
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

EMPENHO	DOTACAO	REDUZIDO	VALOR	SELE	COD.APLIC.
13379 - 2025	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	0782 - 4	14.375,16	9	310 0

13116 LUIZ CARLOS BATTISTINI

A

95/02

Considerando a finalizacao da conferencia do material recebido, encaminho a nota de pre-liquidacao supra para efetivacao da nota de liquidacao.

S.B.CAMPO, 02 DE 12 DE 2025

(CARIMBO E ASSINATURA)

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

NOTA DE RECEBIMENTO DE MATERIAL

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE MATERIAIS E PATRIMÔNIO

SUB ALMOX.	NÚMERO / ANO
5A	5.862/2025

SUB-ALMOXARIFADO RECEBEDOR
SUB-ALMOX. DE PRODUTOS QUIMICOS+FARMACEUTICOS;

TIPO DE ENTRADA
ENTRADA

CÓD. FORNECEDOR
34258

RAZÃO SOCIAL
INOVAMED HOSPITALAR LTDA

PROCESSO/ANO

NOTA FISCAL	SÉRIE	DATA	COND. PAGAMENTO	FOLHA Nº	RUBRICA
445238	1	**27/11/2025**	**15FDQ**		

PROCESSO Nº	PROC.PRODIGI Nº	A.F. Nº	PEDIDO	CONTRATO Nº	NOTA EMPENHO
000164/2025	**000000/0000**	**001668/2025**	**01**	**000000/0000**	**0**

MATERIAIS

ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
1	5A-016-13-001-3	C	4.000	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO	31/10/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	FRASCO		11.998,00		2530090
ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
2	5A-020-01-003-9	C	14.000	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	30/09/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	COMPRIMIDO		1.120,00		2510026
ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
3	5A-010-18-001-8	C	800	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS	31/10/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	FRASCO		1.257,36		2530358

VALOR TOTAL DESTA NOTA
14.375,36

UNIDADE REQUISITANTE

ESCLARECIMENTO

TELEFONE/RAMAL

LOCAL PARA ENTREGA

OBSERVAÇÃO

DATA PROCESSAMENTO	DATA RECEBIMENTO	RECEBIDOR ALMOX.	Nº MATRICULA	NOME DO RECEBEDOR
02/12/2025	**02/12/2025**	**SERGIO**	16727	Sergio F. Bragueiro

ELABORADA POR	CONFERENTE	DATA	ASSINATURA
LUIS CARLOS		02/12/25	

RECEBEMOS DE **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: **1320008830**

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

445235

NF-e
Nº. 445238
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - CEP: 04186-000 - PS: 99706-000
Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 445238
SÉRIE 1
FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
4325 1112 8890 3500 0102 5500 1000 4452 3815 6988 3366

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**Protocolo de Autorização de Uso**
0390157570	821014452114	12.889.035/0001-02	243250369559671 27/11/2025 10:41:22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1098 MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO			46.523.239/0001-47	27/11/2025
ENDEREÇO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV KENNEDY	1100		ANCHIETA	27/11/2025
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
09726253	SAO BERNARDO DO CAMPO	(11)4336 9052	SP		

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	27/12/25	14.375,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO DIF. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
14.375,36	1.725,04	0,00	0,00	0,00	14.375,36
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.375,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
2537 RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0 - Emitente		PC1234	RS	44.914.992/0027-77
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV WILLY EUGENIO FLECK, 505 - RUBEM BERTA	PORTO ALEGRE		RS	0963049968
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
91			91	470,61	470,81

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
AV SENADOR VERGUEIRO	1751	ALMOXARIFADO CI	PQ SAO DIOGO	09750-000	SAO BERNARDO DO	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	V. UN. V. LÍQ.	V. TOTAL	BC ICMS ST	V. ICMS	ALÍQ. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	BC IPI	V. IPI
3764	**ÓLEO MINERAL 100 ML FR ÓLEO MINERAL**	30039089	500	6108	FR	4000	2,9885	11.588,00	0,00	11.588,00	1.409,76	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PRINCIPIO ATIVO: ÓLEO MINERAL CX C/50 FR FAB: ARELA CORREL: INO EAN: 7894164086108 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 09/10/2025 VAL: 31/10/2027 LT: 25J0390 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000						2,9885									
4581	**ABBOR 500 MG VO CP HOSP (S) PARACETAMOL**	30049041	000	6108	CP	14000	0,08	1.120,00	0,00	1.120,00	134,40	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PRINCIPIO ATIVO: PARACETAMOL CX C/200 CP FAB: ARELA INO EAN: 7891164085895 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 02/09/2025 VAL: 30/09/2027 LT: 25I0026 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000						0,08									
4708	**SIMETICONA 75 MG/ML 15 ML FR HOSP (NS) SIMETICONA**	30049099	000	6108	FR	800	1,5717	1.257,36	0,00	1.257,36	150,88	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PRINCIPIO ATIVO: SIMETICONA CX C/300 FR FAB: ARELA INO EAN: 7891164019305 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 27/10/2025 VAL: 31/10/2027 LT: 25J0394 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000						1,5717									
							FIM DOS PRODUTOS		**14.375,36**							

PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Termo de recebimento
SS 603.1 – Almoxarifado de medicamentos e materiais
Atestamos que recebemos o(s) medicamento(s) e/ou material(is) descrito(s) nesta nota fiscal
Data do recebimento: 02/12/25

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 2,587.56 (18.30%)
/ /LIC_50887_EMP_AF1468ME13978_13378_13380/2025_PE_33
2025 PROC 144/2025
OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02
RETENCAO DE 1,2% DE IR CPE, IN RFB N.° 1234/2012 NO VALOR DE R$ 172,50
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$862.52 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO: 1320008830
MEDICAMENTOS GENÉRICOS (GEN) – MEDICAMENTOS EXCLUSIVOS (EXCL) – MEDICAMENTOS CORRELATOS (CORREL) – MEDICAMENTOS ÉTICOS (ÉTICO)

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1090 OLEO MINERAL 100ML OLE 50FR HOSP	MÉTODO	ME.05.68	VERSÃO	2
FORMA FARMACÊUTICA	ÓLEO	DOSAGEM	1,0ML/ML		
DATA DE FABRICAÇÃO	09.10.2025	DATA VALIDADE	10.2027	LOTE	25J0090

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Líquido oleoso, límpido, incolor e não fluorescente à luz do dia.	CONFORME
Identificação A	O espectro de absorção no infravermelho da preparação amostra apresenta máximos de absorção somente nos mesmos comprimentos de onda e com as mesmas intensidades relativas daqueles observados no espectro com a preparação padrão.	CONFORME
Identificação B	Atende aos requisitos da análise Viscosidade.	CONFORME
Volume Individual	Maior ou igual a 95,00 mL	CONFORME
Volume Médio	>= 100,00 ml	102,15
Acidez	Na presença de fenolftaleína a solução permanece incolor. Não mais que 1 mL de hidróxido de sódio 0,01 N é necessário adicionar para produzir uma cor rosa.	CONFORME
Substancias Facilmente Carbonizaveis	A camada superior da solução amostra pode ficar turva, mas permanece incolor ou apresenta uma leve cor rosa ou amarela, e a parte da camada inferior não fica mais escura do que a solução padrão.	CONFORME
Parafinas solidas	A amostra é suficientemente transparente para que uma linha preta de 0,5 mm, sobre um fundo branco, mantida verticalmente atrás do frasco, seja claramente visível.	CONFORME
Limite de Compostos de Enxofre	Nenhuma cor marrom escura se desenvolve.	CONFORME
Gravidade Especifica	0,818 - 0,880	0,833
Viscosidade	3,00 - 34,40 mm2/s	5,84
Hidrocarbonetos aromaticos policiclicos	<= 33,33 %	11,62
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 mL	CONFORME
Pesquisa de Staphylococcus aureus	Ausência em 1 mL	CONFORME
Pesquisa de Salmonela	Ausência em 10 mL	CONFORME
Bacterias Gram Negativas Bile Tolerantes	<= 100 NMP/ml	<10
Contagem Total de Bacterias Aerobias	<= 10000 UFC/ml	<10
Contagem Total de Fungos	<= 100 UFC/ml	<10

Fernando Barbosa Angeloni
Gerente Sistema da Qualidade
CRF/SC 4089

Data: 22.10.2025
Autor: Ingrid Albino
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Industria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.858.973/0001-29

Data: 22.10.2025 - Hora: 12:48:06

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1655 ABIDOR 500MG 200CP 10DP HOSP	MÉTODO	ME.16.16	VERSÃO	4
FORMA FARMACÊUTICA	COMPRIMIDO	DOSAGEM	500MG		
DATA DE FABRICAÇÃO	02.09.2025	DATA VALIDADE	09.2027	LOTE	25I0026

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Comprimido circular, com aspecto uniforme e coloração branca.	CONFORME
Identificação A	O espectro de absorção da preparação amostra apresenta máximos de absorção nos mesmos comprimentos de onda quando comparado com o espectro da preparação padrão.	CONFORME
Identificação B	Desenvolve coloração violeta e não muda para vermelha.	CONFORME
Identificação C	Aproximadamente 169 °C.	CONFORME
4-Aminofenol Livre	A área sob o pico correspondente ao 4-aminofenol obtido no cromatograma com a Solução (1), não é maior que o pico principal obtido no cromatograma com a Solução (2) (0,1%).	CONFORME
Substancias Relacionadas	Qualquer mancha correspondente à p-cloroacetanilida, obtida no cromatograma com a Solução (1), não é mais intensa que a mancha obtida no cromatograma com a Solução (3) (0,005%). Qualquer mancha secundária obtida no cromatograma com a Solução (2), com valor de Rf inferior ao da pcloroacetanilida, não é mais intensa que a mancha obtida no cromatograma com a Solução (3) (0,25%). O teste só é válido se o cromatograma obtido com a Solução (4) mostrar duas manchas principais nitidamente separadas, sendo que a mancha correspondente a p-cloroacetanilida tem Rf de maior valor.	CONFORME
Uniformidade de Dose Unitaria (peso)	Atender ao valor de aceitação 1 ou, se reprovado neste, atender ao valor de aceitação 2.	CONFORME
Dissolucao A	Atender ao estágio 1 ou, se reprovado neste, atender ao estágio 2, ou se reprovado neste atender ao estágio 3.	CONFORME
Determinacao de Peso	561,166 mg (± 5,0%: 533,200 a 589,200 mg).	568,630
Dureza	90,000 - 160,000 N	137,060
Friabilidade	<= 1,50 %	0,67
Desintegração	<= 30 min	3,00
Doseamento Paracetamol A	96,70 a 104,74 % (483,50 a 523,70 mg/comp).	102,01
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 g.	CONFORME
Contagem Total de Bactérias Aerobias	<= 1000 UFC/g	<10
Contagem Total de Fungos	<= 100 UFC/g	<10

Data: 23.09.2025
Autor: Adilson Vieira
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ 01.856.973/0001-29

Data: 30.09.2025 - Hora: 08:44:05

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	2056 SIMETICONA 75MG/ML 15ML EMU GOT	MÉTODO	ME.05.87	VERSÃO	5
FORMA FARMACÊUTICA	EMULSÃO ORAL GOTAS	DOSAGEM	75 MG/ML		
DATA DE FABRICAÇÃO	27.10.2025	DATA VALIDADE	10.2027	LOTE	25J0358

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Emulsão viscosa, de coloração rosa claro e odor característico de cereja.	CONFORME
Identificação	O espectro de absorção da preparação amostra apresenta máximos de absorção nos mesmos comprimentos de onda quando comparado com o espectro da preparação padrão.	CONFORME
Volume Individual	O volume individual das unidades testadas não é inferior a 95 % do volume declarado.	CONFORME
Volume Médio	O volume médio não é inferior ao volume declarado.	15,46
pH	2,60 - 4,00	3,61
Densidade de Massa	0,995 - 1,100	1,005
Viscosidade	740,00 - 1002,00	860,55
Doseamento de simeticona	90,00 a 110,00%(67,5 a 82,5 mg/mL).	97,14
Gotejamento	Atender ao valor de aceitação 1 ou, se reprovado neste, atender ao valor de aceitação 2.	CONFORME
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 mL.	CONFORME
Contagem Total de Bacterias Aerobias	<= 100	<10
Contagem Total de Fungos	<= 10	<10

Fernanda Barbosa Angeloni
Gerente Sistema da Qualidade
CRF/SC 4089

Data: 03.11.2025
Autor: Helmuth Loch
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.856.973/0001-29

Data: 03.11.2025 - Hora: 17:02:30

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 REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
5	13.500	FRASCO	10DIAS	R$ 2,9995	R$ 40.493,25

5A-010-13-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
6	17.000	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,5394	R$ 60.169,80

5A-030-10-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/39 OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
7	27.000	FRASCO	10DIAS	R$ 1,3797	R$ 37.251,90

5A-010-01-002/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unitário	Valor Total do Item
8	537.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,08	R$ 43.000,00

5A-020-01-003/9 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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: AIRELA REG.ANVISA: !!!!!!!!!!!!!

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CONTROLADORIA
SECAO DE CONTROLE DA DESPESA

PC 164 / 2025 A1

NOTA DE PRE-LIQUIDACAO: 1105 / 2025 - 096

PAGA-SE A: INOVAMED HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 12.889.035/0001-02 C.CORRENTE: 001 0132 161027 9 9

A QUANTIA DE: R$ 90.754,06

DT.PRE-LIQUIDACAO: 08122025 COND.PAGTO: 15DFQ

PROCESSO: PC-000164/2025 A001 AF: 01668/2025

PROVENIENTE DE: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025.
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

EMPENHO	DOTACAO	REDUZIDO	VALOR	SELE	COD.APLIC.
13380 - 2025	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.02	0783 - 2	90.754,06	SSACOES 9	300 2

17534 LUIS FERNANDO OLIVEIRA LIMA

A
SS6231

Considerando a finalizacao da conferencia do material recebido, encaminho a nota de pre-liquidacao supra para efetivacao da nota de liquidacao.

S.B.CAMPO, 08 DE 12 DE 2025

(CARIMBO E ASSINATURA)

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

NOTA DE RECEBIMENTO DE MATERIAL

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE MATERIAIS E PATRIMÔNIO

SUB.ALMOX. **5A** | NÚMERO / ANO **5.869/2025**

SUB-ALMOXARIFADO RECEBEDOR
SUB-ALMOX. DE PRODUTOS QUIMICOS-FARMACEUTICOS.

TIPO DE ENTRADA
ENTRADA

CÓD. FORNECEDOR
34258

RAZÃO SOCIAL
INOVAMED HOSPITALAR LTDA

PROCESSO/ANO

NOTA FISCAL	SÉRIE	DATA	COND. PAGAMENTO	FOLHA Nº	RUBRICA
445590	**1**	**28/11/2025**	**15FDQ**		

PROCESSO Nº	PROC.PRODIGI Nº	A.F. Nº	PEDIDO	CONTRATO Nº	NOTA EMPENHO
000164/2025	**000000/0000**	**001668/2025**	**01**	**000000/0000**	**0**

MATERIAIS

ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
1	5A-010-13-001-3	C	5.600	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO	31/12/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	FRASCO		16.797,20		2510091

ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
2	5A-010-01-002-3	C	23.800	PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS	30/09/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	FRASCO		32.836,86		2510459

ITEM	CÓDIGO		QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
3	5A-020-01-003-9	C	514.000	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	30/09/2027
ENC.	UNIDADE		VALOR		LOTE
N	COMPRIMIDO		41.120,00		2510026

VALOR TOTAL DESTA NOTA
90.754,06

UNIDADE REQUISITANTE

ESCLARECIMENTO | TELEFONE/RAMAL | LOCAL PARA ENTREGA

OBSERVAÇÃO

DATA PROCESSAMENTO	DATA RECEBIMENTO	RECEBEDOR ALMOX.	Nº MATRICULA	NOME DO RECEBEDOR
08/12/2025	**08/12/2025**	**SERGIO**	16724	Sergio F. Burgosi

ELABORADA POR	CONFERENTE	DATA	ASSINATURA
LUIS FERNANDO		08/12/25	

RECEBEMOS DE **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: **1320008853**

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

445590

NF-e
Nº. 445590
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99709-350
Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 445590
SÉRIE 1
FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
4325 1112 8890 3500 0102 5500 1000 4455 9019 1224 3248

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**Protocolo de Autorização (Data e Hora)**
0390157570	8210144521 14	12.889.035/0001-02	243250071732180 28/11/2025 14:20:25

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1098 MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO			46.523.239/0001-47	28/11/2025
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV KENNEDY	1100		ANCHIETA	28/11/2025
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
09726253	SAO BERNARDO DO CAMPO	(11)4336-9052	SP	**HORA DE SAÍDA**

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	28/12/25	90.754,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
90.754,06	10.890,48	0,00	0,00	0,00	90.754,06
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90.754,06

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
1520 TRANSPORTES GULARTE & ZAVODNIK LTDA	0 - Emitente		PC1234	RS	35.192.812/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA DOUTOR HIRAM SAMPAIO, 932 - DISTRITO INDUSTRIAL	ERECHIM			RS	039/0183490
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
488			488	1.743,06	1.743,06

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
AV SENADOR VERGUEIRO	1751	ALMOXARIFADO CI	PQ SAO DIOGO	09750-000	SAO BERNARDO DO	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	V. UN. V. LIQ.	V. TOTAL	DESC. OUTR	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	PROC. IPI	V. IPI
3764	**OLEO MINERAL 100 ML FR OLEO MINERAL** PRINCIPIO ATIVO: OLEO MINERAL CX C/50 FR FAB: AIRELA CORREL: (NS EAN: 7894164008168 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 09/10/2025 VAL: 31/10/2027 LT: 25J0031 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	33049990	500	6108	FR	0090	2,9995 2,9995	269,96	0,00	269,96	32,40	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3418	**ABIDOR 200 MG/ML 15 ML FR HOSP (5) PARACETAMOL** PRINCIPIO ATIVO: PARACETAMOL CX C/200 FR FAB: AIRELA SEM ING EAN: 7894164008742 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 25/09/2025 VAL: 30/09/2027 LT: 25B458 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049099	000	6108	FR	23600	1,3797 1,3797	32.569,92	0,00	32.835,88	3.940,42	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4501	**ABIDOR 500 MG VO CP HOSP (5) PARACETAMOL** PRINCIPIO ATIVO: PARACETAMOL CX C/200 CP FAB: AIRELA SEM ING EAN: 7894164008957 REG. MS: ISENTO FCI: FAB: 05/09/2025 VAL: 30/09/2027 LT: 25J0004 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049045	000	6108	CP	514000	0,080 0,08	41.120,00	0,00	41.120,00	4.934,40	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
							FIM DOS PRODUTOS		90.754,06							

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARÊNCIA R$: 16.335,73 (18,00%)
/ /LIC_50887_EMP_AP1668ME13378_13379_13380/2025_ME_33
2025 PROC 164/2025
OBSERVAÇÃO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 192-9 CC 161021-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02
RETENCAO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 NO VALOR DE R$ 1.089,05
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$5445,34 + FCP R$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0,00

1.000,00

PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Termo de recebimento
SS 621.1 – Almoxarifado de medicamentos e materiais
Atestamos que recebemos e conferimos os [illegible] ou insumos contidos neste presente documento.
Data do recebimento 08/12/25
Carimbo e assinatura

PEDIDO: 1320008853
MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN) – MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) – MEDICAMENTOS CORRELATOS (CORREL) – MEDICAMENTOS ETICOS (ETIC)

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1090 OLEO MINERAL 100ML OLE 50FR HOSP	MÉTODO	ME.05.68	VERSÃO	2
FORMA FARMACÊUTICA	ÓLEO	DOSAGEM	1,0ML/ML		
DATA DE FABRICAÇÃO	09.10.2025	DATA VALIDADE	10.2027	LOTE	25J0091

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Liquido oleoso, limpido, incolor e não fluorescente à luz do dia.	CONFORME
Identificação A	O espectro de absorção no infravermelho da preparação amostra apresenta máximos de absorção somente nos mesmos comprimentos de onda e com as mesmas intensidades relativas daqueles observados no espectro com a preparação padrão.	CONFORME
Identificação B	Atende aos requisitos da análise Viscosidade.	CONFORME
Volume Individual	Maior ou igual a 95,00 mL.	CONFORME
Volume Médio	>= 100,00 ml	101,85
Acidez	Na presença de fenolftaleína a solução permanece incolor. Não mais que 1 mL de hidróxido de sódio 0,01 N é necessário adicionar para produzir uma cor rosa.	CONFORME
Substancias Facilmente Carbonizaveis	A camada superior da solução amostra pode ficar turva, mas permanece incolor ou apresenta uma leve cor rosa ou amarela, e a parte da camada inferior não fica mais escura do que a solução padrão.	CONFORME
Parafinas solidas	A amostra é suficientemente transparente para que uma linha preta de 0,5 mm, sobre um fundo branco, mantida verticalmente atrás do frasco, seja claramente visível.	CONFORME
Limite de Compostos de Enxofre	Nenhuma cor marrom escura se desenvolve.	CONFORME
Gravidade Especifica	0,818 - 0,880	0,833
Viscosidade	3,00 - 34,40 mm2/s	5,80
Hidrocarbonetos aromaticos policiclicos	<= 33,33 %	11,48
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 mL.	CONFORME
Pesquisa de Staphylococcus aureus	Ausência em 1 mL.	CONFORME
Pesquisa de Salmonella	Ausência em 10 mL.	CONFORME
Bacterias Gram Negativas Bile Tolerantes	<= 100 NMP/ml	<10
Contagem Total de Bacterias Aerobias	<= 10000 UFC/ml	<10
Contagem Total de Fungos	<= 100 UFC/ml	<10

Fernanda Barbosa Angeluni
Gerente Sistema da Qualidade
CRF/SC 4089

Data: 22.10.2025
Autor: Ingrid Albino
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Industria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ: 01.858.973/0001-29

Data: 22.10.2025 - Hora: 12:50:29

airela

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1213 ABIDOR 15ML SOL GTS 200FR HOSP	MÉTODO	ME.05.46	VERSÃO	7
FORMA FARMACÊUTICA	SOLUÇÃO ORAL GOTAS	DOSAGEM	200MG/ML		
DATA DE FABRICAÇÃO	26.09.2025	DATA VALIDADE	09.2027	LOTE	2510459

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Liquido limpido amarelado	CONFORME
Identificação A	O espectro de absorção da preparação amostra no visivel e no ultravioleta deve exibir máximos de absorção idênticos aos observados no espectro da preparação padrão, em cerca de 249 nm.	CONFORME
Identificação B	A mancha principal obtida na preparação amostra corresponde em posição àquela obtida na preparação padrão.	CONFORME
Gotejamento	Atender ao valor de aceitação 1 ou, se reprovado neste, atender ao valor de aceitação 2.	CONFORME
4-Aminofenol Livre	A área sob o pico correspondente ao 4-aminofenol obtido no cromatograma com a preparação amostra não é maior que o pico principal obtido no cromatograma com a preparação padrão(0,5%).	CONFORME
Volume individual	Maior ou igual a 14,25 mL.	CONFORME
Volume Medio	>= 15,00	15,06
Densidade de Massa	1,110 - 1,170	1,139
pH	3,80 - 6,50	5,22
Doseamento Paracetamol A	95,20 a 109,50% (190,40 a 218,00 mg/mL)	99,45
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 mL.	CONFORME
Contagem Total de Bacterias Aerobias	<= 100	<10
Contagem Total de Fungos	<= 10	< 10

Fernanda Barbosa Angeloni
Gerente Sistema da Qualidade
CRF/SC 4089

Data: 29.10.2025
Autor: Adilson Vieira
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

CERTIFICADO DE ANÁLISE

CÓDIGO/ DESCRIÇÃO DO MATERIAL	1655 ABIDOR 500MG 200CP 10DP HOSP	MÉTODO	ME.16.16	VERSÃO	4
FORMA FARMACÊUTICA	COMPRIMIDO	DOSAGEM	500MG		
DATA DE FABRICAÇÃO	02.09.2025	DATA VALIDADE	09.2027	LOTE	25I0026

CARACT.	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO
Descrição	Comprimido circular, com aspecto uniforme e coloração branca.	CONFORME
Identificação A	O espectro de absorção da preparação amostra apresenta máximos de absorção nos mesmos comprimentos de onda quando comparado com o espectro da preparação padrão.	CONFORME
Identificação B	Desenvolve coloração violeta e não muda para vermelha.	CONFORME
Identificação C	Aproximadamente 169 °C.	CONFORME
4-Aminofenol Livre	A área sob o pico correspondente ao 4-aminofenol obtido no cromatograma com a Solução (1), não é maior que o pico principal obtido no cromatograma com a Solução (2) (0,1%)	CONFORME
Substancias Relacionadas	Qualquer mancha correspondente à p-cloroacetanilida, obtida no cromatograma com a Solução (1), não é mais intensa que a mancha obtida no cromatograma com a Solução (3) (0,005%). Qualquer mancha secundária obtida no cromatograma com a Solução (2), com valor de Rf inferior ao da pcloroacetanilida, não é mais intensa que a mancha obtida no cromatograma com a Solução (3) (0,25%). O teste só é válido se o cromatograma obtido com a Solução (4) mostrar duas manchas principais nitidamente separadas, sendo que a mancha correspondente a p-cloroacetanilida tem Rf de maior valor.	CONFORME
Uniformidade de Dose Unitaria (peso)	Atender ao valor de aceitação 1 ou, se reprovado neste, atender ao valor de aceitação 2.	CONFORME
Dissolucao A	Atender ao estágio 1 ou, se reprovado neste, atender ao estágio 2, ou se reprovado neste atender ao estágio 3.	CONFORME
Determinacao de Peso	561,166 mg (± 5,0%: 533,200 a 589,200 mg).	568,630
Dureza	90,000 - 160,000 N	137,060
Friabilidade	<= 1,50 %	0,67
Desintegração	<= 30 min	3,00
Dosearmento Paracetamol A	96,70 a 104,74 % (483,50 a 523,70 mg/comp)	102,01
Pesquisa de Escherichia coli	Ausência em 1 g.	CONFORME
Contagem Total de Bacterias Aerobias	<= 1000 UFC/g	<10
Contagem Total de Fungos	<= 100 UFC/g	<10

Data: 23.09.2025
Autor: Adilson Vieira
Status: Aprovado

Este certificado é emitido eletronicamente e não necessita ser assinado.

Airela Indústria Farmacêutica LTDA - Rodovia SC 390, KM 459, nº 500, Bairro Ilhota, Pedras Grandes, SC, CEP 88720-000 - CNPJ 01.868.973/0001-29

Data: 30.09.2025 - Hora: 08:44:05

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INOVAMED HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.889.035/0002-93
Certidão nº: 42349201/2025
Expedição: 24/07/2025, às 08:45:54
Validade: 20/01/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INOVAMED HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.889.035/0002-93, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Nome: **INOVAMED HOSPL LTDA**

CNPJ base: **12.889.035/**

Obs.: A presente certidão é válida para toda a empresa, representada pelo CNPJ base composto pelos 8 primeiros dígitos. Todos os estabelecimentos da empresa foram avaliados na pesquisa de regularidade fiscal.

Certificamos que, aos **02 dias do mês de DEZEMBRO do ano de 2025**, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda do Estado do Rio Grande Sul, não elidido o direito de a Fazenda proceder a posteriores verificações e, a qualquer tempo, vir a cobrar crédito apurado, o titular do CNPJ base acima se enquadra na seguinte situação:

CERTIDAO NEGATIVA

Constitui-se esta certidão em meio de prova de existência ou não, em nome do interessado, de débitos ou pendências relacionados na Instrução Normativa DRP nº 45/98, Título IV, Capítulo V, 1.1.
Débitos protestados e posteriormente regularizados perante a Receita Estadual do Rio Grande do Sul não impedem a emissão de "Certidão Negativa", porém, caso não sejam pagas as taxas cartoriais, o débito permanece protestado pelo cartório, podendo ser a causa de restrições em entidades de proteção ao crédito. Nesses casos, regularize as taxas diretamente no cartório.

Esta certidão **NÃO** comprova a quitação:
a) de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional;
b) de ITCD e de ITBI (nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual - Lei nº 7.608/81) em procedimentos judiciais e extrajudiciais de inventário, arrolamento, separação, divórcio, dissolução de união estável ou partilha de bens.

Esta certidão é válida até 30/1/2026.

Certidão expedida gratuitamente e com base na IN/DRP nº 45/98,Título IV, Capítulo V.

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada em
https://www.sefaz.rs.gov.br/SAT/CertidaoSitFiscalConsulta.aspx
com o preenchimento apenas dos dois campos a seguir:

Certidão nº: **38531060**
Autenticação: **48945962**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:29:38 do dia 16/07/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/01/2026.
Código de controle da certidão: **B813.8085.BDC2.27D7**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.889.035/0001-02

Razão Social: INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Endereço: R DOUTOR JOAO CARUSO 2115 / INDUSTRIAL / ERECHIM / RS / 99706-250

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:13/11/2025 a 12/12/2025

Certificação Número: 2025111302241782275004

Informação obtida em 02/12/2025 12:47:30

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE ERECHIM
Secretaria Municipal da Fazenda

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Contribuinte.....: **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**
CPF/CNPJ.....: **12.889.035/0001-02**
Insc. Municipal..: **37417**
Endereço.....: **RUA DR. JOAO CARUSO, 2115**
Bairro.....: **INDUSTRIAL**
Cidade.....: **Erechim**
Atividade(s).....:
4644-3/01 Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano
4645-1/01 Comércio atac. de instrum.e materiais para uso médico,cirúrg,hosp. e laboratório
4644-3/02 Com.atac.medicamentos e drogas de uso veterinario
4646-0/01 Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria
4930-2/02 Transp. rodoviário de cargas,intermunicipal.interesterestadual e internacional
4646-0/02 Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal
4649-4/08 Comércio atacadista de saneante domissanitário

Certificamos que até a presente data não constam inscritos débitos de tributos do contribuinte acima.

Certidão expedida conforme artigos 205 a 208 do Código Tributário Nacional e Decreto Municipal nº 3086, de 20 de março de 2006, e não elide o direito de a Fazenda Pública Municipal proceder posteriores diligências fiscais e vir a cobrar, a qualquer tempo créditos que venham a ser apurados, inclusive do exercício em curso.

A autenticidade da Certidão pode ser verificada no site www.pmerechim.rs.gov.br.

Certidão emitida gratuitamente e válida até 02/03/2026

Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.

Identificador : 2128890350000102
Emitida às 12:52:49 do dia 02/12/2025.

A Prefeitura de Erechim realiza o tratamento de dados de acordo com as diretrizes estabelecidas na Lei 13.709/18 (Lei Geral de Proteção de Dados)

Código de Autenticidade 323D.1BE1

FOLHA DE INFORMAÇÃO

PC 0998/2024

À
SS.632

Informamos o recebimento da Nota Fiscal referente à empresa INOVAMED HOSPITALAR LTDA, devidamente atestada pela unidade competente.

Juntamos a este processo as seguintes documentações necessárias para prosseguimento da tramitação:

- Certidões negativas atualizadas;
- Nota Fiscal atestada;
- Documento de pré-liquidação.

Desta forma, encaminhamos para continuidade dos trâmites de **liquidação e posterior pagamento**, conforme previsto.

Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

SS. 623-1, 08 de Dezembro de 2025.

LUIS FERNANDO LEME DA SILVA
Coordenador Adm – SS 623-1

VASCO BARBOSA HORTA JÚNIOR
Seção de Patrimônio
Diretor de Seção – SS.623

VH/fl

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por VASCO BARBOSA HORTA JUNIOR.

Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
43-2511-12.889.035/0001-02-55-001-000.445.590-191.224.324-8	445590	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	445590	28/11/2025 14:20:00-02:00		90.754,06

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
12.889.035/0001-02	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	0390157570	RS

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
46.523.239/0001-47	MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO		SP

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	2.4.074.092	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	*Digest* Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB	1 - Saída		9vd5ATv1z4RVZZewqJeE9ZkWxtM=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	243250371732180	28/11/2025 às 14:20:25-03:00	28/11/2025 às 14:22:24
CT-e Autorizado (Órgão Autor: RS)	591253474550583	02/12/2025 às 18:20:13-03:00	02/12/2025 às 18:20:13
CT-e Cancelado (Órgão Autor: RS)	591253474705019	02/12/2025 às 18:22:58-03:00	02/12/2025 às 18:22:58
CT-e Autorizado (Órgão Autor: RS)	591253475060883	02/12/2025 às 18:29:32-03:00	02/12/2025 às 18:29:32
Registro Passagem MDF-e com CT-e (Órgão Autor: RS)	591253558383287	03/12/2025 às 22:01:54-03:00	03/12/2025 às 22:01:54
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253560537440	03/12/2025 às 22:56:17-03:00	03/12/2025 às 22:56:17
Registro Passagem Automatico Originado no MDFe (Órgão Autor: 92)	243250379206352	04/12/2025 às 07:04:07-03:00	04/12/2025 às 07:04:13

MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253721937815	06/12/2025 às 11:40:52-03:00	06/12/2025 às 11:40:52
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: RS)	591253816005470	08/12/2025 às 21:00:33-03:00	08/12/2025 às 21:00:33

Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
43-2511-12.889.035/0001-02-55-001-000.445.238-156.988.336-6	445238	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	445238	27/11/2025 10:41:00-02:00		14.375,36

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
12.889.035/0001-02	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	0390157570	RS

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
46.523.239/0001-47	MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO		SP

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	2.4.074.092	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	*Digest* Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB	1 - Saída		YTlDMMgtNAhDDqX1arCbyK9YDIg=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	243250369569871	27/11/2025 às 10:41:22-03:00	27/11/2025 às 10:43:48
CT-e Autorizado (Órgão Autor: RS)	591253198539871	27/11/2025 às 17:09:33-03:00	27/11/2025 às 17:09:33
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253288231657	29/11/2025 às 02:31:49-03:00	29/11/2025 às 02:31:49
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	591253324222982	29/11/2025 às 19:49:00-03:00	29/11/2025 às 19:49:00
Registro Passagem Automatico Originado no MDFe (Órgão Autor: 92)	243250373427682	29/11/2025 às 21:21:11-03:00	29/11/2025 às 21:21:19

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 14092/2025

Folha 1

Processo					Processo de Pagamento					Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**Tipo**	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**		
PC		164	2025	A001	PC		998	2025			

Dados da Liquidação:

Liquidação		Ordenadora	Período	Data da Liquidação	Data de Vencimento	Valor da Liquidação
14.092	2025	96		11/12/2025	30/12/2025	14.375,36

Dados do Credor/Fornecedor:

Credor	CNPJ	Conta Corrente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	001 0132-5.161027-9

Dados do Contrato/Convênio/AF:

AF	TA	Vigência	Valor Total	Condição de Pagamento
01668/2025				15DFQ

Proveniente de:
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025.
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Informações Complementares:

NOTAS FISCAIS 0000445238-1

Data	Empenho	Reduzida	Dotação	S.E.	Cod.Apl	Rec.Financeiro	Valor
12/11/2025	13.379	0782-4	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	09	310-00000		14.375,36

LUIZ HENRIQUE DA SILVA
Matrícula 002823

A SEFAZ.322-2

LIQUIDO E AUTORIZO O PAGAMENTO DA DESPESA REPRESENTADA PELA NOTA DE LIQUIDAÇÃO SUPRA.

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 11 de DEZEMBRO de 2025

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA
Ordenador de Despesa

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.
O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 14103/2025

Folha 1

Processo					Processo de Pagamento					Folha	Rubrica
Tipo	Sigla	Número	Exercício	A/P	Tipo	Sigla	Número	Exercício	A/P		
PC		164	2025	A001	PC		164	2025			

Dados da Liquidação:

Liquidação		Ordenadora	Período	Data da Liquidação	Data de Vencimento	Valor da Liquidação
14.103	2025	96		11/12/2025	30/12/2025	90.754,06

Dados do Credor/Fornecedor:

Credor	CNPJ	Conta Corrente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	001 0132-5.161027-9

Dados do Contrato/Convênio/AF:

AF	TA	Vigência	Valor Total	Condição de Pagamento
01668/2025				15DFQ

Proveniente de:
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS.
ARP N. 96/2025.
PC164/2025A001,AF:1668/2025
PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Informações Complementares:

NOTAS FISCAIS 0000445590-1

Data	Empenho	Reduzida	Dotação	S.E.	Cod.Apl	Rec.Financeiro	Valor
12/11/2025	13.380	0783-2	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.02	09	300-00002	SSACOES	90.754,06

LUIZ HENRIQUE DA SILVA
Matrícula 002823

A SEFAZ.322-2

LIQUIDO E AUTORIZO O PAGAMENTO DA DESPESA REPRESENTADA PELA NOTA DE LIQUIDAÇÃO SUPRA.

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 11 de DEZEMBRO de 2025

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA
Ordenador de Despesa

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.
O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

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

ORDEM DE PAGAMENTO: 17883/2025

Folha 1

Processo						Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**		
PC		998	2025		01668/2025		

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Valor

R$ 14.375,36 QUATORZE MIL E TREZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS

Vencimento	Banco	Agência	Conta Corrente	Liquidação
30/12/2025	001	0132-5	161027-9	14092/2025

Observações

DEPOSITO BANCARIO / IR A RECOLHER

Recursos

SAUDERPX 14.375,36

Processo D.P.

SB.116282/2025-52	IR: J 1.20 NATUREZA: 17008	

Dados Complementares

Período de Referência		TA	OS	Tipo
				ORÇAMENTÁRIO

NIT	PIS/PASEP	Inscrição Municipal

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N. 96/2025. DANFE 445238. PC000998/2025,AF:1668/2025

Empenho	Dotação	Reduzido	ANO	SubEle	INSS	Cod.Aplicação	Valor	Rec.Financeiro
13379	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.01	0782-4	2025	09		310-00000	14.375,36	SAUDERPX

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 12 de DEZEMBRO de 2025

Emitido por SEFAZ.322-2
ANDREA GIMENEZ OLIVEIRA
Matrícula: 049227

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

ORDEM DE PAGAMENTO: 17884/2025

Folha 1

Processo						Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**		
PC		164	2025		01668/2025		

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Valor

R$ 90.754,06 NOVENTA MIL E SETECENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E SEIS CENTAVOS

Vencimento	Banco	Agência	Conta Corrente	Liquidação
30/12/2025	001	0132-5	161027-9	14103/2025

Observações

DEPOSITO BANCARIO / IR A RECOLHER

Recursos

SSACOES	90.754,06

Processo D.P.

SB.116283/2025-13	IR: J 1.20 NATUREZA: 17008	

Dados Complementares

Período de Referência		TA	OS	Tipo
				ORÇAMENTÁRIO

NIT	PIS/PASEP	Inscrição Municipal

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS. ARP N. 96/2025. DANFE 445590. PC000164/2025,AF:1668/2025

Empenho	Dotação	Reduzido	ANO	SubEle	INSS	Cod.Aplicação	Valor	Rec.Financeiro
13380	09.095.3.3.90.30.00.10.303.0015.2063.02	0783-2	2025	09		300-00002	90.754,06	SSACOES

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 12 de DEZEMBRO de 2025

Emitido por SEFAZ.322-2
ANDREA GIMENEZ OLIVEIRA
Matrícula: 049227

Processo PC.000998/2025-59 Vol.: 1

Origem

Órgão: SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
Unidade: SEFAZ-322.2 - Serviço de Processamento de Pagamentos
Responsável: Eliane Cirqueira da Silva
Data encam.: 12/12/2025 às 15:31

Destino

Órgão: SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
Unidade: SS-632 - Seção de Execução Financeira

Encaminhamento

Encaminhamento: Providenciamos em cumprimento da ordenação da autoridade competente.

Bárbara Almeida

De: Erika Souza <erika.souza@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: terça-feira, 9 de dezembro de 2025 10:02
Para: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Cc: 'Assistência Farmacêutica'; nikelly.silva@saobernardo.sp.gov.br; tathiane.kaihatu@saobernardo.sp.gov.br; felipe.silva@saobernardo.sp.gov.br; barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br; marcela.resende@saobernardo.sp.gov.br; adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Pedido de compra - Memo 098/25
Anexos: Memo 098.25 - Final.xlsx

Bom dia, Prezados

Segue pedido de compra Memo 098/25.
Por favor, confirmar o recebimento do e-mail.

A compra de cada item abaixo será em entrega única:

5A07002001	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - Pó para solução oral
5A03001003	CETOCONAZOL 20mg/g - Creme
5A01005001	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - 60mg/mL - suspensão oral
5A01008002	MICONAZOL 2% - 20mg/g - creme dermatológico
5A01013001	ÓLEO MINERAL 100% - solução
5A01001002	PARACETAMOL 200mg/mL - Solução oral gotas
5A02002002	SULFATO FERROSO 40mg FE - COMPRIMIDO REVESTIDO
5A03008001	CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1g/g - Creme
5A04002004	MICONAZOL 2% - 20mg/g - Creme vaginal
5A02001003	PARACETAMOL 500mg - Comprimido
5A03010001	ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150mg + 5.000UI + 900UI/g - Pomada
5A01018001	SIMETICONA 75mg/mL - Emulsão oral gotas
5G02101005	ACIDO VALPROICO 250MG/5ML - XAROPE

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

MEMO DAF - 098/25

Itens para emissão de autorização de fornecimento - 08 de Dezembro de 2025

Cálculo do CMM: *Soma do consumo dos meses que houveram distribuição, dividido por este número de meses, considerando sistema MAV e HYGIA, sazonalidade e tendência de consumo*

													MAV	HYGIA		
CÓDIGO	**MEDICAMENTO**	**APARTADO**	**VIGÊNCIA**	**VALOR UNITÁRIO**	**RECURSO**	**CMM**	**QUANTIDADE SOLICITADA**	**RESTANTE DA ATA**	**Valor da compra por item**	**EMPRESA**	**Medicamentos de dispensação nas Unidades de Saúde**	**Situação do item**	**Estoque almox.**	**Estoque unidades**	**Estoque total**	**Estoque em meses final**
5A07002001	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - Pó para solução oral	2025 998	08/10/2026	0,8398	AFB	19.000	47.500	177.500	R$ 39.890,50	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	59.437	13.391	72.828	3,83
5A03001003	CETOCONAZOL 20mg/g - Creme	2025 998	08/10/2026	3,1917	TESOURO	2.200	4.400	23.100	R$ 14.043,48	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	8.826	1.778	10.604	4,82
5A01005001	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - 60mg/mL - suspensão oral	2025 998	08/10/2026	2,8109	AFB	4.400	17.600	46.200	R$ 49.471,84	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	5.250	5.003	10.253	2,33
5A01008002	MICONAZOL 2% - 20mg/g - creme dermatológico	2025 998	08/10/2026	2,3063	AFB	800	1.600	8.400	R$ 3.690,08	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	2.570	1.333	3.903	4,88
5A01013001	ÓLEO MINERAL 100% - solução	2025 998	08/10/2026	2,9995	AFB	3.000	6.000	31.500	R$ 17.997,00	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	9.384	3.250	12.634	4,21
5A01001002	PARACETAMOL 200mg/mL - Solução oral gotas	2025 998	08/10/2026	1,3797	AFB	6.000	12.000	63.000	R$ 16.556,40	INOVAMED	Dispensação	CRÍTICO	23.800	6.462	30.262	5,04
5A02002002	SULFATO FERROSO 40mg FE - COMPRIMIDO REVESTIDO	2025 998	08/10/2026	0,0615	AFB	135.000	540.000	1.417.500	R$ 33.210,00	INOVAMED	Dispensação	CRÍTICO	250.000	78.050	328.050	2,43
5A03008001	CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1g/g - Creme	2025 998	08/10/2026	6,1421	TESOURO	31	78	372	R$ 476,01	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	62	31	93	3,00
5A04002004	MICONAZOL 2% - 20mg/g - Creme vaginal	2025 998	08/10/2026	8,2786	AFB	1.300	3.250	16.250	R$ 26.905,45	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	2.812	1.809	4.621	3,55
5A02001003	PARACETAMOL 500mg - Comprimido	2025 998	08/10/2026	0,0800	AFB	215.000	645.000	2.687.500	R$ 51.600,00	INOVAMED	Dispensação	CRÍTICO	518.600	230.310	748.910	3,48
5A03010001	ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150mg + 5.000UI + 900UI/g - Pomada	2025 998	08/10/2026	3,5394	TESOURO	8.500	21.250	110.500	R$ 75.212,25	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	27.268	9.066	36.334	4,27
5A01018001	SIMETICONA 75mg/mL - Emulsão oral gotas	2025 998	08/10/2026	1,5717	TESOURO	400	800	5.200	R$ 1.257,36	INOVAMED	Interna	NÃO CRÍTICO	1.708	545	2.253	5,63
5G02101005	ACIDO VALPROICO 250MG/5ML - XAROPE	2025 1144	03/12/2026	6,4000	AFB	1.600	8.000	22.400	R$ 51.200,00	PRATI DONADUZZI	Dispensação	CRÍTICO	0	1.550	1.550	0,97

Valor total da compra	R$ 381.510,37

Realizado por: Érika Pereira de Souza Leite
RE 4951
Conferido por: Marcela Resenfe
M 56522-7

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
S.A.212-2

Aquisição de medicamentos através de **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**.
Empresa: **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**

Medicamento: SULFATO FERROSO 40mg FE - COMPRIMIDO REVESTIDO
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 135.000 unidades.
Estoque geral: 328.050 para 2,43 meses.

Medicamento: CETOCONAZOL 20mg/g – Creme
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 2.200 unidades
Estoque geral: 10.604 para 4,82 meses.

Medicamento: HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - 60mg/mL - suspensão oral
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 4.400 unidades.
Estoque geral: 10.253 para 2,33 meses.

Medicamento: ÓLEO MINERAL 100% - solução
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 3.000 unidades.
Estoque geral: 12.634 para 4,21 meses.

Medicamento: PARACETAMOL 200mg/mL - Solução oral gotas
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 6.000 unidades.
Estoque geral: 30.262 para 5,04 meses.

Medicamento: MICONAZOL 2% - 20mg/g - creme dermatológico
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 800 unidades.
Estoque geral: 3.903 para 4,88 meses.

Medicamento: CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1g/g – Creme
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 31 unidades.
Estoque geral: 93 para 3,00 meses.

Medicamento: MICONAZOL 2% - 20mg/g - Creme vaginal
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 1.300 unidades.

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

Estoque geral: 4.621 para 3,55 meses.

Medicamento: SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - Pó para solução oral
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 19.000 unidades.
Estoque geral: 72.828 para 3,83 meses.

Medicamento: PARACETAMOL 500mg – Comprimido
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 215.000 unidades.
Estoque geral: 748.910 para 3,48 meses.

Medicamento: ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150mg + 5.000UI + 900UI/g – Pomada
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 8.500 unidades.
Estoque geral: 36.334 para 4,27 meses.

Medicamento: SIMETICONA 75mg/mL - Emulsão oral gotas
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 400 unidades.
Estoque geral: 2.253 para 5,63 meses.

Diante do acima exposto, solicitamos a verificar saldo existente na ATA e após, emissão da Autorização de Fornecimento. Após, obséquio encaminhar o presente expediente para a SS.63, para a emissão do empenho prévio de AF.

Descrição	Item	Vl.unitário	*Qtde solicitada*	*Valor (R$) empenho*	*Saldo físico da ATA*

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO	12	R$ 0,0615	540.000	R$ 33.210,00	877.500
CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	1	R$ 3,1917	4.400	R$ 14.043,48	18.700
HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL	3	R$ 2,8109	17.600	R$ 49.471,84	28.600
OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL	6	R$ 2,9995	6.000	R$ 17.997,00	25.500
PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS	8	R$ 1,3797	12.000	R$ 16.556,40	51.000
MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO	5	R$ 2,3063	1.600	R$ 3.690,08	6.800
CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME	13	R$ 6,1421	78	R$ 479,08	294
MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	4	R$ 8,2786	3.250	R$ 26.905,45	13.000
SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL	10	R$ 0,8398	47.500	R$ 39.890,50	130.000
PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	9	R$ 0,0800	645.000	R$ 51.600,00	2.042.500

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIF EROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	7	R$ 3,5394	21.250	R$ 75.212,25	89.250
SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO	11	R$ 1,5717	800	R$ 1.257,36	4.400
				R$ 330.313,44	

Local de entrega: Almoxarifado Central: Avenida Senador Vergueiro, 1.751. Parque São Diogo, São Bernardo do Campo

SS-62, em 15 de dezembro de 2025

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA
Diretora do Departamento de Administração da Saúde – SS-6

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01865/2025

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 02 - APARTADO 000998/2025 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
NAO NAO ENCONTRADO, 000105, - CEP 99700000
NAO ENCONTRADO - NÃO ENCONTRADO - NE - TEL 054- 21067930

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;eduarda.t@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
1	4.400	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,1917	R$ 14.043,48

5A-030-01-003/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 CETOCONAZOL 20MG/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
2	17.600	FRASCO	10DIAS	R$ 2,8109	R$ 49.471,84

5A-010-05-001/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL. SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADO DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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 **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
3	3.250	BISNAGA	10DIAS	R$ 8,2786	R$ 26.905,45

5A-040-02-004/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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: PRATI DONADUZZI REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
4	1.600	BISNAGA	10DIAS	R$ 2,3063	R$ 3.690,08

5A-010-08-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JESSICA DO CARMO ROMERO PEREZ:305.525.468-60.

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 REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
5	6.000	FRASCO	10DIAS	R$ 2,9995	R$ 17.997,00

5A-010-13-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
6	21.250	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,5394	R$ 75.212,25

5A-030-10-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/39 OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
7	12.000	FRASCO	10DIAS	R$ 1,3797	R$ 16.556,40

5A-010-01-002/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
8	645.000	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,08	R$ 51.600,00

5A-020-01-003/9 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JESSICA DO CARMO ROMERO PEREZ:305.525.468-60.

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
9	47.500	ENVELOPE	10DIAS	R$ 0,8398	R$ 39.890,50

5A-070-02-001/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL PO PARA SOLUCAO ORAL ACONDICIONADO EM ENVELOPE DE 27 A 29 GRAMAS. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
10	800	FRASCO	10DIAS	R$ 1,5717	R$ 1.257,36

5A-010-18-001/8 GRUPO/CLASSE: 65/39 SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR COM 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
11	540.000	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,0615	R$ 33.210,00

5A-020-02-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO 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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
12	78	BISNAGA/FRASCO	10DIAS	R$ 6,1421	R$ 479,08

5A-030-08-001/2 GRUPO/CLASSE: 65/39 CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM FRASCO OU BISNAGA DE 100 A 150 GRAMAS. **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 PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: MAYBEN REG.ANVISA: 1111111111111

Valor total da compra	Valor Total
TREZENTOS E TRINTA MIL E TREZENTOS E TREZE REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS	R$ 330.313,44

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JESSICA DO CARMO ROSEIRO PEREIRA:305.525.408-60.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01865/2025

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 02 - APARTADO 000998/2025 **Folha** 4

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 00033/2025	15/12/2025	000164/2025 A001	000998/2025

JÉSSICA DO CARMO ROMERO PEREZ
DIRETORA 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 JESSICA DO CARMO ROMERO PEREZ:305.525.468-60.



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 15 de dezembro de 2025

JÉSSICA DO CARMO ROMERO PEREZ
Diretora de Divisão

rig/SA-212.2

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JESSICA DO CARMO ROMERO PEREZ:305.525.468-60.

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
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E INOVAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇOES E MATERIAIS

RELATÓRIO DE IMPACTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO - DECLARACAO 00007/2026

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: 000998/ 2025 REGISTRO DE PRECOS - MEDICAMENTOS INOVAMED HOSPITALAR LTDA - ATA 96/2025 , 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
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.05	635-7	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	330.313,44
Previsão do Orçamento 2026 (1)	6.972.510.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2026	0,0047 %
(+) Previsão do Ativo Disponível de 2025 (2)	547.684.835,15
(+) Receita Orçamentaria esperada para 2026 (1)	6.972.510.000,00
(=) Disponibilidade de Caixa para as despesas fixadas no orçamento-programa de 2026	7.520.194.835,15
IMPACTO % SOBRE O CAIXA DE 2026	0,0043 %

REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2027

VALOR DA DESPESA PARA O EXERCÍCIO DE 2027	0,00
Previsão do Orçamento 2027 (3)	5.858.851.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2027	0,0000 %
(+) Previsão de Ativo Disponível 2026(4)	513.611.514,73
(+) Receita Orçamentaria esperada para 2027 (3)	5.858.851.000,00
(=) Previsão Disponibilidade de Caixa para despesas fixadas no orçamento-progr.2027	6.372.462.514,73
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)	6.148.326.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2028	0,0000 %
(+) Previsão de Ativo Disponível 2027 (4)	513.611.514,73
(+) Receita Orçamentária esperada para 2028 (3)	6.148.326.000,00
(=) Previsão Disponibilidade de Caixa para despesas fixadas no orçamento-progr.2028	6.661.937.514,73
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) Lei nº 7.321, de 21 de junho de 2024 - LDO 2025 - Metodologia de Cálculo do Resultado Nominal - Participação % do ativo disponível da Prefeitura com base no RREO 6º bimestre do exercício de 2024.

(3) Lei nº 7.442, de 25 de junho de 2025 - LDO 2026 - Apenas Prefeitura

(4) Lei nº 7.442, de 25 de junho de 2025 - LDO 2026 - Metodologia de Cálculo do Resultado Nominal - Participação % do ativo disponível da Prefeitura com base no RREO 6º bimestre do exercício de 2024.

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 09 de JANEIRO de 2026

PRISCILA VIVARELLI C. DE SOUZA
DIRETORA DO DEPT DE ADMINISTRAÇÃO

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À

SF.322-1
Senhora Encarregada:

Autorizo o **Empenho** no valor total de **R$ 330.313,44** (Trezentos e trinta mil, trezentos e treze reais e quarenta e quatro centavos)**,** em favor de **INOVAMED HOSPITALAR LTDA, CNPJ: 12.889.035/0001-02,** subelemento **09,** para ocorrer com aquisição de medicamento, conforme AF **nº 1865/2025 e ATA nº 96/2025,** sendo:

R$ 90.992,17 (Noventa mil, novecentos e noventa e dois reais e dezessete centavos), à conta da dotação **0633-1 –** 08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067-01, código de aplicação **01.310.00,** sendo:

R$ 1.257,36 (Um mil, duzentos e cinquenta e sete reais e trinta e seis centavos) P/A **607/2026;**

R$ 89.734,81 (Oitenta e nove mil, setecentos e trinta e quatro reais e oitenta e um centavos) P/A **614/2026.**

R$ 239.321,27 (Duzentos e trinta e nove mil, trezentos e vinte e um reais e vinte e sete centavos), à conta da dotação **0635-7 –** 08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067-05, P/A **614/2026,** código de aplicação **05.304.01.**

Os recursos deverão onerar a conta corrente nº: 2200.575850368-8 – Caixa Econômica Federal – **CUSTEFNW.**

Com cronograma de desembolso previsto para janeiro/2026

SS-6, 09 de janeiro de 2026

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA
Diretora do Departamento de Administração da Saúde

crfs

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24.

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

NOTA DE EMPENHO: 01551/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01865/2025			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

JAN 1.257,36

Histórico

AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MEDICAMENTOS. ARP No 96/2025. PC164/2025A001,AF:1865/2025 PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0607/2026	310-00000	SAUDERPX	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
1.257,36	573.714,16	23.729.285,84

Dados Ordenação de Despesa

Unidade Ordenadora	Código do Ordenador	Nome do Ordenador
GSS	0802	PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 16 de JANEIRO de 2026

_____ _____

_____

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por CECILIA LORENA VIANA GOMES:916.348.493-53.

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

NOTA DE EMPENHO: 01552/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01865/2025			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

JAN 89.734,81

Histórico

AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MEDICAMENTOS. ARP No 96/2025. PC164/2025A001,AF:1865/2025 PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

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

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
89.734,81	663.448,97	23.639.551,03

Dados Ordenação de Despesa

Unidade Ordenadora	Código do Ordenador	Nome do Ordenador
GSS	0802	PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 16 de JANEIRO de 2026

_____ _____

_____

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por CECILIA LORENA VIANA GOMES:916.348.493-53.

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

NOTA DE EMPENHO: 01553/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01865/2025			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

JAN 239.321,27

Histórico

AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MEDICAMENTOS. ARP No 96/2025. PC164/2025A001,AF:1865/2025 PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.05	0635-7	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0614/2026	304-00001	CUSTEFNW	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
239.321,27	265.386,29	7.371.613,71

Dados Ordenação de Despesa

Unidade Ordenadora	Código do Ordenador	Nome do Ordenador
GSS	0802	PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 16 de JANEIRO de 2026

_____ _____

_____

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por CECILIA LORENA VIANA GOMES:916.348.493-53.

Processo PC.000998/2025-59 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: Cecília Lorena Viana Gomes
Data encam.: 16/01/2026 às 16:16

Destino

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

Encaminhamento

Encaminhamento: Providenciamos em cumprimento da ordenação da autoridade competente.

Empenho.AF

De: Empenho.AF <empenho.af@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: segunda-feira, 19 de janeiro de 2026 08:14
Para: 'INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR'; 'eduarda.t@inovamedhospitalar.com'
Assunto: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.
Anexos: AFNE_2025_01865_19_01_2026_08_12_38_46.pdf; Documentos exigidos na entrega do material.docx

Prezado Fornecedor, segue em anexo:

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

Conforme previsto no Edital:

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

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

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

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

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

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

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

Atenciosamente

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

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 **19/1/2026 com vencimento de entrega em 29/1/2026**.

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP-Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) **2023-02-01865-25** .

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 19 de janeiro de 2026.

ALEXANDRE PAULA
Matrícula nº. 30.167-9.

ap/ SA.212-2

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-62
Senhor Diretor de Divisão,

Informamos que na data de hoje foi devidamente publicado o processo em questão no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

Segue o presente para demais providências conforme cota retro acostada.

SA-213-2, 19 de janeiro de 2026.

SANDRA HELENA ZINI
Encarregada
Serviço Integração Portal Nacional Contas Publicas - SA-213.2

SHZ

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SANDRA HELENA DOS SANTOS ZINI:119.691.198-37.

RECEBEMOS DE PRATI,DONADUZZI & CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 001.469.621
SÉRIE 003

DANFE em contingência, impresso em decorrência de problemas técnicos.

Identificação do emitente

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda
R MITSUGORO TANAKA Nº 145, CENTRO I
N A C ARRUDA
TOLEDO, PR
CEP: 85903630
Telefone/Fax: 08007021331

DANFE
Documento auxiliar
Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 001.469.621
FL 01/02
SÉRIE 003

CHAVE DE ACESSO
4125 1173 8565 9300 0166 5500 3001 4696 2126 3485 6290

NATUREZA DA OPERACAO	DADOS DA NF-E
Venda producao do estabelecimento	**4127 3856 5930 0016 6000 0000 3110 0001 0142**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
4180632706	9000024469	73.856.593/0001-66

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INOVAMED HOSP LTDA	12.889.035/0001-02	14/11/2025

ENDERECO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DE SAÍDA
R DR JOAO CARUSO Nº 2115 - LT ITALIA	INDUSTRIAL	14/11/2025

MUNICÍPIO	UF	CEP	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ERECHIM	RS	99706-250	05421067930	0390157570	09:05:44

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	29/12/2025	6.220,00	002	13/01/2026	6.220,00
003	28/01/2026	6.220,00	004	12/02/2026	6.220,00
005	27/02/2026	6.220,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
R$ 29.258,60	R$ 3.511,03	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 31.100,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 31.100,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CPF/CNPJ
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI	0 - REM(CIF)				15.488.297/0012-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA BR 116 27363	CURITIBA	PR	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
205	VOLUME			512,040	327,740

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
023760	- PARACETAMOL 500MG 200 CPS-VP MULTI / OUT PARACETAMOL / (ND) CI 0 % - FCI 28E61D25-9260-438C-B302-0D5132854C29|Lt. 24L069 Val. 12.11.2026 Qt. 1.860,000 LOTE: 24L069 QTD: 1.860 FAB: 12/11/2024 VAL: 12/11/2026	30049045	20	6101	CT	1.860	10,0000	18.600,00	16.758,60	2.011,03		12,00	
023898	+ SULPH 10MG/G CR 50 BN 50G-VP / SIM SULFADIAZINA DE PRATA / (ND) CI 0 % - FCI 56F64773-FE1F-4F6D-BBB3-ABDB9B744181|Lt. 24F20P Val. 19.06.2026 Qt. 50,000 LOTE: 24F20P QTD: 50 FAB: 19/06/2024 VAL: 19/06/2026	30049072	00	6101	CX	50	250,0000	12.500,00	12.500,00	1.500,00		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
+ (Positiva): 12500,00 , - (Negativo): 18600,00 , N (Neutra): 0,00 , VP - VENDA PROIBIDA AO COMERCIO / GEN - Generico, SIM - Similar, OUT - Outros, NEU - Neutra|ROTA: ERE , PRIORIDADE: LOVATO , Transportadora: |Cliente: 0000185040 Fatura: 0098385514 Rem.: 0100621835 Ov.: 0008414103 Vol.: 00205 Cubagem: 0,555 M3|Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//L. Negativa - BASE DE CALCULO COM DEDUCAO DO PIS/COFINS - CONV. 34/2006//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI//Repasse ICMS:1.872,86|Sr. Cliente favor conferir a mercadoria por volume no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento e entrar em contato pelo e-mail POSVENDAS@PRATIDONADUZZI.COM.BR|Os laudos e...

DANFE em contingência, impresso em decorrência de problemas técnicos.

Identificação do emitente

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda
R MITSUGORO TANAKA Nº 145, CENTRO I N A C ARRUDA
TOLEDO, PR
CEP: 85903630
Telefone/Fax: 08007021331

DANFE

Documento auxiliar Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 001.469.621
FL 02/02
SÉRIE 003

CHAVE DE ACESSO
4125 1173 8565 9300 0166 5500 3001 4696 2126 3485 6290

NATUREZA DA OPERACAO	DADOS DA NF-E
Venda producao do estabelecimento	**4127 3856 5930 0016 6000 0000 3110 0001 0142**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
4180632706	9000024469	73.856.593/0001-66

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos|Mercadoria sera expedida pelo Deposito Fechado, situado na Rodovia PR-182, s/n, KM 320/321 - Biopark, Toledo/PR, CNPJ 73.856.593/0025-33, CAD ICMS 90840845-46.|

RECEBEMOS DE PRATI,DONADUZZI & CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 001.469.621
SÉRIE 003

DANFE em contingência, impresso em decorrência de problemas técnicos.

Identificação do emitente

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda
R MITSUGORO TANAKA Nº 145, CENTRO I
N A C ARRUDA
TOLEDO, PR
CEP: 85903630
Telefone/Fax: 08007021331

DANFE
Documento auxiliar
Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 001.469.621
FL 01/02
SÉRIE 003

CHAVE DE ACESSO
4125 1173 8565 9300 0166 5500 3001 4696 2126 3485 6290

NATUREZA DA OPERACAO	DADOS DA NF-E
Venda producao do estabelecimento	**4127 3856 5930 0016 6000 0000 3110 0001 0142**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
4180632706	9000024469	73.856.593/0001-66

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INOVAMED HOSP LTDA	12.889.035/0001-02	14/11/2025

ENDERECO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DE SAÍDA
R DR JOAO CARUSO Nº 2115 - LT ITALIA	INDUSTRIAL	14/11/2025

MUNICÍPIO	UF	CEP	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ERECHIM	RS	99706-250	05421067930	0390157570	09:05:44

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	29/12/2025	6.220,00	002	13/01/2026	6.220,00
003	28/01/2026	6.220,00	004	12/02/2026	6.220,00
005	27/02/2026	6.220,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
R$ 29.258,60	R$ 3.511,03	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 31.100,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 31.100,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CPF/CNPJ
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI	0 - REM(CIF)				15.488.297/0012-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA BR 116 27363	CURITIBA	PR	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
205	VOLUME			512,040	327,740

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
023760	- PARACETAMOL 500MG 200 CPS-VP MULTI / OUT PARACETAMOL / (ND) CI 0 % - FCI 28E61D25-9260-438C-B302-0D5132854C29|Lt. 24L069 Val. 12.11.2026 Qt. 1.860,000 LOTE: 24L069 QTD: 1.860 FAB: 12/11/2024 VAL: 12/11/2026	30049045	20	6101	CT	1.860	10,0000	18.600,00	16.758,60	2.011,03		12,00	
023898	+ SULPH 10MG/G CR 50 BN 50G-VP / SIM SULFADIAZINA DE PRATA / (ND) CI 0 % - FCI 56F64773-FE1F-4F6D-BBB3-ABDB9B744181|Lt. 24F20P Val. 19.06.2026 Qt. 50,000 LOTE: 24F20P QTD: 50 FAB: 19/06/2024 VAL: 19/06/2026	30049072	00	6101	CX	50	250,0000	12.500,00	12.500,00	1.500,00		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
+ (Positiva): 12500,00 , - (Negativo): 18600,00 , N (Neutra): 0,00 , VP - VENDA PROIBIDA AO COMERCIO / GEN - Generico, SIM - Similar, OUT - Outros, NEU - Neutra|ROTA: ERE , PRIORIDADE: LOVATO , Transportadora: |Cliente: 0000185040 Fatura: 0098385514 Rem.: 0100621835 Ov.: 0008414103 Vol.: 00205 Cubagem: 0,555 M3|Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//L. Negativa - BASE DE CALCULO COM DEDUCAO DO PIS/COFINS - CONV. 34/2006//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI//Repasse ICMS:1.872,86|Sr. Cliente favor conferir a mercadoria por volume no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento e entrar em contato pelo e-mail POSVENDAS@PRATIDONADUZZI.COM.BR|Os laudos e...

DANFE em contingência, impresso em decorrência de problemas técnicos.

Identificação do emitente

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda
R MITSUGORO TANAKA Nº 145, CENTRO I N A C ARRUDA
TOLEDO, PR
CEP: 85903630
Telefone/Fax: 08007021331

DANFE

Documento auxiliar Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 001.469.621
FL 02/02
SÉRIE 003

CHAVE DE ACESSO
4125 1173 8565 9300 0166 5500 3001 4696 2126 3485 6290

NATUREZA DA OPERACAO	DADOS DA NF-E
Venda producao do estabelecimento	**4127 3856 5930 0016 6000 0000 3110 0001 0142**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
4180632706	9000024469	73.856.593/0001-66

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos|Mercadoria sera expedida pelo Deposito Fechado, situado na Rodovia PR-182, s/n, KM 320/321 - Biopark, Toledo/PR, CNPJ 73.856.593/0025-33, CAD ICMS 90840845-46.|

NF-e
Nº. 001.483.334
SÉRIE 003

RECEBEMOS DE PRATI,DONADUZZI & CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do emitente

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda
R MITSUGORO TANAKA Nº 145, CENTRO I N A C ARRUDA
TOLEDO, PR
CEP: 85903630
Telefone/Fax: 08007021331

DANFE

Documento auxiliar
Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 001.483.334
FL 01/01
SÉRIE 003

CHAVE DE ACESSO
4125 1273 8565 9300 0166 5500 3001 4833 3418 3579 4397

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

NATUREZA DA OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda produção do estabelecimento	**141250438544646 19/12/2025 19:15:35**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
4180632706	9000024469	73.856.593/0001-66

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INOVAMED HOSP LTDA	12.889.035/0001-02	19/12/2025

ENDERECO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DE SAÍDA
R DR JOAO CARUSO Nº 2115 - LT ITALIA	INDUSTRIAL	19/12/2025

MUNICÍPIO	UF	CEP	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ERECHIM	RS	99706-250	05421067930	0390157570	19:15:31

FATURA DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	02/02/2026	2.184,00	002	18/02/2026	2.184,00
003	04/03/2026	2.184,00	004	19/03/2026	2.184,00
005	06/04/2026	2.184,00			

CÁLC DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
R$ 10.658,64	R$ 1.279,04	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.920,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.920,00

TRANSPORTADOR VOL TRANSP

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CPF/CNPJ
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI	0 - REM(CIF)				15.488.297/0012-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA BR 116 27363	CURITIBA	PR	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
58	VOLUME			181,896	127,776

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
000302	+ NISTA 100000UI/ML SUS PL 50 ML-VP / GEN NISTATINA CI 0 % - FCI 384B1CAD-1303-415A-A67E-ABCACD642D90|Lt. 25K1F2 Val. 26.05.2027 Qt. 1.800,000 LOTE: 25K1F2 QTD: 1.800 FAB: 26/11/2025 VAL: 26/05/2027	30042099	00	6101	FR	1.800	4,6000	8.280,00	8.280,00	993,60		12,00	
023760	- PARACETAMOL 500MG 200 CPS-VP MULTI / OUT PARACETAMOL / (ND) CI 0 % - FCI 28E61D25-9260-438C-B302-0D5132854C29|Lt. 25L135 Val. 03.11.2027 Qt. 264,000 LOTE: 25L135 QTD: 264 FAB: 03/11/2025 VAL: 03/11/2027	30049045	20	6101	CT	264	10,0000	2.640,00	2.378,64	285,44		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

+ (Positiva): 8280,00 , - (Negativo): 2640,00 , N (Neutra): 0,00 , VP - VENDA PROIBIDA AO COMERCIO / GEN - Generico, SIM - Similar, OUT - Outros, NEU - Neutra|ROTA: ERE , PRIORIDADE: LOVATO , Transportadora: |Cliente: 0000185040 Fatura: 0098464147 Rem.: 0100700412 Ov.: 0008414103 Vol.: 00058 Cubagem: 0,382 M3|Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI//L. Negativa - BASE DE CALCULO COM DEDUCAO DO PIS/COFINS - CONV. 34/2006//Repasse ICMS:657,61|Sr. Cliente favor conferir a mercadoria por volume no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento e entrar em contato pelo e-mail POSVENDAS@PRATIDONADUZZI.COM.BR|Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos|Mercadoria será expedida pelo Depósito Fechado, situado na Rodovia PR-182, s/n, KM 320/321 - Biopark, Toledo/PR, CNPJ 73.856.593/0025-33, CAD ICMS 90840845-46.|

RESERVADO AO FISCO

NF-e

Nº. 001.484.805
Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

R MITSUGORO TANAKA, 145
CENTRO I N A C ARRUDA - 85903-630
TOLEDO - PR Fone/Fax: 08007021331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 001.484.805
Série 003
Folha 1/2

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
Venda produção do estabelecimento	**4180632706**	**8136**	**9000024469**	**73.856.593/0001-66**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INOVAMED HOSP LTDA			**12.889.035/0001-02**	**23/12/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DR JOAO CARUSO, 2115 - LT ITALIA	**INDUSTRIAL**		**99706-250**	**23/12/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
ERECHIM	**RS**	**05421067930**	**0390157570**	**21:03:45**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI	**0-Por conta do Rem**				**15.488.297/0012-06**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA BR 116 27363	**CURITIBA**	**PR**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
296	**VOLUME**			**1.338,690**	**932,356**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
015047	- GINKGO VITAL 80MG 30X10 CPS-VP / OUT GINKGO BILOBA CI 0 % - FCI 1CCECF19-759C-477F-83B1-BC73E80AAD63|Lt. 25J0D3 Val. 11.10.2027 Qt. 492,000 Lote: 25J0D3 Quant: 492.000 Fab: 11/10/2025 Val: 11/10/2027 PMC: 0 pRedBC=9,90% FCI:1CCECF19-759C-477F-83B1-BC73E80AAD63	30049099	520	6101	CT	492,0000								
018181	+ LOSARTANA POTASSICA 50MG 32X30 CPS-VP / GEN LOSARTANA POTASSICA / (ND) CI 50 % - FCI 90D3D579-CDC2-49C3-AD87-5D850D9D2D21|Lt. 25K65X Val. 18.11.2027 Qt. 96,000|Lt. 25K66X Val. 18.11.2027 Qt. 600,000 Lote: 25K65X Quant: 96.000 Fab: 18/11/2025 Val: 18/11/2027 Lote: 25K66X Quant: 600.000 Fab: 18/11/2025 Val: 18/11/2027 PMC: 0 FCI:90D3D579-CDC2-49C3-AD87-5D850D9D2D21	30049069	300	6101	CT	696,0000								

RESERVADO AO FISCO

Gerado em www.fsist.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

R MITSUGORO TANAKA, 145
CENTRO I N A C ARRUDA - 85903-630
TOLEDO - PR Fone/Fax: 08007021331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 001.484.805
Série 003
Folha 2/2

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda produção do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
4180632706	**8136**	**9000024469**	**73.856.593/0001-66**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
022668	- MICONAZOL NIT CR VG 80 G+14 APL-VP / OUT NITRATO DE MICONAZOL / (ND) CI 0 % - FCI 32D06042-8DDC-4113-9DB6-73140C3C6D58|Lt. 25J66Y Val. 11.10.2027 Qt. 1.250,000 Lote: 25J66Y Quant: 1250.000 Fab: 11/10/2025 Val: 11/10/2027 PMC: 0 pRedBC=9,90% FCI:32D06042-8DDC-4113-9DB6-73140C3C6D58	30049066	520	6101	BN	1.250,0000								
012439	+ NISTATINA CR VG 60 G+14 APL-VP / GEN NISTATINA CI 0 % - FCI FE7B18B8-6DE4-42D6-B116-43F2DB9C3129|Lt. 25H56N Val. 19.08.2027 Qt. 1.550,000 Lote: 25H56N Quant: 1550.000 Fab: 19/08/2025 Val: 19/08/2027 PMC: 0 FCI:FE7B18B8-6DE4-42D6-B116-43F2DB9C3129	30042099	500	6101	BN	1.550,0000								
023759	- PARACETAMOL 500MG 50X10 CPS-VP / OUT PARACETAMOL / (ND) CI 0 % - FCI AF11523F-38CA-4FDD-9E1E-76D82DD83115|Lt. 25J2A5 Val. 13.10.2027 Qt. 1.308,000|Lt. 25J4C4 Val. 13.10.2027 Qt. 732,000 Lote: 25J2A5 Quant: 1308.000 Fab: 13/10/2025 Val: 13/10/2027 Lote: 25J4C4 Quant: 732.000 Fab: 13/10/2025 Val: 13/10/2027 PMC: 0 pRedBC=9,90% FCI:AF11523F-38CA-4FDD-9E1E-76D82DD83115	30049045	520	6101	CT	2.040,0000								

Paracetamol

Prati-Donaduzzi

Comprimido de 500 mg e Comprimido revestido de 750 mg

I - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO
paracetamol

APRESENTAÇÕES
Comprimido de 500 mg em embalagem com 20, 200, 360 ou 500 comprimidos.
Comprimido revestido de 750 mg em embalagem com 20, 300 ou 480 comprimidos.

USO ORAL
USO ADULTO (ACIMA DE 12 ANOS)

Cada comprimido de 500 mg contém:
paracetamol.....500 mg
excipiente q.s.p.....1 comprimido
Excipientes: povidona, lactose monoidratada, celulose microcristalina, croscarmelose sódica e estearato de magnésio.

Cada comprimido revestido de 750 mg contém:
paracetamol.....750 mg
excipiente q.s.p.....1 comprimido revestido
Excipientes: povidona, lactose monoidratada, celulose microcristalina, croscarmelose sódica, estearato de magnésio, macrogol, copolímero de álcool polivinílico e macrogol.

II - INFORMAÇÕES AO PACIENTE

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?
Este medicamento é indicado para redução da febre e o alívio temporário de dores leves a moderadas, tais como dores associadas a gripes e resfriados comuns, dor de cabeça, dor no corpo, dor de dente, dor nas costas, dores musculares, dores leves associadas a artrites, dor de garganta e cólica menstrual.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?
Este medicamento reduz a febre atuando no centro regulador da temperatura no Sistema Nervoso Central (SNC) e diminui a sensibilidade à dor. Seu efeito tem início 15 a 30 minutos após a administração oral e permanece por um período de 4 a 6 horas.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?
Este medicamento é contraindicado para menores de 12 anos.
Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?
Advertências e precauções
A dose recomendada de paracetamol não deve ser ultrapassada. Não use com outro produto que contenha paracetamol.
Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.
Este medicamento contém paracetamol. Pacientes adultos podem desenvolver insuficiência hepática aguda no caso de ingestão de mais de 4g de paracetamol em 24 horas, uso concomitante de outros medicamentos contendo paracetamol ou ingestão de 3 ou mais doses de bebida alcoólica por dia durante o tratamento. Consulte seu médico antes de usar o medicamento se você já possui problemas no fígado.
Consulte seu médico antes de utilizar este medicamento se você está tomando varfarina ou outros derivados cumarínicos.
Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.
Atenção: este medicamento contém leite.
Este medicamento não deve ser usado por pessoas com síndrome de má-absorção de glicosegalactose.
Atenção: contém lactose.
Atenção: este medicamento não deve ser utilizado com outros produtos contendo paracetamol. Não consumir bebidas alcoólicas.

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?
Você deve manter este medicamento em temperatura ambiente (entre 15 °C e 30 °C). Proteger da luz e umidade.
Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.
Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.
Paracetamol 500 mg apresenta-se na forma de um comprimido circular, branco, não sulcado.
Paracetamol 750 mg apresenta-se na forma de um comprimido revestido, oblongo, de cor branca a levemente amarelada.
Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.
Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?
Modo de usar e posologia
Os comprimidos devem ser administrados por via oral, com líquido. Uso adulto (acima de 12 anos).
ATENÇÃO: A dose diária total recomendada de paracetamol é de 4000 mg administrados em doses racionadas, não excedendo 1000 mg/dose em intervalos de 4 a 6 horas, em um período de 24horas.
A duração do tratamento depende da remissão dos sintomas.
Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.
Siga corretamente o modo de usar. Em caso de dúvidas sobre este medicamento, procure orientação do farmacêutico. Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica ou de seu cirurgião-dentista.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?
Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?
Este medicamento pode causar algumas reações desagradáveis inesperadas. Caso você tenha uma reação alérgica, deve parar de tomar o medicamento.
Reação muito rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento): urticária, coceira e vermelhidão no corpo, reações alérgicas a este medicamento, aumento das transaminases e erupção fixa medicamentosa.
Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?
Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

III - DIZERES LEGAIS
MEDICAMENTO NOTIFICADO conforme RDC nº 576/2021

Notificado e produzido por:
PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
Rua Mitsugoro Tanaka, 145
Centro Industrial Nilton Arruda - Toledo - PR
CNPJ 73.856.593/0001-66
Indústria Brasileira

SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor
0800-709-9333
cac@pratidonaduzzi.com.br
www.pratidonaduzzi.com.br

Siga corretamente o modo de usar, não desaparecendo os sintomas procure orientação de um profissional de saúde.

VENDA PROIBIDA AO COMÉRCIO

RECICLÁVEL

Paracetamol

Prati-Donaduzzi

Comprimido de 500 mg e Comprimido revestido de 750 mg

I - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO
paracetamol

APRESENTAÇÕES
Comprimido de 500 mg em embalagem com 20, 200 ou 360 comprimidos.
Comprimido revestido de 750 mg em embalagem com 20 ou 300 comprimidos.

USO ORAL
USO ADULTO (ACIMA DE 12 ANOS)

Cada comprimido de 500 mg contém:
paracetamol.....500 mg
excipiente q.s.p.....1 comprimido
Excipientes: povidona, lactose monoidratada, celulose microcristalina, croscarmelose sódica e estearato de magnésio.

Cada comprimido revestido de 750 mg contém:
paracetamol.....750 mg
excipiente q.s.p.....1 comprimido revestido
Excipientes: povidona, lactose monoidratada, celulose microcristalina, croscarmelose sódica, estearato de magnésio, macrogol, copolímero de álcool polivinílico e macrogol.

II - INFORMAÇÕES AO PACIENTE

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?
Este medicamento é indicado para redução da febre e o alívio temporário de dores leves a moderadas, tais como dores associadas a gripes e resfriados comuns, dor de cabeça, dor no corpo, dor de dente, dor nas costas, dores musculares, dores leves associadas a artrites, dor de garganta e cólica menstrual.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?
Este medicamento reduz a febre atuando no centro regulador da temperatura no Sistema Nervoso Central (SNC) e diminui a sensibilidade à dor. Seu efeito tem início 15 a 30 minutos após a administração oral e permanece por um período de 4 a 6 horas.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?
Este medicamento é contraindicado para menores de 12 anos.
Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?
Advertências e precauções
A dose recomendada de paracetamol não deve ser ultrapassada. Não use com outro produto que contenha paracetamol.
Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.
Este medicamento contém paracetamol. Pacientes adultos podem desenvolver insuficiência hepática aguda no caso de ingestão de mais de 4g de paracetamol em 24 horas, uso concomitante de outros medicamentos contendo paracetamol ou ingestão de 3 ou mais doses de bebida alcoólica por dia durante o tratamento. Consulte seu médico antes de usar o medicamento se você já possui problemas no fígado.
Consulte seu médico antes de utilizar este medicamento se você está tomando varfarina ou outros derivados cumarínicos.
Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.
Atenção: este medicamento contém leite.
Este medicamento não deve ser usado por pessoas com síndrome de má-absorção de glicosegalactose.
Atenção: contém lactose.
Atenção: este medicamento não deve ser utilizado com outros produtos contendo paracetamol. Não consumir bebidas alcoólicas.

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?
Você deve manter este medicamento em temperatura ambiente (entre 15 °C e 30 °C). Proteger da luz e umidade.
Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.
Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.
Paracetamol 500 mg apresenta-se na forma de um comprimido circular, branco, não sulcado.
Paracetamol 750 mg apresenta-se na forma de um comprimido revestido, oblongo, de cor branca a levemente amarelada.
Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.
Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?
Modo de usar e posologia
Os comprimidos devem ser administrados por via oral, com líquido. Uso adulto (acima de 12 anos).
ATENÇÃO: A dose diária total recomendada de paracetamol é de 4000 mg administrados em doses racionadas, não excedendo 1000 mg/dose em intervalos de 4 a 6 horas, em um período de 24horas.
A duração do tratamento depende da remissão dos sintomas.
Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.
Siga corretamente o modo de usar. Em caso de dúvidas sobre este medicamento, procure orientação do farmacêutico. Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica ou de seu cirurgião-dentista.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?
Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?
Este medicamento pode causar algumas reações desagradáveis inesperadas. Caso você tenha uma reação alérgica, deve parar de tomar o medicamento.
Reação muito rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento): urticária, coceira e vermelhidão no corpo, reações alérgicas a este medicamento, aumento das transaminases e erupção fixa medicamentosa.
Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?
Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

III - DIZERES LEGAIS
MEDICAMENTO NOTIFICADO conforme RDC nº 576/2021

Notificado e produzido por:
PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
Rua Mitsugoro Tanaka, 145
Centro Industrial Nilton Arruda - Toledo - PR
CNPJ 73.856.593/0001-66
Indústria Brasileira

SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor
0800-709-9333
cac@pratidonaduzzi.com.br
www.pratidonaduzzi.com.br

Siga corretamente o modo de usar, não desaparecendo os sintomas procure orientação de um profissional de saúde.

Material de embalagem

Paracetamol

Prati-Donaduzzi
Comprimido
500 mg

Apresentação com 20 comprimidos

Destinação Comercial

Embalagem Primária

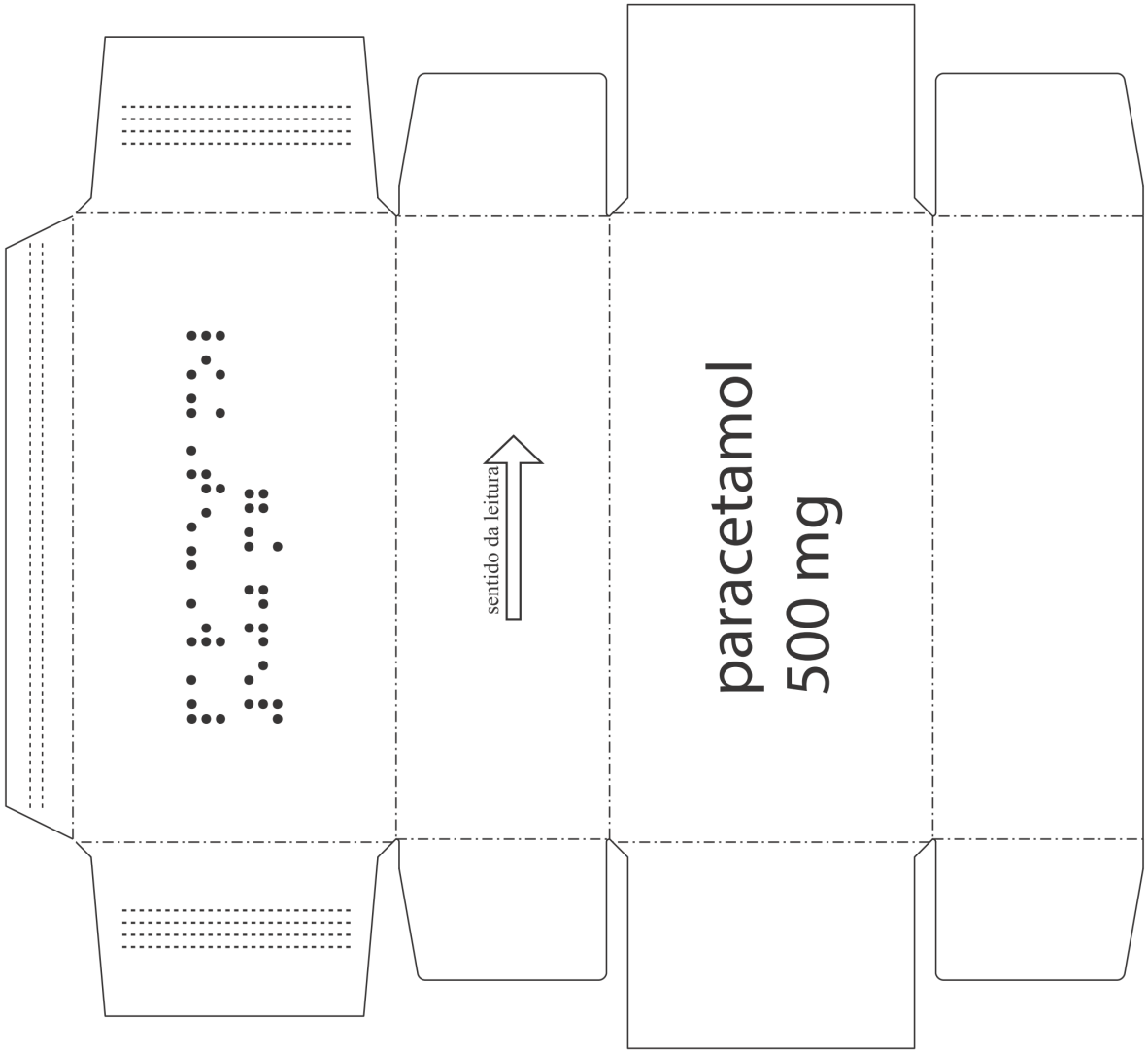




Embalagem Secundária



Braille



Paracetamol

Prati-Donaduzzi
Comprimido
500 mg

Apresentação com 360 comprimidos

Destinação Comercial

Embalagem Primária



Embalagem Secundária





Paracetamol

Prati-Donaduzzi
Comprimido
500 mg

Apresentação com 500 comprimidos

Destinação Governamental
PROIBIDA A VENDA

Embalagem Primária



Embalagem Secundária




paracetamol 500 mg


paracetamol 500mg

Paracetamol

Prati-Donaduzzi
Comprimido
500 mg

Apresentação com 200 comprimidos

Destinação Governamental
PROIBIDA A VENDA

Embalagem Primária

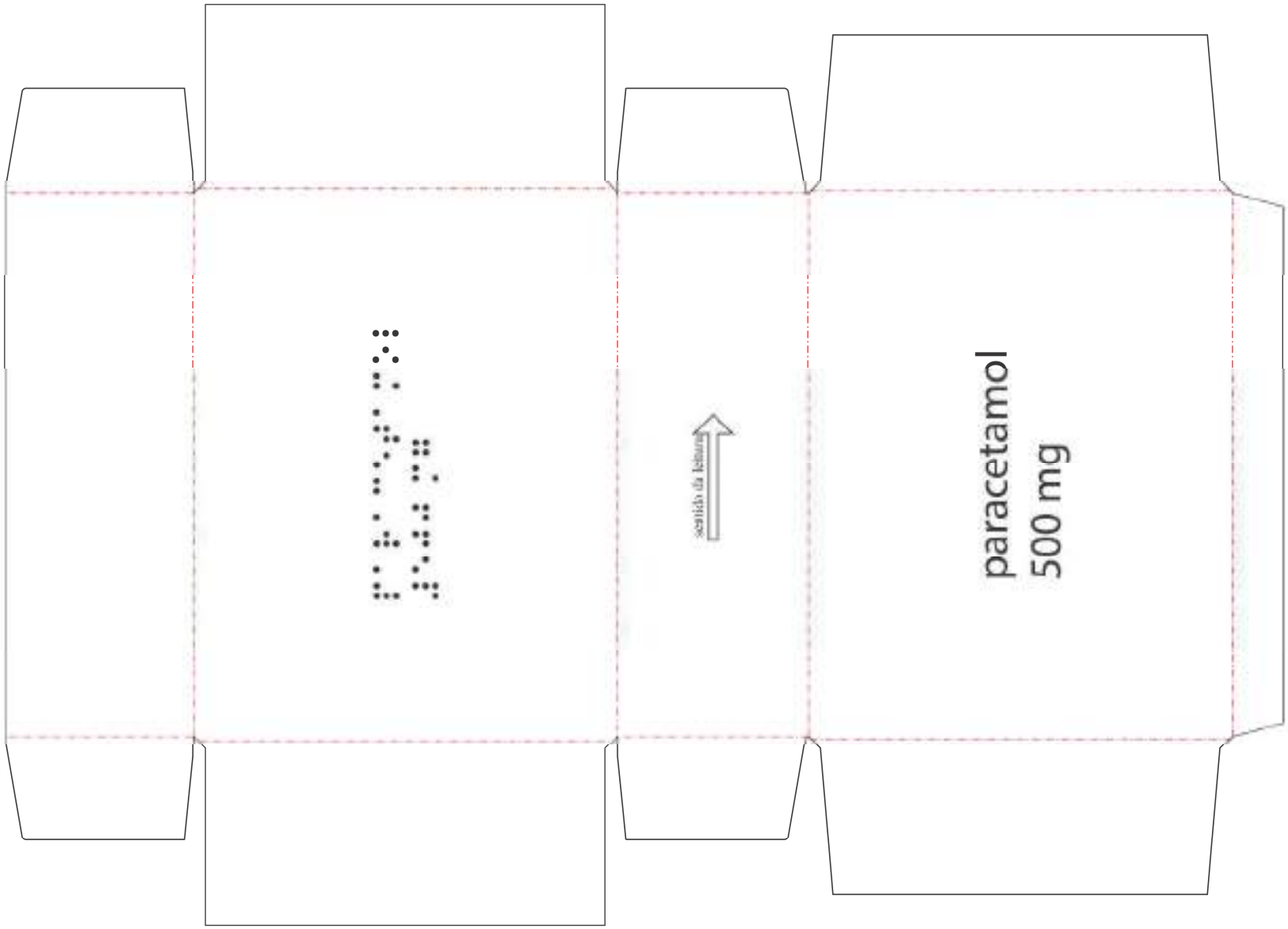




Embalagem Secundária



Braille



Código de Barras

prati donaduzzi

Paracetamol

500 mg comprimido



500 mg com ct bl al plas trans x 20



500 mg com ct bl al plas trans x 200



500 mg com ct bl al plas trans x 360



500 mg com ct bl al plas trans x 360



500 mg com ct bl al plas trans x 500

Ministério da Saúde

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
www.anvisa.gov.br

Medicamentos de Notificação Simplificada

CNPJ 73.856.593/0001-66

Razão Social PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
SÓLIDO	PARACETAMOL 500 MG (COMPRIMIDO)	PARACETAMOL	28/02/2024	28/02/2034	Consultar	Ativo
SÓLIDO	PARACETAMOL 500 MG (COMPRIMIDO)	BRAÍM	26/12/2024	26/12/2034	Consultar	Ativo

Voltar

Ministério da Saúde

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
www.anvisa.gov.br

Medicamentos de Notificação Simplificada

Detalhes de Medicamentos

CNPJ : 73.856.593/0001-66

Razão Social: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

Categoria: BAIXO RISCO

Medicamento: PARACETAMOL 500 MG (COMPRIMIDO) C

#	Embalagem primária	Embalagem secundária	Volume/Qtd	Descrição da apresentação	Prazo de validade (meses)	Layout de Rotulagem
1	Blister de alumínio e plástico transparente	Cartucho	500mg	500 mg com ct bl al plas trans x 20 500 mg com ct bl al plas trans x 200 500 mg com ct bl al plas trans x 360 500 mg com ct bl al plas trans x 500	24	Bulas e layout de rótulos e embalagem.pdf

Local de Fabricação

Empresa	Tipo do Local	Etapa de fabricação
73856593000166 PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	Produção Própria	Processo produtivo completo

Voltar

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná
20ª Regional de Saúde de Toledo – Divisão de Vigilância em Saúde
SCVSAT – Seção de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

LICENÇA SANITÁRIA Nº 20250000031

VENCIMENTO: 25 / 11 / 2026

Razão Social: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
Nome Fantasia: PRATI-DONADUZZI
CNPJ: 73.856.593/0001-66
Endereço: R Mitsugoro Tanaka, 145 - Centro Ind Nilton A. C. Arruda - Toledo/PR - 85903-630

ATIVIDADES LICENCIADAS:

4645-1/01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios

4644-3/01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano

4637-1/99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente

2121-1/01 - Fabricação de medicamentos alopáticos para uso humano

2121-1/03 - Fabricação de medicamentos fitoterápicos para uso humano

1099-6/99 - Fabricação de outros produtos alimentícios não especificados anteriormente

2110-6/00 - Fabricação de produtos farmoquímicos

OBSERVAÇÃO: • Responsável Técnico: LETICIA MELLO RECHIA, CRF-PR: 25988 • Empresa autorizada a realizar atividades com medicamentos e insumos farmacêuticos, incluindo substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, conforme PORTARIA SVS nº 344/1998. • Atividade de transporte de alimento pronto licenciada: VEÍCULO PLACA AOI-9C56 CHASSI 93W245G3372012151 VEÍCULO PLACA AQQ-4492 CHASSI 93W245G3392035060

LOCAL E DATA: Toledo, 25 de Novembro de 2025

FERNANDO PEDROTTI
Gestor da Vigilância Sanitária

Código de Autenticidade: 58E889CA70571427CB3B26FC86489F71
Endereço para Validação: https://www.sievisa.sesa.pr.gov.br/sievisa/validarLicenca

Concede a Presente Licença Sanitária, sendo que seu(s) Responsável(s), assume(m) cumprir a Legislação Vigente e observar as Boas Práticas referentes às atividades e/ou serviços prestados, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

Insumos farmacêuticos ativos obtidos por síntese química (etapa de esterilização): aciclovir sódico e cetoprofeno.

Fabricante: Zhejiang Charioteer Pharmaceutical Co., Ltd.
Endereço: Tongyuanxi, Dazhan, Xianju, Zhejiang Province - 317321
País: República Popular da China Código único: B.000078
Expediente(s): 0703552/23-6
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos:
Insumo farmacêutico ativo obtido por síntese química: aciclovir.

Fabricante: Zhejiang Jiuzhou Pharmaceutical Co., Ltd. (Jiaojiang)
Endereço: Waisha Road 99#, Jiaojiang District, Taizhou City, Zhejiang Province - 317016.
País: República Popular da China Código único: B.000083
Expediente(s): 0702913/23-5
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos:
Insumos farmacêuticos ativos obtidos por síntese química: carbamazepina e gliclazida.

RESOLUÇÃO-RE Nº 642, DE 16 DE FEVEREIRO DE 2024

O GERENTE-GERAL DE INSPEÇÃO E FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 140, aliado ao art. 203, I, § 1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021,

Considerando o cumprimento dos requisitos dispostos no art. 39, da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 497, de 20 de maio de 2021, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos por meio de sua renovação automática.

Art. 2º A presente Certificação tem validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARCUS AURÉLIO MIRANDA DE ARAÚJO

ANEXO

EMPRESA: BIONOVIS S.A. - COMPANHIA BRASILEIRA DE BIOTECNOLOGIA FARMACEUTICA - CNPJ: 12.320.079/0001-17 - AUTORIZ/MS: 1145316
ENDEREÇO: Alameda Itajubá nº 388
MUNICÍPIO: VALINHOS - UF: SP - EXPEDIENTE: 0587977/23-0
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Embalagem secundária)
.....
EMPRESA: BRAINFARMA INDUSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S/A - CNPJ: 05.161.069/0005-44 - AUTORIZ/MS: 1055849
ENDEREÇO: V PR - 1, S/N° QUADRA 2-A MODULO 4
MUNICÍPIO: ANÁPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE: 0781521/23-8
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Elixires; Emulsões; Soluções; Soluções Aerossóis; Suspensões; Xampus; Xaropes
.....
EMPRESA: BRAINFARMA INDUSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S/A - CNPJ: 05.161.069/0005-44 - AUTORIZ/MS: 1055849
ENDEREÇO: V PR - 1, S/N° QUADRA 2-A MODULO 4
MUNICÍPIO: ANÁPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE: 0780771/23-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Embalagem primária; Embalagem secundária): Cápsulas Moles
Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos; Comprimidos Efervescentes; Comprimidos Revestidos; Granulados; Granulados Efervescentes; Pastilhas; Pós; Pós Efervescentes
Sólidos não estéreis (Penicilínicos): Cápsulas; Pós
Sólidos não estéreis (Embalagem secundária)
.....
EMPRESA: BRAINFARMA INDUSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S/A - CNPJ: 05.161.069/0005-44 - AUTORIZ/MS: 1055849
ENDEREÇO: V PR - 1, S/N° QUADRA 2-A MODULO 4
MUNICÍPIO: ANÁPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE: 0780607/23-6
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes; Géis; Pomadas
.....
EMPRESA: FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - CNPJ: 58.635.830/0001-75 - AUTORIZ/MS: 1016883
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 600
MUNICÍPIO: GUARULHOS - UF: SP - EXPEDIENTE: 0793261/23-6
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Líquidos; Soluções
.....
EMPRESA: FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - CNPJ: 58.635.830/0001-75 - AUTORIZ/MS: 1016883
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 600
MUNICÍPIO: GUARULHOS - UF: SP - EXPEDIENTE: 0793256/23-2
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Pós
.....
EMPRESA: FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP - CNPJ: 43.640.754/0001-19 - AUTORIZ/MS: 1010391
ENDEREÇO: RUA ENDRES, Nº 35
MUNICÍPIO: GUARULHOS - UF: SP - EXPEDIENTE: 0860437/23-0
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Pós com Preparação Asséptica
.....
EMPRESA: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - CNPJ: 73.856.593/0001-66 - AUTORIZ/MS: 1025685
ENDEREÇO: RUA MITSUGORO TANAKA, N° 145
MUNICÍPIO: TOLEDO - UF: PR - EXPEDIENTE: 0710323/23-9
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Colutórios; Elixires; Emulsões; Soluções; Suspensões; Xampus; Xaropes
.....
EMPRESA: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - CNPJ: 73.856.593/0001-66 - AUTORIZ/MS: 1025685
ENDEREÇO: RUA MITSUGORO TANAKA, N° 145
MUNICÍPIO: TOLEDO - UF: PR - EXPEDIENTE: 0709840/23-3
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos; Comprimidos Revestidos; Granulados; Pós
Sólidos não estéreis (Penicilínicos): Cápsulas; Comprimidos; Pós
.....
EMPRESA: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - CNPJ: 73.856.593/0001-66 - AUTORIZ/MS: 1025685
ENDEREÇO: RUA MITSUGORO TANAKA, N° 145
MUNICÍPIO: TOLEDO - UF: PR - EXPEDIENTE: 0710213/23-9
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes; Géis; Pomadas
.....
EMPRESA FABRICANTE: AUROBINDO PHARMA LIMITED - UNIT III
ENDEREÇO: SURVEY N° 313 AND 314, BACHUPALLY VILLAGE - BACHUPALLY MANDAL - MEDCHAL-MALKAJGIRI DISTRICT - TELANGANA STATE - PAÍS: ÍNDIA - CÓDIGO ÚNICO: A.000054
EMPRESA SOLICITANTE: TORRENT DO BRASIL LTDA - CNPJ: 33.078.528/0001-32
AUTORIZ/MS: 1005253 - EXPEDIENTE(s): 0855633/23-9
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Comprimidos
.....
EMPRESA FABRICANTE: SANDOZ PRIVATE LIMITED
ENDEREÇO: PLOT NO. 8-A/2 E 8-B, TTC INDUSTRIAL AREA, KALWE BLOCK, VILLAGE DIGHE, NAVI MUMBAI 400708, MAHARASHTRA STATE - PAÍS: ÍNDIA - CÓDIGO ÚNICO: A.000544
EMPRESA SOLICITANTE: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.286.647/0001-16
AUTORIZ/MS: 1000472 - EXPEDIENTE(s): 0793373/23-9
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos; Comprimidos Revestidos
.....
EMPRESA FABRICANTE: PHARMATHEN INTERNATIONAL SA
ENDEREÇO: INDUSTRIAL PARK SAPES, RODOPI PREFECTURE, BLOCK NO 5, RODOPI 69300 - PAÍS: GRÉCIA - CÓDIGO ÚNICO: A.000926
EMPRESA SOLICITANTE: BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 49.475.833/0001-06
AUTORIZ/MS: 1009744 - EXPEDIENTE(s): 0865201/23-4
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas
.....
EMPRESA FABRICANTE: PHARMATHEN INTERNATIONAL SA
ENDEREÇO: INDUSTRIAL PARK SAPES, RODOPI PREFECTURE, BLOCK NO 5, RODOPI 69300 - PAÍS: GRÉCIA - CÓDIGO ÚNICO: A.000926
EMPRESA SOLICITANTE: SUN FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA - CNPJ: 05.035.244/0001-23
AUTORIZ/MS: 1046820 - EXPEDIENTE(s): 0826680/23-2
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Comprimidos Revestidos
.....

RESOLUÇÃO-RE Nº 643, DE 16 DE FEVEREIRO DE 2024

O GERENTE-GERAL DE INSPEÇÃO E FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 140, aliado ao art. 203, I, § 1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021,

Considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação preconizados em legislação vigente, para a área de Medicamentos, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) Empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos.

Art. 2º A presente Certificação tem validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARCUS AURÉLIO MIRANDA DE ARAÚJO

ANEXO

EMPRESA: IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE FARMOQUIMICOS S.A. - CNPJ: 14.864.868/0001-44 - AUTORIZ/MS: 1130309
ENDEREÇO: Avenida Jose Abbas Casseb, 376
MUNICÍPIO: SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - UF: SP - EXPEDIENTE: 0804441/23-5
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Radiofármacos): Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica
.....
EMPRESA: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA - CNPJ: 46.070.868/0036-99 - AUTORIZ/MS: 1002166
ENDEREÇO: ROD PRESIDENTE CASTELO BRANCO, Nº 32501, KM 32,5 - ED. MANUFATURA, ENTRADA B
MUNICÍPIO: ITAPEVI - UF: SP - EXPEDIENTE: 0837085/23-3
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Comprimidos
.....
EMPRESA: VIDORA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 92.762.277/0001-70 - AUTORIZ/MS: 1004733
ENDEREÇO: RUA ALBERTO RANGEL, Nº 823
MUNICÍPIO: PORTO ALEGRE - UF: RS - EXPEDIENTE: 0780373/23-5
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Emulsões; Soluções; Tinturas; Xaropes
.....
EMPRESA FABRICANTE: TAKEDA AUSTRIA GMBH
ENDEREÇO: ST. PETER-STRASSE 25, 4020, LINZ - PAÍS: ÁUSTRIA - CÓDIGO ÚNICO: A.000450
EMPRESA SOLICITANTE: BLANVER FARMOQUIMICA E FARMACÊUTICA S.A. - CNPJ: 53.359.824/0001-19
AUTORIZ/MS: 1015246 - EXPEDIENTE(s): 0587074/23-0
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica
.....
EMPRESA FABRICANTE: BIOCON SDN. BHD.
ENDEREÇO: NO.1, JALAN BIOTEKNOLOGI 1, KAWASAN PERINDUSTRIAN SILC, 79200 ISKANDAR PUTERI, JOHOR - PAÍS: MALÁSIA - CÓDIGO ÚNICO: A.001269
EMPRESA SOLICITANTE: EQUILIBRIO COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - CNPJ: 05.215.461/0001-03
AUTORIZ/MS: 1067131 - EXPEDIENTE(s): 0810131/23-4
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica
.....
EMPRESA FABRICANTE: SAMSUNG BIOLOGICS CO. LTD.
ENDEREÇO: 300, SONGDO BIO-DAERO, YEONSU-GU, INCHEON, 21987 - PAÍS: CORÉIA DO SUL - CÓDIGO ÚNICO: A.001327
EMPRESA SOLICITANTE: ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA - CNPJ: 60.318.797/0001-00
AUTORIZ/MS: 1016181 - EXPEDIENTE(s): 0882263/23-4
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Embalagem primária; Granel): Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica
.....
EMPRESA FABRICANTE: DELPHARM HUNINGUE SAS
ENDEREÇO: 26 RUE DE LA CHAPELLE, 68330 HUNINGUE - PAÍS: FRANÇA - CÓDIGO ÚNICO: A.000864
EMPRESA SOLICITANTE: UNITED MEDICAL LTDA - CNPJ: 68.949.239/0001-46
AUTORIZ/MS: 1025762 - EXPEDIENTE(s): 0613366/23-9
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Soluções
.....
EMPRESA FABRICANTE: MSD INTERNATIONAL GMBH T/A MSD IRELAND (CARLOW)
ENDEREÇO: DUBLIN ROAD, CARLOW, CO. CARLOW, IRELAND - PAÍS: IRLANDA - CÓDIGO ÚNICO: A.001134
EMPRESA SOLICITANTE: MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA. - CNPJ: 03.560.974/0001-18
AUTORIZ/MS: 1001711 - EXPEDIENTE(s): 0870793/23-3

Bárbara Almeida

De: Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Enviado em: quinta-feira, 22 de janeiro de 2026 16:22
Para: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br
Cc: Chaiana Tochetto Lermen; medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Re: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.
Anexos: BPF_PRATI_16_02_2026.pdf; ALVARA_SANITARIO_PRATI_25_11_2026.pdf; NS_PARACETAMOL_PRATI_02_2034.pdf; FT_PARACETAMOL_PRATI.pdf; 1484805.pdf; 1483334 - Prati.pdf; 1469621 - Prati.pdf

Boa tarde,

Segue em anexo documentos solicitados.

Aguardo retorno.

At.te



Em qui., 22 de jan. de 2026 às 14:46, <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br> escreveu:

> Boa tarde,
>
> Por se tratar de um item isento de registro, solicitamos os envio dos documentos abaixo, para qe possamos verificar se é possivel prosseguir com a troca de marca.
>
> 1. Bula, Rótulo ou Ficha Técnica do item;
>
> 2. Pelo menos duas notas fiscais, de aquisição ou de fornecimento da marca ofertada à outras instituições, para que possa ser comprovada a manutenção da vantajosidade financeira ao município.
>
> Atte.,



De: Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Enviada em: quinta-feira, 22 de janeiro de 2026 11:25
Para: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br
Cc: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>; medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Re: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.

Bom dia Adriana,

O documento de troca de registro não foi feito, pois o item PARACETAMOL 500MG se encaixa como item de baixo risco, ou seja, passou a ser um item de **notificação simplificada**, conforme site da **ANVISA:**

CNPJ 73.856.593/0001-66
Razão Social PRATI DONADUZZI & CIA LTDA
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação
SÓLIDO	PARACETAMOL 500 MG (COMPRIMIDO)	BRAÍM	26/12/2024	26/12/2034
SÓLIDO	PARACETAMOL 500 MG (COMPRIMIDO)	PARACETAMOL	28/02/2024	28/02/2034

Ministério da Saúde

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
www.anvisa.gov.br

Medicamentos de Notificação Simplificada

Detalhes de Medicamentos

CNPJ : 73.856.593/0001-66

Razão Social: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

Categoria: BAIXO RISCO

Medicamento: PARACETAMOL 500 MG (COMPRIMIDO) C

#	Embalagem primária	Embalagem secundária	Volume/Qtd	Descrição da apresenta
1	Blister de alumínio e plástico transparente	Cartucho	500mg	500 mg com ct bl al plas trans x 20 500 mg com ct al plas trans x 200 500 mg com ct bl al plas trans x 3 500 mg com ct bl al plas trans x 500

Local de Fabricação

Empresa	Tipo do Local
73856593000166 PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	Produção Própria

Quanto ao documento de indisponibilidade não possuímos no momento, pois não se trata de falta no laboratório e sim em nosso estoque, pois como houve os recessos de final de ano, os laboratórios estão com nossos pedidos de aquisições em produção a partir da segunda quinzena de Janeiro, ou seja, até que seja produzido e fornecido a nossa Empresa e posteriormente enviado a unidade, a entrega ocorrerá final de Fevereiro para início de Março. Hoje a unidade se encontra abastecida deste item? Prefere aguardar pela marca cotada, ou receber a que dispomos no momento?

At.te

Em qui., 22 de jan. de 2026 às 10:28, <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br> escreveu:

Bom dia,

Para solicitações de troca, é necessário enviar documento em papel timbrado e deve constar os números dos registros em questão – licitado e pelo qual está solicitando troca, além do motivo, para que possamos fazer análise. Exemplo:

Item licitado

Descrição do Produto:

Fabricante:

Registro ANVISA (com 13 dígitos):

Solicitado troca para:

Descrição do Produto:

Fabricante:

Registro ANVISA (com 13 dígitos):

Enviar também, a **Manifestação do Laboratório da Marca** Licitada sobre a indisponibilidade do item.

Não é necessário enviar bula e/ou página de consulta na ANVISA.

Ficaremos no aguardo para prosseguir com a análise.

Atte.,



De: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>
Enviada em: segunda-feira, 19 de janeiro de 2026 16:11
Para: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br; adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br; juliana.peixoto@saobernardo.sp.gov.br; ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br; empenho.af@saobernardodocampo.sp.gov.br; licitacao.reajuste@saobernardo.sp.gov.br
Cc: Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Assunto: Re: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.

Prezados, bom dia!

Confirmamos o recebimento do seu pedido,

Gostaríamos de informar que, no momento da separação do pedido, identificamos que alguns itens não possuem disponibilidade para atendimento integral do quantitativo solicitado em nosso estoque atual.

Dessa forma, realizaremos o faturamento e envio imediato dos itens disponíveis, garantindo agilidade no atendimento e evitando qualquer impacto desnecessário na sua operação.

Ressaltamos que os itens pendentes já estão em acompanhamento e, assim que houver a reposição em nosso estoque, providenciaremos prontamente o faturamento e envio do saldo restante.

Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos e seguimos acompanhando de perto para garantir a melhor experiência e continuidade no atendimento.

-Informo falta

Sulfato Ferroso 124,35 Mg (Eq 40 Mg Elementar) VO Cp, Permaneceu pendente a quantia de 525.000

Creme de Ureia 10% 100 G Bis, Permaneceu pendente a quantia de 11

Cetoconazol 20 Mg/G 30 Gr Dermatológico Bis, Permaneceu pendente a quantia de 52

Nitrato de Miconazol 20 Mg/G Crem Vag C/14 Aplica 80 G, Permaneceu pendente a quantia de 450

Retin 5000 UI/G + Cole 900 UI/G + Óx de Zinco 150 Mg/G 45 G Tópico, Permaneceu pendente a quantia de 17.109

Paracetamol 200 Mg/Ml 15 Ml VO Fr, Permaneceu pendente a quantia de 5.000

Estamos aguardando um posicionamento do laboratório em relação aos itens para faturamento. Dessa forma, a licitante requer a prorrogação de entrega dos itens para a segunda quinzena do mês de Fevereiro, até que tenhamos novas previsões de faturamentos.

Agradecemos a compreensão e ficamos à disposição para quaisquer dúvidas.

-Solicito troca de marca

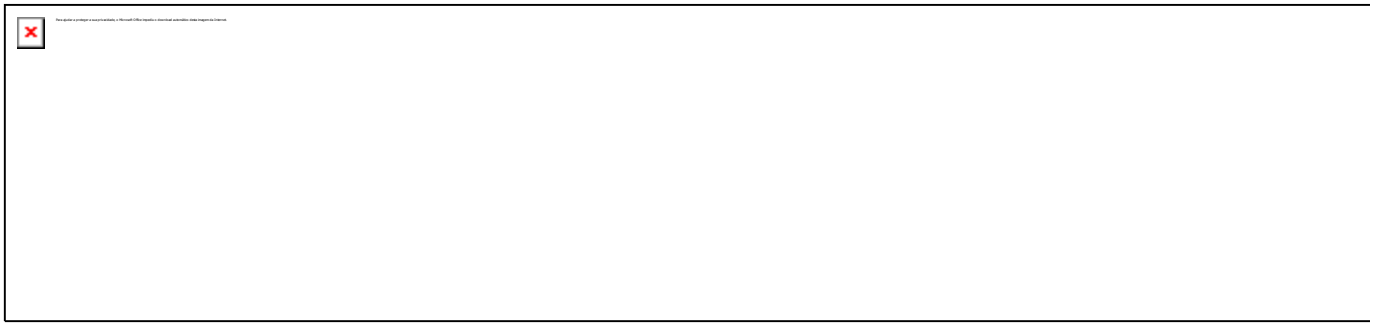
Referente ao item Paracetamol 500 Mg VO Cp- informamos que dispomos pelo laboratório PRATI, com lote de validade equivalente a 13/10/2027.

Estamos enviando a documentação em anexo para avaliação de troca de marca. Frisamos que o laboratório ofertado possui as mesmas qualidades e características do cotado.

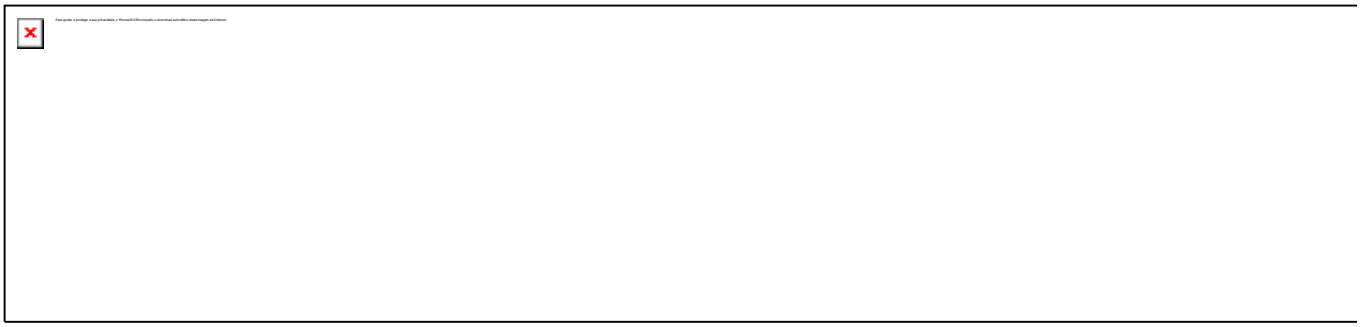
OBS: A RDC Nº 576/2021 foi publicada pela ANVISA em 12 de novembro de 2021 e entrou em vigor em 1° de dezembro de 2021. Esta resolução trata da notificação de medicamentos de baixo risco, estabelecendo diretrizes para a sua regulamentação. Além disso, a resolução visa esclarecer dúvidas sobre a notificação e inclui uma lista de medicamentos que se enquadram nessa categoria. Para mais detalhes, você pode consultar o documento oficial disponível no site da ANVISA.

Nos colocamos à disposição e aguardamos retorno com a máxima brevidade.

Atenciosamente.



Em seg., 19 de jan. de 2026 às 09:07, Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com> escreveu:

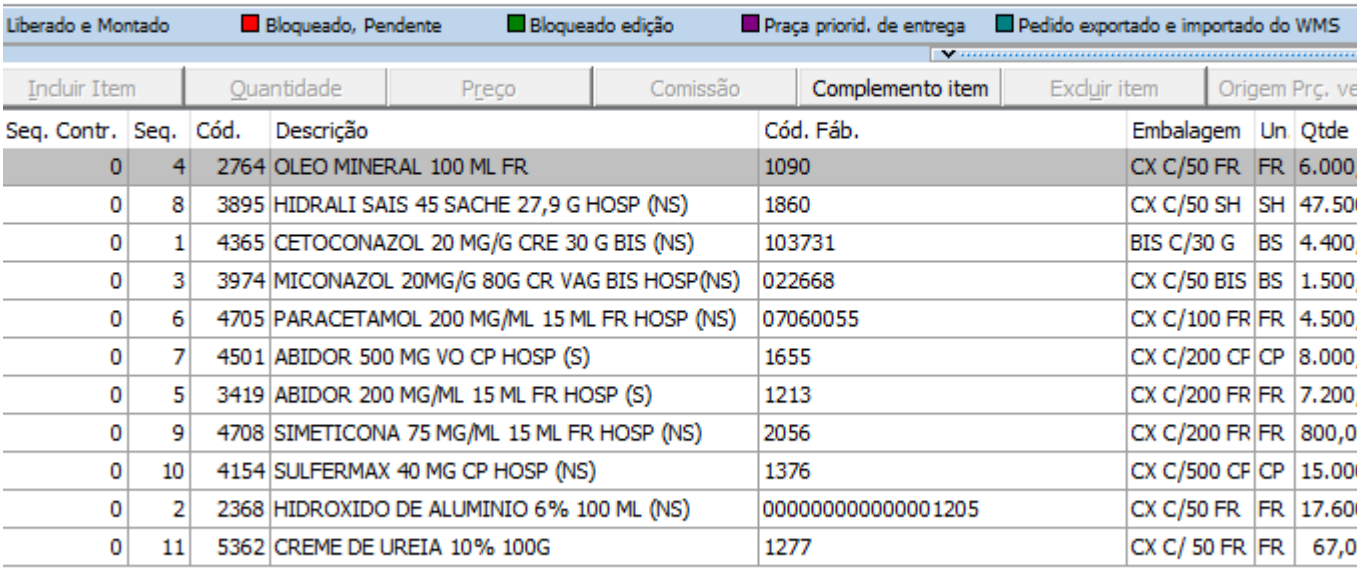


---------- Forwarded message ---------
De: **Vanessa Caroline Gvozdz** <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Date: seg., 19 de jan. de 2026 às 08:44
Subject: Fwd: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.
To: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>

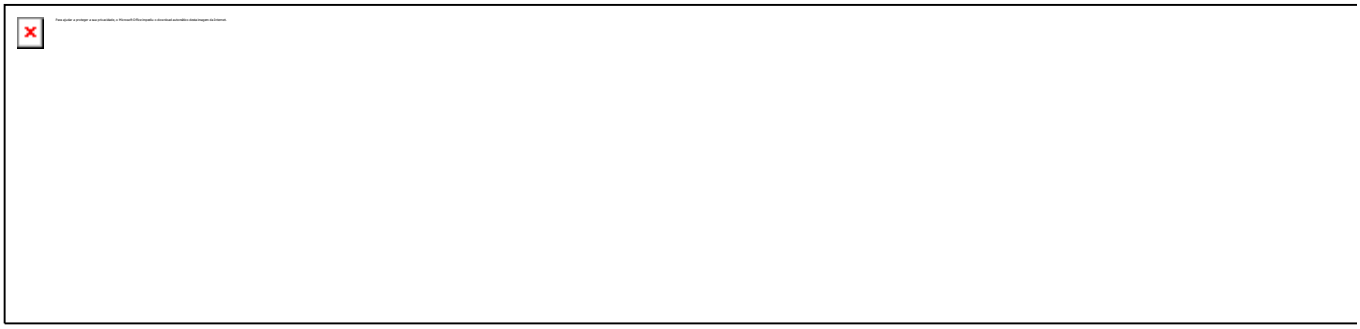
Bom dia,

PEDIDÃOOOOO, TENHO RESERVA DOS ITENS 😍❤ 🙏· ❤

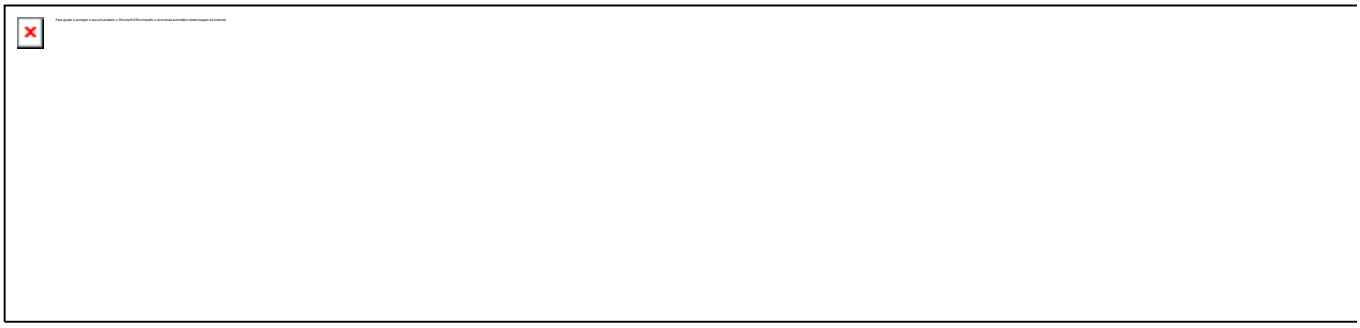




Seq. Contr.	Seq.	Cód.	Descrição	Cód. Fáb.	Embalagem	Un	Qtde
0	4	2764	OLEO MINERAL 100 ML FR	1090	CX C/50 FR	FR	6.000
0	8	3895	HIDRALI SAIS 45 SACHE 27,9 G HOSP (NS)	1860	CX C/50 SH	SH	47.50
0	1	4365	CETOCONAZOL 20 MG/G CRE 30 G BIS (NS)	103731	BIS C/30 G	BS	4.400
0	3	3974	MICONAZOL 20MG/G 80G CR VAG BIS HOSP(NS)	022668	CX C/50 BIS	BS	1.500
0	6	4705	PARACETAMOL 200 MG/ML 15 ML FR HOSP (NS)	07060055	CX C/100 FR	FR	4.500
0	7	4501	ABIDOR 500 MG VO CP HOSP (S)	1655	CX C/200 CP	CP	8.000
0	5	3419	ABIDOR 200 MG/ML 15 ML FR HOSP (S)	1213	CX C/200 FR	FR	7.200
0	9	4708	SIMETICONA 75 MG/ML 15 ML FR HOSP (NS)	2056	CX C/200 FR	FR	800,0
0	10	4154	SULFERMAX 40 MG CP HOSP (NS)	1376	CX C/500 CP	CP	15.00
0	2	2368	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% 100 ML (NS)	000000000000001205	CX C/50 FR	FR	17.60
0	11	5362	CREME DE UREIA 10% 100G	1277	CX C/ 50 FR	FR	67,0



---------- Forwarded message ---------
De: **Patricia Cerioli Pinali** <patricia.p@inovamedhospitalar.com>
Date: seg., 19 de jan. de 2026 às 08:15
Subject: Fwd: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.
To: Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>



---------- Forwarded message ---------
De: **Empenho.AF** <empenho.af@saobernardo.sp.gov.br>
Date: seg., 19 de jan. de 2026 às 08:14
Subject: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.
To: <INOVAMED@inovamed-rs.com.br>, <eduarda.t@inovamedhospitalar.com>

Prezado Fornecedor, segue em anexo:

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

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

Conforme previsto no Edital:

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

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

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

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

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

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

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

Atenciosamente

Alexandre Paula

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

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

Tel.: (11)2630-5517.

Atendimento: 8h30 às 11h e 13h às 17h

"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria".

"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria".

"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria".

"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria".

"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria".

“A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria”.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-62

Empresa: INOVAMED HOSPITALAR LTDA.

Trata-se no presente da entrega do **ITEM: PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO,** com **Autorização de Fornecimento nº 1865/25** (fl. 191), enviada em 19/01/26, com prazo de entrega até 29/01/26.

Considerando documentos enviados pela empresa em 22/01/2026, relatando que o medicamento licitado está indisponível para entrega imediata, solicita troca de marca conforme abaixo:

Descrição do Produto: PARACETAMOL 500MG C/ 20CPS
Fabricante: AIRELA

Solicitado troca para:

Descrição do Produto: PARACETAMOL 500MG C/ 20CPS
Fabricante: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

O item ofertado atende as especificações técnicas e exigências do edital.
O paracetamol é classificado pela Anvisa como um medicamento de baixo risco e, portanto, sujeito ao regime de **notificação simplificada**, dispensando registro prévio, mas exigindo notificação obrigatória para produção.

Anexamos Nota Fiscal de Fornecimento (fl. 205) do item ofertado, demonstrando que seu valor unitário é de R$0,05 e que a troca causará prejuízos financeiros a municipalidade, visto que estamos pagando nesta ata o valor unitário de R$ 0,08.

Considerando a importância do item, esperamos um novo parecer sobre a troca.
Encaminhamos o presente para as demais providências necessárias.

SS-543, em 24 de fevereiro de 2026.

MARCELA RESENDE FERNANDES
Diretora de Seção de Unidades de Farmácia

Bárbara Almeida

De: Bárbara Almeida <barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: segunda-feira, 2 de março de 2026 10:45
Para: 'Vanessa Caroline Gvozdz'
Cc: 'adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br'
Assunto: ENC: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.
Anexos: Indeferimento para troca de registro PARACETAMOL 500MG.pdf

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO

EMPRESA: INOVAMED HOSPITALAR LTDA.

ASSUNTO: NOTIFICAÇÃO INDEFERIMENTO

Processo compras nº: 998/2025

Autorização de Fornecimento nº 1865/25

Prazo para entrega: 29/1/2026

Item - Paracetamol 500 Mg VO Cp

Considerando o e-mail enviado pela empresa em INOVAMED HOSPITALAR LTDA solicitando **troca de registro** e após análise, observamos que o valor do item e o valor que estamos pagando nesta Ata é R$ 0,08. Assim, considerando que o valor registrado é maior que o valor do item proposto, o pedido foi **indeferido**.

Dessa forma, enfatizamos a necessidade de entregar o item o quanto antes a fim de evitar maiores prejuízos ao usuário.

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

Atte.,



De: Vanessa Caroline Gvozdz [mailto:vanessa.g@inovamedhospitalar.com]
Enviada em: quinta-feira, 26 de fevereiro de 2026 10:24
Para: Bárbara Almeida <barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br>
Assunto: Re: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.

Bom dia,

Algum retorno?



Em ter., 24 de fev. de 2026 às 10:00, Bárbara Almeida <barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br> escreveu:

> Bom dia, Vanessa
>
> Ainda não tivemos retorno, assim que tiver, encaminhamos a resposta.
>
> Att
>
> Bárbara
>
> **De:** Vanessa Caroline Gvozdz [mailto:vanessa.g@inovamedhospitalar.com]
> **Enviada em:** terça-feira, 24 de fevereiro de 2026 09:35
> **Para:** Bárbara Almeida <barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br>
> **Cc:** adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br
> **Assunto:** Re: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.
>
> Bom dia, temos retorno?

inovamed hospitalar



Vanessa Gvozdz
Licitações
(54) 99106-0845
vanessa.g@inovamedhospitalar.com
www.inovamedhospitalar.com

Em seg., 23 de fev. de 2026 às 14:39, Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com> escreveu:

> Boa tarde,
>
> Temos retorno?

inovamed hospitalar



Vanessa Gvozdz
Licitações
(54) 99106-0845
vanessa.g@inovamedhospitalar.com
www.inovamedhospitalar.com

Em qua., 18 de fev. de 2026 às 14:30, Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com> escreveu:

> Segue retorno em formato de ofício.
>
> Aguardamos retorno.

At.te

inovamed hospitalar



Vanessa Gvozd
Licitações
(54) 99106-0845
vanessa.g@inovamedhospitalar.c
www.inovamedhospitalar.com

Em qua., 18 de fev. de 2026 às 14:15, Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com> escreveu:

> Prezadas, boa tarde.
>
> Venho por meio deste esclarecer que as notas fiscais anteriormente encaminhadas, referentes ao laboratório PRATI, não devem ser consideradas para fins de valor unitário. O envio teve como único objetivo comprovar que o faturamento do item foi devidamente realizado.
>
> Importante destacar que o valor de **R$ 10,00 corresponde à caixa fechada contendo 200 comprimidos.** Ao realizar o cálculo proporcional **(R$ 10,00 ÷ 200 comprimidos), chega-se ao valor unitário de R$ 0,05 por comprimido** — valor este praticado pela INOVAMED na aquisição do produto junto ao fabricante.
>
> Ressaltamos que o valor registrado em ata, conforme certame, **é de R$ 0,08 por unidade, permanecendo inalterado.** Portanto, não há qualquer modificação contratual ou impacto financeiro que possa gerar prejuízo à unidade.
>
> Diante do exposto, solicitamos gentilmente a reanálise do apontamento, considerando que, até o momento, permanecemos impossibilitados de fornecer o item pela marca cotada. Entendemos que a indisponibilidade do medicamento pode impactar diretamente a assistência à população, especialmente se já houver cenário de desabastecimento.
>
> Reforçamos nosso compromisso com a transparência, com o cumprimento das condições pactuadas em ata e, principalmente, com a continuidade do atendimento à saúde pública.
>
> Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.
>
> Atenciosamente,
>
> INOVAMED Hospitalar

inovamed hospitalar



Vanessa Gvozd
Licitações
(54) 99106-0845
vanessa.g@inovamedhospitalar.
www.inovamedhospitalar.com

Em qua., 18 de fev. de 2026 às 14:04, Bárbara Almeida <barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br> escreveu:

> Boa tarde, Vanessa,
>
> Informo que a solicitação de troca de marca foi **indeferida**, tendo em vista que o valor unitário do medicamento constante na Nota Fiscal apresentada é superior ao valor unitário licitado, conforme análise constante no documento da Assistência Farmacêutica, que segue em anexo.
>
> Atenciosamente,



De: Vanessa Caroline Gvozdz [mailto:vanessa.g@inovamedhospitalar.com]
Enviada em: sexta-feira, 13 de fevereiro de 2026 15:03
Para: Cc: <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>; medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Re: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.

Em sex., 13 de fev. de 2026 às 15:00, Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com> escreveu:

Segue novamente, o outro ofício saiu sem assinatura.

At.te

inovamed hospitalar



Vanessa Gvoz
Licitações
(54) 99106-0845
vanessa.g@inovamedhospital
www.inovamedhospitalar.com

Em sex., 13 de fev. de 2026 às 14:58, Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com> escreveu:

Boa tarde,

Segue nosso ofício onde esclarecemos que a troca de marca não acarretará em prejuízos financeiros à unidade, pois o valor ganho em licitação se manterá.

At.te

inovamed hospitalar



Vanessa Gvoz
Licitações
(54) 99106-0845
vanessa.g@inovamedhospita
www.inovamedhospitalar.co

Em sex., 13 de fev. de 2026 às 10:41, Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com> escreveu:

inovamed hospitalar



Vanessa Gvoz
Licitações
(54) 99106-0845
vanessa.g@inovamedhospit
www.inovamedhospitalar.c

Forwarded Conversation

Subject: Fwd: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.

De: **Patricia Cerioli Pinali** <patricia.p@inovamedhospitalar.com>
Date: seg., 19 de jan. de 2026 às 08:15
To: Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>

inovamed hospitalar



Patricia Pina
Licitação
(54) 2106-7930 - Ramal 25
patricia.p@inovamedhospit
www.inovamedhospitalar.c

---------- Forwarded message ---------
De: **Empenho.AF** <empenho.af@saobernardo.sp.gov.br>
Date: seg., 19 de jan. de 2026 às 08:14
Subject: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.
To: <INOVAMED@inovamed-rs.com.br>, <eduarda.t@inovamedhospitalar.com>

Prezado Fornecedor, segue em anexo:

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

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

Conforme previsto no Edital:

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

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

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

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

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

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

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

Atenciosamente

Alexandre Paula

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

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

Tel.: (11)2630-5517.

Atendimento: 8h30 às 11h e 13h às 17h

"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria".

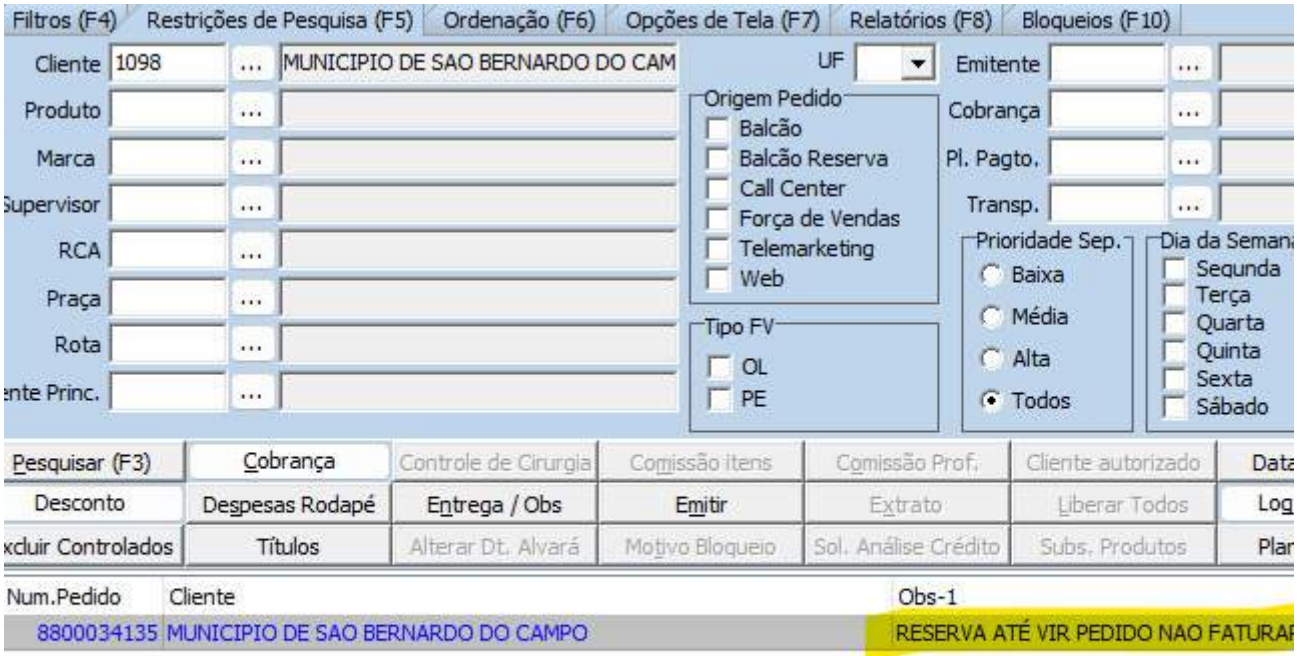
"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria".

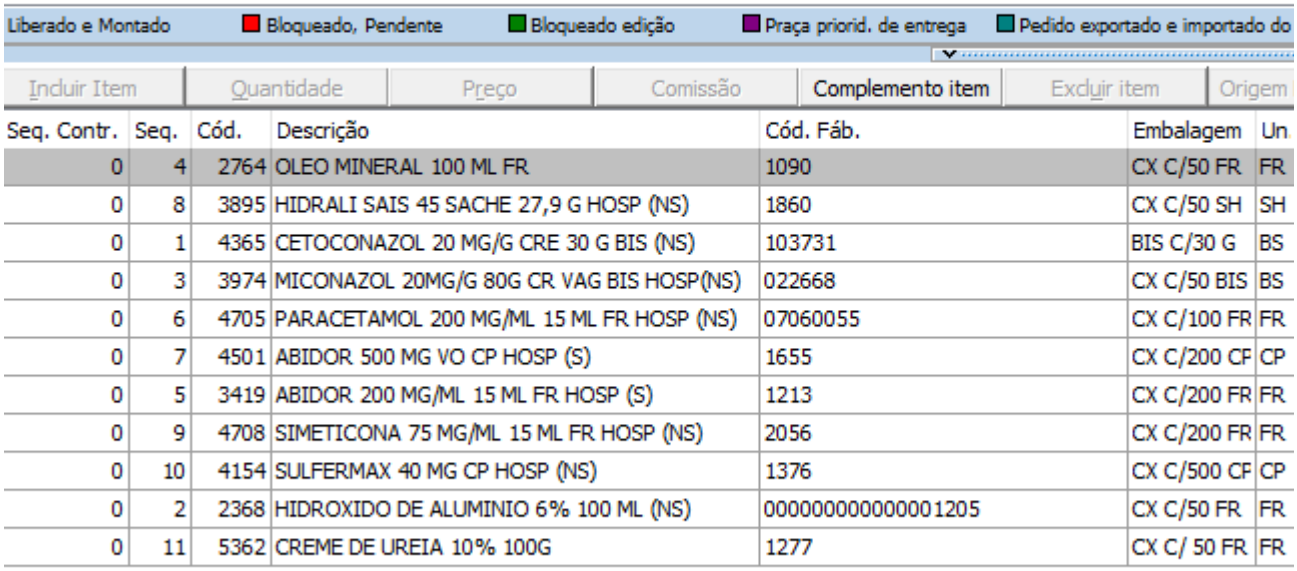
De: **Elaine Golfetto** <elaine.g@inovamedhospitalar.com>
Date: seg., 19 de jan. de 2026 às 08:35
To: Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>

De: **Vanessa Caroline Gvozdz** <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Date: seg., 19 de jan. de 2026 às 08:43
To: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>

Bom dia,

PEDIDÃOOOOO, TENHO RESERVA DOS ITENS 😉♥ 🙏· ☘





Seq. Contr.	Seq.	Cód.	Descrição	Cód. Fáb.	Embalagem	Un.
0	4	2764	OLEO MINERAL 100 ML FR	1090	CX C/50 FR	FR
0	8	3895	HIDRALI SAIS 45 SACHE 27,9 G HOSP (NS)	1860	CX C/50 SH	SH
0	1	4365	CETOCONAZOL 20 MG/G CRE 30 G BIS (NS)	103731	BIS C/30 G	BS
0	3	3974	MICONAZOL 20MG/G 80G CR VAG BIS HOSP(NS)	022668	CX C/50 BIS	BS
0	6	4705	PARACETAMOL 200 MG/ML 15 ML FR HOSP (NS)	07060055	CX C/100 FR	FR
0	7	4501	ABIDOR 500 MG VO CP HOSP (S)	1655	CX C/200 CP	CP
0	5	3419	ABIDOR 200 MG/ML 15 ML FR HOSP (S)	1213	CX C/200 FR	FR
0	9	4708	SIMETICONA 75 MG/ML 15 ML FR HOSP (NS)	2056	CX C/200 FR	FR
0	10	4154	SULFERMAX 40 MG CP HOSP (NS)	1376	CX C/500 CP	CP
0	2	2368	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% 100 ML (NS)	000000000000001205	CX C/50 FR	FR
0	11	5362	CREME DE UREIA 10% 100G	1277	CX C/ 50 FR	FR

De: **Chaiana Tochetto Lermen** <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>
Date: seg., 19 de jan. de 2026 às 16:12
To: <empenho.af@saobernardo.sp.gov.br>, <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>, <juliana.peixoto@saobernardo.sp.gov.br>, <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>, <empenho.af@saobernardodocampo.sp.gov.br>, <licitacao.reajuste@saobernardo.sp.gov.br>
Cc: Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>

Prezados, bom dia!

Confirmamos o recebimento do seu pedido,

Gostaríamos de informar que, no momento da separação do pedido, identificamos que alguns itens não possuem disponibilidade para atendimento integral do quantitativo solicitado em nosso estoque atual.

Dessa forma, realizaremos o faturamento e envio imediato dos itens disponíveis, garantindo agilidade no atendimento e evitando qualquer impacto desnecessário na sua operação.

Ressaltamos que os itens pendentes já estão em acompanhamento e, assim que houver a reposição em nosso estoque, providenciaremos prontamente o faturamento e envio do saldo restante.

Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos e seguimos acompanhando de perto para garantir a melhor experiência e continuidade no atendimento.

-Informo falta

Sulfato Ferroso 124,35 Mg (Eq 40 Mg Elementar) VO Cp, Permaneceu pendente a quantia de 525.000

Creme de Ureia 10% 100 G Bis, Permaneceu pendente a quantia de 11

Cetoconazol 20 Mg/G 30 Gr Dermatológico Bis, Permaneceu pendente a quantia de 52

Nitrato de Miconazol 20 Mg/G Crem Vag C/14 Aplica 80 G, Permaneceu pendente a quantia de 450

Retin 5000 UI/G + Cole 900 UI/G + Óx de Zinco 150 Mg/G 45 G Tópico, Permaneceu pendente a quantia de 17.109

Paracetamol 200 Mg/Ml 15 Ml VO Fr, Permaneceu pendente a quantia de 5.000

Estamos aguardando um posicionamento do laboratório em relação aos itens para faturamento. Dessa forma, a licitante requer a prorrogação de entrega dos itens para a segunda quinzena do mês de Fevereiro, até que tenhamos novas previsões de faturamentos.

Agradecemos a compreensão e ficamos à disposição para quaisquer dúvidas.

-Solicito troca de marca

Referente ao item Paracetamol 500 Mg VO Cp- informamos que dispomos pelo laboratório PRATI, com lote de validade equivalente a 13/10/2027.

Estamos enviando a documentação em anexo para avaliação de troca de marca. Frisamos que o laboratório ofertado possui as mesmas qualidades e características do cotado.

OBS: A RDC Nº 576/2021 foi publicada pela ANVISA em 12 de novembro de 2021 e entrou em vigor em 1° de dezembro de 2021. Esta resolução trata da notificação de medicamentos de baixo risco, estabelecendo diretrizes para a sua regulamentação. Além disso, a resolução visa esclarecer dúvidas sobre a notificação e inclui uma lista de medicamentos que se enquadram nessa categoria. Para mais detalhes, você pode consultar o documento oficial disponível no site da ANVISA.

Nos colocamos à disposição e aguardamos retorno com a máxima brevidade.

Atenciosamente.



De: <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>
Date: qui., 22 de jan. de 2026 às 10:28
To: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>
Cc: Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>, <medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>

Bom dia,

Para solicitações de troca, é necessário enviar documento em papel timbrado e deve constar os números dos registros em questão – licitado e pelo qual está solicitando troca, além do motivo, para que possamos fazer análise. Exemplo:

Item licitado

Descrição do Produto:

Fabricante:

Registro ANVISA (com 13 dígitos):

Solicitado troca para:

Descrição do Produto:

Fabricante:

Registro ANVISA (com 13 dígitos):

Enviar também, a **Manifestação do Laboratório da Marca** Licitada sobre a indisponibilidade do item.

Não é necessário enviar bula e/ou página de consulta na ANVISA.

Ficaremos no aguardo para prosseguir com a análise.

Atte.,

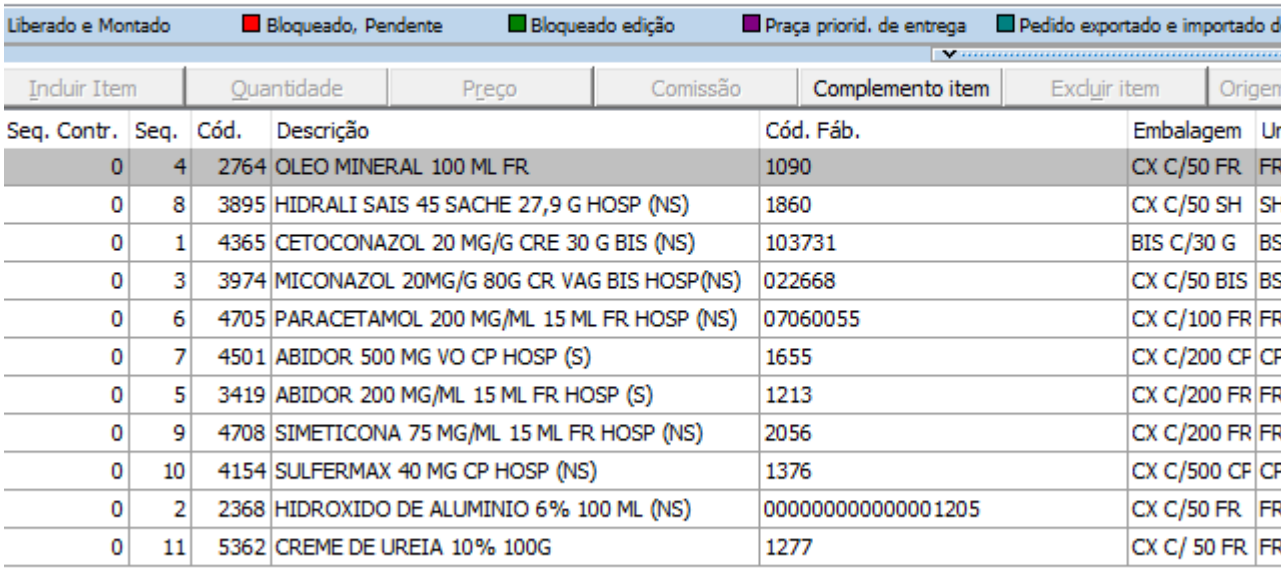
Adriana Rodrigues Licursi
Assistente Técnico
Compras - Secretaria de Saúde - SS
adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br | (11) 2630-6186
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 50 - 2º Andar • Centro • São Bernardo do Campo - SP • CEP: 09725-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

inovamed
hospitalar



Chaiana Lerm
Licitação
(54) 2106-7930 - Ramal 2
chaiana.l@inovamedhospit
www.inovamedhospitalar.





Seq. Contr.	Seq.	Cód.	Descrição	Cód. Fáb.	Embalagem	Un
0	4	2764	OLEO MINERAL 100 ML FR	1090	CX C/50 FR	FR
0	8	3895	HIDRALI SAIS 45 SACHE 27,9 G HOSP (NS)	1860	CX C/50 SH	SH
0	1	4365	CETOCONAZOL 20 MG/G CRE 30 G BIS (NS)	103731	BIS C/30 G	BS
0	3	3974	MICONAZOL 20MG/G 80G CR VAG BIS HOSP(NS)	022668	CX C/50 BIS	BS
0	6	4705	PARACETAMOL 200 MG/ML 15 ML FR HOSP (NS)	07060055	CX C/100 FR	FR
0	7	4501	ABIDOR 500 MG VO CP HOSP (S)	1655	CX C/200 CP	CP
0	5	3419	ABIDOR 200 MG/ML 15 ML FR HOSP (S)	1213	CX C/200 FR	FR
0	9	4708	SIMETICONA 75 MG/ML 15 ML FR HOSP (NS)	2056	CX C/200 FR	FR
0	10	4154	SULFERMAX 40 MG CP HOSP (NS)	1376	CX C/500 CP	CP
0	2	2368	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% 100 ML (NS)	000000000000001205	CX C/50 FR	FR
0	11	5362	CREME DE UREIA 10% 100G	1277	CX C/ 50 FR	FR

De: **Vanessa Caroline Gvozdz** <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Date: qui., 22 de jan. de 2026 às 11:24
To: <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>
Cc: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>,
<medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>

Bom dia Adriana,

O documento de troca de registro não foi feito, pois o item PARACETAMOL 500MG se encaixa como item de baixo risco, ou seja, passou a ser um item de **notificação simplificada**, conforme site da **ANVISA:**

CNPJ 73.856.593/0001-66

Razão Social PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimen Notific
SÓLIDO	PARACETAMOL 500 MG (COMPRIMIDO)	BRAÍM	26/12/2024	26/12/2
SÓLIDO	PARACETAMOL 500 MG (COMPRIMIDO)	PARACETAMOL	28/02/2024	28/02/2

Ministério da Saúde

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
www.anvisa.gov.br

Medicamentos de Notificação Simplificada

Detalhes de Medicamentos

CNPJ : 73.856.593/0001-66

Razão Social: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

Categoria: BAIXO RISCO

Medicamento: PARACETAMOL 500 MG (COMPRIMIDO) C

#	Embalagem primária	Embalagem secundária	Volume/Qtd	Descrição da apr
1	Blister de alumínio e plástico transparente	Cartucho	500mg	500 mg com ct bl trans x 20 500 mg al plas trans x 200 com ct bl al plas tr 500 mg com ct bl trans x 500

Local de Fabricação

Empresa	Tipo do Local
73856593000166 PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	Produção Própria

Quanto ao documento de indisponibilidade não possuímos no momento, pois não se trata de falta no laboratório e sim em nosso estoque, pois como houve os recessos de final de ano, os laboratórios estão com nossos pedidos de aquisições em produção a partir da segunda quinzena de Janeiro, ou seja, até que seja produzido e fornecido a nossa Empresa e posteriormente enviado a unidade, a entrega ocorrerá final de Fevereiro para início de Março. Hoje a unidade se encontra abastecida deste item? Prefere aguardar pela marca cotada, ou receber a que dispomos no momento?

At.te

De: <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>
Date: qui., 22 de jan. de 2026 às 14:46
To: Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Cc: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>,
<medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>

Boa tarde,

Por se tratar de um item isento de registro, solicitamos os envio dos documentos abaixo, para qe possamos verificar se é possivel prosseguir com a troca de marca.

1. Bula, Rótulo ou Ficha Técnica do item;

2. Pelo menos duas notas fiscais, de aquisição ou de fornecimento da marca ofertada à outras instituições, para que possa ser comprovada a manutenção da vantajosidade financeira ao município.

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

De: Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Enviada em: quinta-feira, 22 de janeiro de 2026 11:25
Para: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br

Cc: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>; medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Re: Empenho/AF. nº. 1865/2025, Proc.: 1865/2025, Proc.: 998/2025-59.

Bom dia Adriana,

O documento de troca de registro não foi feito, pois o item PARACETAMOL 500MG se encaixa como item de baixo risco, ou seja, passou a ser um item de **notificação simplificada**, conforme site da **ANVISA:**

CNPJ 73.856.593/0001-66

Razão Social PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencime Notific
SÓLIDO	PARACETAMOL 500 MG (COMPRIMIDO)	BRAÍM	26/12/2024	26/12/2
SÓLIDO	PARACETAMOL 500 MG (COMPRIMIDO)	PARACETAMOL	28/02/2024	28/02/2



Ministério da Saúde

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
www.anvisa.gov.br

Medicamentos de Notificação Simplificada

Detalhes de Medicamentos

CNPJ : 73.856.593/0001-66

Razão Social: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

Categoria: BAIXO RISCO

Medicamento: PARACETAMOL 500 MG (COMPRIMIDO) C

#	Embalagem primária	Embalagem secundária	Volume/Qtd	Descrição da apr
1	Blister de alumínio e plástico transparente	Cartucho	500mg	500 mg com ct bl trans x 20 500 mg al plas trans x 200 com ct bl al plas tr 500 mg com ct bl trans x 500

Local de Fabricação

Empresa	Tipo do Local
73856593000166 PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	Produção Própria

De: **Vanessa Caroline Gvozdz** <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Date: qui., 22 de jan. de 2026 às 16:21
To: <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>
Cc: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>, <medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>

Boa tarde,

Segue em anexo documentos solicitados.

Aguardo retorno.

At.te



De: **Vanessa Caroline Gvozdz** <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Date: ter., 27 de jan. de 2026 às 11:42
To: <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>
Cc: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>,
<medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>

Bom dia,

Temos retorno?



De: <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>
Date: qua., 28 de jan. de 2026 às 09:06
To: Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Cc: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>,
<medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>

Bom dia,

O pedido está com o responsável técnico para análise.

De: **Vanessa Caroline Gvozdz** <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Date: qua., 28 de jan. de 2026 às 11:32

To: <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>
Cc: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>,
<medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>

Bom dia,

Certo, fico no aguardo.

Se possível agilizar o retorno, pois temos outros clientes precisando deste item e se não forem aceitos, iremos liberá-lo.

At.te



De: **Vanessa Caroline Gvozdz** <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Date: seg., 9 de fev. de 2026 às 11:35
To: <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br>
Cc: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>,
<medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>

Bom dia,

Temos algum retorno?



“A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria”.

“A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria”.

“A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria”.

adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br

De: Erika Souza <erika.souza@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: segunda-feira, 9 de março de 2026 14:02
Para: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Cc: 'Assistência Farmacêutica'; felipe.silva@saobernardo.sp.gov.br; barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br; marcela.resende@saobernardo.sp.gov.br; adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br; tathiane.kaihatu@saobernardo.sp.gov.br; jairany.nunes@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Pedido de compra - Memo 008/26
Anexos: Memo 008.26 - 09.03.xlsx

Boa Tarde, Prezados

Segue pedido de compra Memo 008/26.
Por favor, confirmar o recebimento do e-mail.

A compra de cada item abaixo será em entrega única:

5G02102002	LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS
d5A08020001	RETINOL ACETATO + AMINOACIDOS + METIONINA + CLORAN
5A08007001	PREDNISOLONA 1% - 10MG/ML - SUSPENSAO OFTALMICA
5A00105014	GLICOSE 5% - 500ML - SOLUCAO INJETAVEL
5G02206005	ETOMIDATO 2MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUCAO INJETAVEL
5A00101012	SUXAMETONIO 100MG - PO PARA RECONSTITUICAO
5G02204001	BIPERIDENO 2MG - COMPRIMIDO
5G02205002	CLORPROMAZINA 100MG - COMPRIMIDO REVESTIDO
5G02205001	CLORPROMAZINA 25MG - COMPRIMIDO REVESTIDO
5G02201003	DIAZEPAM 10MG - COMPRIMIDO
5G02205004	HALOPERIDOL 5MG - COMPRIMIDO
5G02203003	IMIPRAMINA 25MG - COMPRIMIDO REVESTIDO
5G02205006	LEVOMEPROMAZINA 100MG - COMPRIMIDO REVESTIDO
5G02205005	LEVOMEPROMAZINA 25MG - COMPRIMIDO REVESTIDO
5G02203006	NALTREXONA 50MG - COMPRIMIDO REVESTIDO
5G02201005	TIORIDAZINA 100MG - COMPRIMIDO REVESTIDO
5A04002004	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL
5A01008002	MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO

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

MEMO DAF - 008/26

Itens para emissão de autorização de fornecimento - 03 de Março de 2026

Cálculo do CMM: *Soma do consumo dos meses que houveram distribuição, dividido por este número de meses, considerando sistema MAV e HYGIA, sazonalidade e tendência de consumo.*

										MAV	HYGIA		
CÓDIGO	**MEDICAMENTO**	**APARTADO**	**VIGÊNCIA**	**VALOR UNITÁRIO**	**RECURSO**	**CMM**	**QUANTIDADE SOLICITADA**	**Medicamentos de dispensação nas Unidades de Saúde**	**Situação do item**	**Estoque almox.**	**Estoque unidades**	**Estoque total**	**Estoque em meses final**
5G02102002	LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS	2025 1165	08/12/2026	12,4000	TESOURO	260	260	Dispensação	CRÍTICO	763	0	763	2,93
5A08020001	RETINOL ACETATO + AMINOACIDOS + METIONINA + CLORAN	2025 1204	22/12/2026	11,3700	TESOURO	10	10	Dispensação	NÃO CRÍTICO	36	0	36	3,60
5A08007001	PREDNISOLONA 1% - 10MG/ML - SUSPENSAO OFTALMICA	2025 1204	22/12/2026	25,7000	TESOURO	100	400	Dispensação	NÃO CRÍTICO	0	0	0	0,00
5A00105014	GLICOSE 5% - 500ML - SOLUCAO INJETAVEL	2026 27	07/01/2027	4,5000	AFB	550	570	Interna	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	2.159	0	2.159	3,93
5G02206005	ETOMIDATO 2MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUCAO INJETAVEL	2026 36	06/01/2027	11,3500	TESOURO	30	50	Interna	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	80	0	80	2,67
5A00101012	SUXAMETONIO 100MG - PO PARA RECONSTITUICAO	2026 34	08/01/2027	23,8000	TESOURO	40	100	Interna	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	62	0	62	1,55
5G02204001	BIPERIDENO 2MG - COMPRIMIDO	2026 28	23/12/2026	0,2400	AFB	48.000	96.000	Dispensação	CRÍTICO	86.180	0	86.180	1,80
5G02205002	CLORPROMAZINA 100MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	2026 28	23/12/2026	0,4500	AFB	32.000	128.000	Dispensação	CRÍTICO	0	0	0	0,00
5G02205001	CLORPROMAZINA 25MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	2026 28	23/12/2026	0,3000	AFB	42.000	42.000	Dispensação	CRÍTICO	131.600	0	131.600	3,13
5G02201003	DIAZEPAM 10MG - COMPRIMIDO	2026 28	23/12/2026	0,0440	AFB	40.000	160.000	Dispensação	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	44.990	0	44.990	1,12
5G02205004	HALOPERIDOL 5MG - COMPRIMIDO	2026 28	23/12/2026	0,1600	AFB	44.000	110.000	Dispensação	CRÍTICO	72.006	0	72.006	1,64
5G02203003	IMIPRAMINA 25MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	2026 28	23/12/2026	0,3700	TESOURO	22.000	55.000	Dispensação	CRÍTICO	33.800	0	33.800	1,54
5G02205006	LEVOMEPROMAZINA 100MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	2026 28	23/12/2026	0,6262	TESOURO	17.500	43.800	Dispensação	CRÍTICO	43.800	0	43.800	2,50
5G02205005	LEVOMEPROMAZINA 25MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	2026 28	23/12/2026	0,4500	TESOURO	17.500	26.400	Dispensação	CRÍTICO	43.400	0	43.400	2,48
5G02203006	NALTREXONA 50MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	2026 28	23/12/2026	3,8000	TESOURO	8.000	8.010	Dispensação	CRÍTICO	21.930	0	21.930	2,74
5G02201005	TIORIDAZINA 100MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	2026 28	23/12/2026	1,2600	TESOURO	2.300	3.460	Dispensação	CRÍTICO	6.200	0	6.200	2,70
5A04002004	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	2025 998	08/10/2026	8,2786	AFB	1.300	1.300	Dispensação	NÃO CRÍTICO	4.640	0	4.640	3,57
5A01008002	MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO	2025 998	08/10/2026	2,3063	AFB	800	800	Dispensação	NÃO CRÍTICO	2.308	0	2.308	2,89

Realizado por: Érika Pereira de Souza Leite

RE 4951

Conferido por: Marcela Resenfe
M 56522-7

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
S.A.212-2

Aquisição de medicamentos através de **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**.
Empresa: **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**

Medicamento: MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 1.300 unidades.

Estoque geral: 4.640 para 3,57 meses.

Medicamento: MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 800 unidades

Estoque geral: 2.308 para 2,89 meses.

Diante do acima exposto, solicitamos a verificar saldo existente na ATA e após, emissão da Autorização de Fornecimento. Após, obséquio encaminhar o presente expediente para a SS.63, para a emissão do empenho prévio de AF.

Descrição	Item	Vl.unitário	*Qtde solicitada*	Valor (R$) empenho	Saldo físico da ATA
MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	4	R$ 8,2786	1.300	R$ 10.762,18	11.700
MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO	5	R$ 2,3063	800	R$ 1.845,04	6.000
				R$ 12.607,22	

Local de entrega: Almoxarifado Central: Avenida Senador Vergueiro, 1.751.
Parque São Diogo, São Bernardo do Campo

SS-62, em 11 de março 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.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 00300/2026

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 03 - APARTADO 000998/2025 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
NAO NAO ENCONTRADO, 000105, - CEP 99700000
NAO ENCONTRADO - NÃO ENCONTRADO - NE - TEL 054- 21067930

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;eduarda.t@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
1	1.300	BISNAGA	10DIAS	R$ 8,2786	R$ 10.762,18

5A-040-02-004/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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: PRATI DONADUZZI REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
2	800	BISNAGA	10DIAS	R$ 2,3063	R$ 1.845,04

5A-010-08-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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 REG.ANVISA: 1111111111111

Valor total da compra	Valor Total
DOZE MIL E SEISCENTOS E SETE REAIS E VINTE E DOIS CENTAVOS	R$ 12.607,22

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 00033/2025	11/03/2026	000164/2025 A001	000998/2025

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

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:052.260.493-58.

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 11 de março de 2026.

ANDERSON FERREIRA DE LIMA
Diretor de Divisão

rmm /SA-212.2

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

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

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SEFAZ.322-1
Senhora Encarregada:

Autorizo o empenho no valor de **R$ 12.607,22** (Doze mil, seiscentos e sete reais e vinte e dois centavos), em favor de **INOVAMED HOSPITALAR LTDA, CNPJ 12.889.035/0001-02**, à conta da dotação **0635-7 –** 08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067-05, P/A **614/2026,** subelemento **09,** código de aplicação: **05.304.01**, para ocorrer com aquisição de medicamento, conforme AF **nº 300/2026** e Ata **nº 96/2025.**

Os recursos deverão onerar a conta corrente nº **2200.575850368-8 – Caixa Econômica Federal – CUSTEFNW.**

Com cronograma de desembolso previsto para março/2026

GSS, 12 de março de 2026

DR. JEANCARLO GORINCHTEYN
Secretário de Saúde

crfs

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07.

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

NOTA DE EMPENHO: 03723/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	00300/2026			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

MAR 12.607,22

Histórico

AQUISICAO DE CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL (ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS) E MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO (CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS) ARP N.96/2025 PC164/2025A001,AF:300/2026 PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.05	0635-7	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0614/2026	304-00001	CUSTEFNW	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
12.607,22	1.419.717,65	6.217.282,35

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 17 de MARÇO de 2026

_____ _____

_____

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SIMONE DE LIMA LOURENCO:307.422.528-92.

Processo PC.000998/2025-59 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.: 18/03/2026 às 13:21

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

paula.secom@saobernardo.sp.gov.br

De: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>
Enviado em: quinta-feira, 19 de março de 2026 17:42
Para: paula.secom@saobernardo.sp.gov.br; adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br; barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Re: INOVAMED - empenho/AF. 300-26 * PC 998-25 CONFIRMAR RECEBIMENTO
Anexos: php_publico_pdf_tmp8Y6Lw7.pdf

Empenho: AF_00300/2026

Prezados, boa tarde. Confirmamos o recebimento do empenho encaminhado.

Na sequência, apresentamos a tratativa referente aos itens constantes no documento, com as devidas considerações para prosseguimento do atendimento.

Estes itens estão Em Reequilíbrio

Estamos aguardando seu retorno referente aos itens abaixo, para que possamos dar sequência ao processo de faturamento de forma ágil e segura:

Produto
Nitrato de Miconazol 20 Mg/G Crem Vag C/14 Aplica 80 G

Permanecemos à disposição para alinharmos a melhor solução para sua operação.

Em qui., 19 de mar. de 2026 às 16:33, Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com> escreveu:

---------- Forwarded message ---------
De: **Vanessa Caroline Gvozdz** <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Date: qui., 19 de mar. de 2026 às 16:20
Subject: Fwd: INOVAMED - empenho/AF. 300-26 * PC 998-25 CONFIRMAR RECEBIMENTO
To: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>

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 **19/3/2026 com vencimento de entrega em 30/3/2026**.

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP-Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) **2023-02-00300-26** .

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 24 de março de 2026.

PAULA ASSALIN LIBERATO
Encarregada de Serviço – SA-212.3

ap/ SA.212-2

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-62
Senhor Diretor de Divisão

Informamos que na data de hoje foi devidamente publicado o processo em questão no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

Segue o presente para demais providências conforme cota retro acostada.

SA-213-2, 25 de março de 2026.

SANDRA HELENA ZINI
Encarregada
Serviço Integração Portal Nacional Contas Publicas - SA-213.2

SHZ

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SANDRA HELENA DOS SANTOS ZINI:119.691.198-37.

Juliana Barão

De: Bárbara Almeida <barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: terça-feira, 24 de março de 2026 08:19
Para: juliana.barao@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: ENC: Pedido de compra - Memo 010/26
Anexos: Memo 010.26 - Final.xlsx

De: Erika Souza [mailto:erika.souza@saobernardo.sp.gov.br]
Enviada em: segunda-feira, 23 de março de 2026 16:51
Para: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Cc: 'Assistência Farmacêutica' <assistencia.farmaceutica@saobernardo.sp.gov.br>; felipe.silva@saobernardo.sp.gov.br; barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br; marcela.resende@saobernardo.sp.gov.br; adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br; tathiane.kaihatu@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Pedido de compra - Memo 010/26

Boa Tare, Prezados

Segue pedido de compra Memo 010/26.
Por favor, confirmar o recebimento do e-mail.

A compra de cada item abaixo será em entrega única:

5G02202004	FENITOINA 100MG - COMPRIMIDO
5G02203002	CARBONATO DE LITIO 300MG - COMPRIMIDO
5A03510001	LACTULOSE 667MG/ML - XAROPE
5A00105022	GLICERINA 12% - 120MG/ML - 500ML - SOLUCAO RETAL
5A03010001	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIF
5A07002001	SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL
5A01018001	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS
5A02001001	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG - COMPRIMIDO
5A02008002	ALOPURINOL 100MG - COMPRIMIDO
5A02003001	AMIODARONA 200MG - COMPRIMIDO
5A02016008	CAPTOPRIL 25MG - COMPRIMIDO
5A03009002	DEXAMETASONA 1MG/G - CREME
5A01003001	DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML (0,4MG/ML) - SOLUCAO

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

MEMO DAF - 010/26

Itens para emissão de autorização de fornecimento - 23 de março de 2026

Cálculo do CMM: *Soma do consumo dos meses que houveram distribuição, dividido por este número de meses, considerando sistema MAV e HYGIA, sazonalidade e tendência de consumo.*

													MAV	HYGIA		
CÓDIGO	MEDICAMENTO	APARTADO	VIGÊNCIA	VALOR UNITÁRIO	RECURSO	CMM	QUANTIDADE SOLICITADA	RESTANTE DA ATA	Valor da compra por item		EMPRESA	Medicamentos de dispensação nas Unidades de Saúde	Situação do item	Estoque almox.	Estoque unidades	Estoque total	Estoque em meses final
5G02202004	FENITOINA 100MG - COMPRIMIDO	2026 28	23/12/2026	0,1900	AFB	50.000	125.000	625.000	R$	23.750,00	COMERCIAL RIOCLARENSE	Dispensação	CRÍTICO	135.900	0	135.900	2,72
5G02203002	CARBONATO DE LITIO 300MG - COMPRIMIDO	2026 28	23/12/2026	0,2100	AFB	70.000	140.000	875.000	R$	29.400,00	COMERCIAL RIOCLARENSE	Dispensação	CRÍTICO	216.000	0	216.000	3,09
5A03510001	LACTULOSE 667MG/ML - XAROPE	2026 184	30/01/2027	4,7800	AFB	130	200	1.550	R$	956,00	COMERCIAL RIOCLARENSE	Interna	CRÍTICO	366	0	366	2,82
5A00105022	GLICERINA 12% - 120MG/ML - 500ML - SOLUCAO RETAL	2026 68	08/12/2026	8,2800	AFB	230	820	2.220	R$	6.789,60	DIMEBRAS	Interna	CRÍTICO	395	0	395	1,72
5A03010001	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIF	2025 998	08/10/2026	3,5394	TESOURO	8.500	17.000	89.250	R$	60.169,80	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	28.278	0	28.278	3,33
5A07002001	SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL	2025 998	08/10/2026	0,8398	AFB	19.000	28.500	130.000	R$	23.934,30	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	74.700	0	74.700	3,93
5A01018001	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS	2025 998	08/10/2026	1,5717	TESOURO	400	600	4.400	R$	943,02	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	1.448	0	1.448	3,62
5A02001001	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG - COMPRIMIDO	2026 279	25/02/2027	0,0900	AFB	440.000	1.760.010	6.600.000	R$	158.400,90	VITAL	Dispensação	CRÍTICO	485.520	0	485.520	1,10
5A02008002	ALOPURINOL 100MG - COMPRIMIDO	2026 279	25/02/2027	0,2600	AFB	120.000	480.000	1.800.000	R$	124.800,00	VITAL	Dispensação	CRÍTICO	157.200	0	157.200	1,31
5A02003001	AMIODARONA 200MG - COMPRIMIDO	2026 279	25/02/2027	0,7900	AFB	40.000	140.010	600.000	R$	110.607,90	VITAL	Dispensação	CRÍTICO	71.510	0	71.510	1,79
5A02016008	CAPTOPRIL 25MG - COMPRIMIDO	2026 279	25/02/2027	0,0500	AFB	150.000	525.000	2.250.000	R$	26.250,00	VITAL	Dispensação	CRÍTICO	294.100	0	294.100	1,96
5A03009002	DEXAMETASONA 1MG/G - CREME	2026 279	25/02/2027	3,6600	AFB	8.000	24.000	120.000	R$	87.840,00	VITAL	Dispensação	NÃO CRÍTICO	16.199	0	16.199	2,02
5A01003001	DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML (0,4MG/ML) - SOLUCAO	2026 279	25/02/2027	6,3700	AFB	3.300	11.550	49.500	R$	73.573,50	VITAL	Dispensação	NÃO CRÍTICO	5.004	0	5.004	1,52

Valor total da compra	R$ 727.415,02

Realizado por: Érika Pereira de Souza Leite
RE 4951
Conferido por: Marcela Resenfe
M 56522-7

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
S.A.212-2

Aquisição de medicamentos através de **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**.
Empresa: **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**

Medicamento: OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIF EROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 8.500 unidades.

Estoque geral: 28.278 para 3,33 meses.

Medicamento: SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 19.000 unidades

Estoque geral: 74.700 para 3,93 meses.

Medicamento: SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO

Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF) – 400 unidades

Estoque geral: 1.448 para 3,62 meses.

Diante do acima exposto, solicitamos a verificar saldo existente na ATA e após, emissão da Autorização de Fornecimento. Após, obséquio encaminhar o presente expediente para a SS.63, para a emissão do empenho prévio de AF.

Descrição	Item	Vl.unitário	*Qtde solicitada*	Valor (R$) empenho	Saldo físico da ATA
OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIF EROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	7	R$ 3,5394	17.000	R$ 60.169,80	72.250
SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO	10	R$ 0,8398	28.500	R$ 23.934,30	101.500
SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO	11	R$ 1,5717	600	R$ 943,02	3.800
				R$ 85.047,12	

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por APARECIDA TUNES DA SILVA.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

Local de entrega: Almoxarifado Central: Avenida Senador Vergueiro, 1.751.
Parque São Diogo, São Bernardo do Campo

SS-62, em 26 de março 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.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 00380/2026

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 04 - APARTADO 000998/2025 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
NAO NAO ENCONTRADO, 000105, - CEP 99700000

NAO ENCONTRADO - NÃO ENCONTRADO - NE - TEL 054- 21067930

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;eduarda.t@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
1	17.000	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,5394	R$ 60.169,80

5A-030-10-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/39 OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
2	28.500	ENVELOPE	10DIAS	R$ 0,8398	R$ 23.934,30

5A-070-02-001/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL PO PARA SOLUCAO ORAL ACONDICIONADO EM ENVELOPE DE 27 A 29 GRAMAS. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
3	600	FRASCO	10DIAS	R$ 1,5717	R$ 943,02

5A-010-18-001/8 GRUPO/CLASSE: 65/39 SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR COM 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Valor total da compra	Valor Total
OITENTA E CINCO MIL E QUARENTA E SETE REAIS E DOZE CENTAVOS	R$ 85.047,12

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 00380/2026

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 04 - APARTADO 000998/2025 **Folha** 2

Cond.Pgto	Destino	Licitação	Data Emissão	Processo	Apartado
15DFQ	SS-623.1	PE 00033/2025	27/03/2026	000164/2025 A001	000998/2025

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

A T E N Ç Ã O

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

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 27 de março de 2026

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

ap/SA-212.2

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br

De: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>
Enviado em: quinta-feira, 19 de março de 2026 17:42
Para: paula.secom@saobernardo.sp.gov.br; adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br; barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Re: INOVAMED - empenho/AF. 300-26 * PC 998-25 CONFIRMAR RECEBIMENTO
Anexos: php_publico_pdf_tmp8Y6Lw7.pdf

Empenho: AF_00300/2026

Prezados, boa tarde. Confirmamos o recebimento do empenho encaminhado.

Na sequência, apresentamos a tratativa referente aos itens constantes no documento, com as devidas considerações para prosseguimento do atendimento.

Estes itens estão Em Reequilíbrio

Estamos aguardando seu retorno referente aos itens abaixo, para que possamos dar sequência ao processo de faturamento de forma ágil e segura:

Produto
Nitrato de Miconazol 20 Mg/G Crem Vag C/14 Aplica 80 G

Permanecemos à disposição para alinharmos a melhor solução para sua operação.

Em qui., 19 de mar. de 2026 às 16:33, Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com> escreveu:

---------- Forwarded message ---------
De: **Vanessa Caroline Gvozdz** <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Date: qui., 19 de mar. de 2026 às 16:20
Subject: Fwd: INOVAMED - empenho/AF. 300-26 * PC 998-25 CONFIRMAR RECEBIMENTO
To: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>

INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02
RUA DR. JOÃO CARUSO 2115 - INDUSTRIAL
ERECHIM - RS
CEP: 99706-250
Telefone: 54 2106 7930
E-mail: roselaine.s@inovamedhospitalar.com

À
Prefeitura Municipal de Sao Bernardo do Campo - SP
Praça Samuel Sabatini 50 - Centro
São Bernardo do Campo - SP

REQUERIMENTO DE REVISÃO DE PREÇO OU LIBERAÇÃO DE COMPROMISSO

REQUERIMENTO DE REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO OU LIBERAÇAO DE COMPROMISSO (CANCELAMENTO)

A licitante INOVAMED HOSPITALAR LTDA, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº 12.889.035/0001-02, sediada na RUA DR. JOÃO CARUSO, 2115, INDUSTRIAL, ERECHIM - RS, CEP 99706-250, por intermédio de seu representante legal, Sr. Sedinei Roberto Stievens, brasileiro, casado, empresário, portador do RG nº 1089436834 SJS/DI RS, inscrito no CPF sob o nº 004.421.050-70, vem à presença de Vossa Senhoria, por meio deste, requerer:

REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO OU LIBERAÇÃO DE COMPROMISSO (CANCELAMENTO) DO(S) ITEM(S) ABAIXO:

I – Dos fatos e fundamentos jurídicos:

Em 15/08/2025 a Requerente participou do Pregão Eletrônico nº 33/2025, vindo a ser declarada vencedora, onde o(s) item(ns), conforme tabela abaixo, se encontra(m) em desequilíbrio econômico-financeiro, sendo demonstrado com notas fiscais de compra dos produtos.

Item	Material	Fornecedor	Data de Emissão NF - Licitação	Número Nota Fiscal Licitação	Custo Unitário NF - Licitação	Valor Unitário Ganho
0004	Nitrato de Miconazol 20 Mg/G Crem Vag C/14 Aplica 80 G Caixa com 50 BIS	Prati Donaduzzi e Cia Ltda	28/03/2025	1375737	R$7,2617	R$8,2786

Nesse momento, então fixou-se o equilíbrio econômico-financeiro da ata/contrato, definindo-se o percentual do

custo de aquisição do item no preço final e, assim, a margem de remuneração, incluído os demais custos operacionais.
Aliás, salutar o que ensina o professor Marçal Justen Filho, grande administrativista deste País, conhecido e reconhecido, que:

"Logo, a configuração da equação econômico-financeira inicia-se quando a Administração edita o ato convocatório, definindo quantitativa e qualitativamente os encargos que recairão sobre o particular que vier a ser contratado. A definição das retribuições se faz com a apresentação das propostas (que podem reportar-se a outros dados anteriores, inclusive). **Portanto, aperfeiçoa-se a equação econômico-financeira quando, após a Administração selecionar uma proposta como vencedora, o, contrato é firmado. No entanto, o conteúdo dos ângulos ativo e passivo da relação reporta-se a momentos anteriores, especialmente ao da apresentação das propostas.** Por isso, o princípio da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro pode conduzir a que, já no momento da contratação, haja necessidade de adequar o conteúdo do instrumento às variações ocorridas".

Porém, tal equação, conforme denota-se e o próprio Doutrinador refere **não é estanque.**

Ao contrário, tal equação, por vezes, necessita ser revista (para cima ou para baixo), inclusive, em situações que ocorrem entre a formulação da proposta e a firmatura do contrato, visando manter as condições efetivas da proposta.

Aliás, por isso o reequilíbrio, como bem lembra o professor Marçal Justen Filho, em sua obra Comentários a Lei de Licitações e Contratos Administrativos, 9º Edição, São Paulo, Dialética, 202, pg. 505, *"o direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da contratação não deriva de cláusula contratual nem de previsão no ato convocatório.* ***Tem raiz constitucional".***

Veja-se que o Art. 37, inciso XXI, da CF, dispõe que:

Art. 37 A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:
(...);
XXI. ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, ***mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei****, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.*

Cumpre informar que ambas as Leis, 8.666/93 e 14.133/21, bem como seus decretos regulamentadores respaldam o pedido de reequilíbrio.

A Lei Federal n.º 8.666/93, estipula no seu Art. 65, inciso II, alínea “d”, que:

Art. 65. Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:
(....)
II - por acordo das partes:
(...);
d)**para restabelecer a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos do contratado e a retribuição da administração para a justa remuneração** da obra, serviço ***ou fornecimento, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato,*** na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de conseqüências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

Já a Lei Federal n.º 14.133/21, leciona em seu Art. 124, inciso II, alínea “d”, que:
Art. 124. Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:
(....)
II - por acordo entre as partes:
(...);
d)**para restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução do contrato tal como pactuado, respeitada, em qualquer caso, a repartição objetiva de risco estabelecida no contrato.**

Ou seja, há base constitucional, legal e doutrinária permitindo a revisão dos preços estipulados no contrato, quando ocorrem situações que alteram o equilíbrio econômico-financeiro do contrato de forma não previsível.

No caso em tela, não era previsível, quando a Licitante participou do certame, que o(s) laboratório(s) cotado(s) viesse(m) a repassar a Licitante o aumento do custo na produção do(s) medicamento(s), que não decorre de questão inflacionária, mas que, conforme abaixo, impacta diretamente no equilíbrio econômico-financeiro do contrato, pois não era previsível ou, ainda, que fosse previsível causa consequências incalculáveis.

No caso o(s) custo do(s) item(ns), junto ao laboratório cotado, após a abertura do certame sofreu aumento considerável, o que não era previsível e, ainda, que fosse previsível, impacta diretamente no equilíbrio econômico-financeiro estabelecido quando do lance, ensejando consequências incalculáveis, conforme tabela

abaixo.

Item	Material	Fornecedor	Data de Emissão NF - Atual	Número Nota Fiscal Atual	Custo Unitário NF - Atual
0004	Nitrato de Miconazol 20 Mg/G Crem Vag C/14 Aplica 80 G Caixa com 50 BIS	Prati Donaduzzi e Cia Ltda	12/02/2026	1500028	R$7,7879

Em razão desta alteração no custo do(s) material(is), a Licitante viu o equilíbrio econômico-financeiro ruir, posto que o custo unitário do(s) item(ns) teve(tiveram) um enorme acréscimo.

Assim, para restabelecer o equilíbrio, faz-se necessário a repactuação do preço final do(s) item(ns), com o acréscimo do percentual do aumento do custo do(s) item(ns) de forma proporcional, para conforme quadro abaixo.

Item	Material	Fornecedor	Custo Unitário NF - Licitação	Custo Unitário NF - Atual	Percentual de Aumento	Valor Unitário Ganho	Valor a ser Reequilibrado
0004	Nitrato de Miconazol 20 Mg/G Crem Vag C/14 Aplica 80 G Caixa com 50 BIS	Prati Donaduzzi e Cia Ltda	R$7,2617	R$7,7879	7,25	R$8,2786	R$8,8788

Frisa-se que a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro não se trata de uma faculdade, de uma liberalidade do órgão público, mas de um dever de agir, até para evitar danos maiores, tanto financeiros em eventuais querelas (administrativas e ou judiciais), como de atendimento, na medida que possibilita a continuidade do fornecimento do medicamento a população.

Tanto é assim que na orientação de Marçal Justen Filho:

"Uma vez verificado o rompimento do equilíbrio econômico-financeiro, o particular deve provocar a Administração para adoção das providências adequadas. Inexiste discricionariedade. (...) Deverá examinar-se a situação originária (à época da apresentação das propostas e a posterior). Verificar-se-á se a relação original entre encargos e remuneração foi afetada. Em caso positivo, ***deverá alterar-se a remuneração do contratado proporcionalmente à modificação dos encargos."*** *(JUSTEN FILHO, Marçal. Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos, 8ª edição, Dialética, São Paulo, 2000, pág. 551)*

Na espécie, a Licitante só almeja o reequilíbrio do contrato, ante a ocorrência de fato imprevisível, que foi o aumento do preço de mercado dos produtos.

Salienta-se que o reequilíbrio econômico-financeiro não se confunde com o reajuste que trata o Art. 40, inciso XI, c/c Art. 55, inciso III, da Lei n.º 8.666/93 , posto que o reajuste é geralmente anual, mediante a incidência de algum índice inflacionário acumulado sobre o valor do objeto do contrato.

Art. 40. O edital conterá no preâmbulo o número de ordem em série anual, o nome da repartição interessada e de seu setor, a modalidade, o regime de execução e o tipo da licitação, a menção de que será regida por esta Lei, o local, dia e hora para recebimento da documentação e proposta, bem como para início da abertura dos envelopes, e indicará, obrigatoriamente, o seguinte:

XI – critério de reajuste, que deverá retratar a variação efetiva do custo de produção, admitida a adoção de índices específicos ou setoriais, desde a data prevista para apresentação da proposta, ou do orçamento a que essa proposta se referir, até a data do adimplemento de cada parcela.

Art. 55. São cláusulas necessárias em todo contrato as que estabeleçam:

III – o preço e as condições de pagamento, os critérios, data-base e periodicidade do reajustamento de preços, os critérios de atualização monetária entre a data do adimplemento das obrigações e a do efetivo pagamento.

O mesmo ocorre em relação ao Art. 25, §7º c/c Art. 92, inciso V, da Lei n.º 14.133/21:

Art. 25. O edital deverá conter o objeto da licitação e as regras relativas à convocação, ao julgamento, à habilitação, aos recursos e às penalidades da licitação, à fiscalização e à gestão do contrato, à entrega do objeto e às condições de pagamento.
(...)
§ 7º Independentemente do prazo de duração do contrato, será obrigatória a previsão no edital de índice de reajustamento de preço, com data-base vinculada à data do orçamento estimado e com a possibilidade de ser estabelecido mais de um índice específico ou setorial, em conformidade com a realidade de mercado dos respectivos insumos.

Art. 92. São necessárias em todo contrato cláusulas que estabeleçam:

V – o preço e as condições de pagamento, os critérios, data-base e periodicidade do reajustamento de preços e os critérios de atualização monetária entre a data do adimplemento das obrigações e a do efetivo pagamento.

No caso, não se trata de reajuste, mas de, nas palavras de Marçal Justen Filho, antes transcritas, rompimento do equilíbrio econômico-financeiro, que enseja a necessidade de repactuação do(s) preço(s), o qual é comprovado

pelas notas fiscais e demais documentos anexos.

Assim, requer o deferimento do reequilíbrio econômico-financeiro, na forma do(s) valor(es) indicado no quadro acima, vez que se trata de um dever de agir, nos exatos termos da lei.

Ou seja, não há espaço para a Administração indeferir o pedido, excetuando a liberação da Licitante do compromisso de fornecimento (cancelamento do registro) do(s) item(ns) da ata de registro de preços, na forma que trata os decretos regulamentadores de cada lei.

No caso, a Licitante não pode cumprir o compromisso sem o reequilíbrio, com o que, caso o órgão não queira proceder ao reequilíbrio, deverá, então, liberar a Licitante do compromisso, o que se requer de forma subsidiária, isto é, só em caso da não concessão do reequilíbrio.

II – Dos pedidos:

O objetivo da requerente é sempre trabalhar de forma transparente proporcionando a melhor prestatividade de seus serviços aos órgãos e à população, com a menor onerosidade possível ao mui digno órgão Licitador, mas mantendo o equilíbrio econômico-financeiro.

Diante do exposto, requer-se:

a) A aplicação ao caso concreto da lei selecionada para nortear o processo licitatório, seja a 8.666/93 ou a 14.133/21.

b) Seja deferido o pedido de reequilíbrio econômico-financeiro do preço sobre o valor do(s) item(ns) acima, cuja necessidade restou plenamente justificada e comprovada, conforme documentos em anexo;

c)Subsidiariamente, em caso de indeferimento do pedido de repactuação de preços, seja deferido o pedido de liberação de compromisso do(s) referido(s) item(ns) com fundamentação no(s) competente(s) decreto(s) regulamentador(es), que trata(m) da possibilidade de liberação do compromisso em caso dos preços de mercado se tornarem superiores aos preços registrados, que é o caso;

d)Sejam as notas de empenho, por ventura, já impressas e as subsequentes emitidas com os preços devidamente recompostos.

Nestes Termos, pede Deferimento.

ERECHIM/RS, 19 de Março de 2026.



Sedinei R. Stievens
Diretor

adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br

De: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br
Enviado em: sexta-feira, 20 de março de 2026 09:53
Para: 'Chaiana Tochetto Lermen'; 'barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br'
Cc: 'juliana.barao@saobernardo.sp.gov.br'
Assunto: Informação sobre tramites para pedido de reajuste - PC 998/26 - item: Miconazol - creme vaginal

Bom dia,

Informamos que os trâmites para reajuste, precisam ser tratados na Secretaria de Administração , Serviço de Reajuste e Realinhamento de Preços.

Para mais orientações, segue abaixo o contato:
Telefone 0 2630-5512 e 5513.

Lembramos que o referido pedido não suspende as obrigações do contratado para com a Administração Pública.

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, 50 - 2º Andar - Centro - São Bernardo do Campo - SP - CEP: 09720-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

De: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>
Enviada em: quinta-feira, 19 de março de 2026 17:42
Para: paula.secom@saobernardo.sp.gov.br; adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br; barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Re: INOVAMED - empenho/AF. 300-26 * PC 998-25 CONFIRMAR RECEBIMENTO

Empenho: AF_00300/2026

Prezados, boa tarde. Confirmamos o recebimento do empenho encaminhado.

Na sequência, apresentamos a tratativa referente aos itens constantes no documento, com as devidas considerações para prosseguimento do atendimento.

Estes itens estão Em Reequilíbrio

Estamos aguardando seu retorno referente aos itens abaixo, para que possamos dar sequência ao processo de faturamento de forma ágil e segura:

Produto
Nitrato de Miconazol 20 Mg/G Crem Vag C/14 Aplica 80 G

Processo PC.000998/2025-59 Vol.: 1

Origem

Órgão:	SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
Unidade:	SS-62/Medicamentos - Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal/Medicamentos
Responsável:	ADRIANA RODRIGUES LICURSI
Data encam.:	07/04/2026 às 12:10

Destino

Órgão:	SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
Unidade:	SS-63 - Divisão de Administração do Fundo Municipal de Saúde

Encaminhamento

Encaminhamento:	Para autorização de empenho, conforme solicitado na pág. 303.

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
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E INOVAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇOES E MATERIAIS

RELATÓRIO DE IMPACTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO - DECLARACAO 00210/2026

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: 000998/ 2025 REGISTRO DE PRECOS - MEDICAMENTOS INOVAMED HOSPITALAR LTDA - ATA 96/2025 , 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
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.02	634-9	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	85.047,12
Previsão do Orçamento 2026 (1)	6.972.510.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2026	0,0012 %
(+) Previsão do Ativo Disponível de 2025 (2)	602.645.395,69
(+) Receita Orçamentaria esperada para 2026 (1)	6.972.510.000,00
(=) Disponibilidade de Caixa para as despesas fixadas no orçamento-programa de 2026	7.575.155.395,69
IMPACTO % SOBRE O CAIXA DE 2026	0,0011 %

REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2027

VALOR DA DESPESA PARA O EXERCÍCIO DE 2027	0,00
Previsão do Orçamento 2027 (3)	5.858.851.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2027	0,0000 %
(+) Previsão de Ativo Disponível 2026(4)	565.152.793,48
(+) Receita Orçamentaria esperada para 2027 (3)	5.858.851.000,00
(=) Previsão Disponibilidade de Caixa para despesas fixadas no orçamento-progr.2027	6.424.003.793,48
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)	6.148.326.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2028	0,0000 %
(+) Previsão de Ativo Disponível 2027 (4)	565.152.793,48
(+) Receita Orçamentária esperada para 2028 (3)	6.148.326.000,00
(=) Previsão Disponibilidade de Caixa para despesas fixadas no orçamento-progr.2028	6.713.478.793,48
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) Lei nº 7.321, de 21 de junho de 2024 - LDO 2025 - Metodologia de Cálculo do Resultado Nominal - Participação % do ativo disponível da Prefeitura com base no RREO 6º bimestre do exercício de 2025.

(3) Lei nº 7.442, de 25 de junho de 2025 - LDO 2026 - Apenas Prefeitura

(4) Lei nº 7.442, de 25 de junho de 2025 - LDO 2026 - 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, 07 de ABRIL de 2026

DR. JEANCARLO GORINCHTEYN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SEFAZ.322-1
Senhora Encarregada:

Autorizo o empenho no valor total de **R$ 85.047,12** (Oitenta e cinco mil, quarenta e sete reais e doze centavos), em favor **INOVAMED HOSPITALAR LTDA, CNPJ 12.889.035/0001-02**, subelemento **09**, conforme ATA **nº 96/2025** e AF **nº 380/2026,** para ocorrer com aquisição de medicamento, sendo:

R$ 61.112,82 (Sessenta e um mil, cento e doze reais e oitenta e dois centavos) à conta da dotação **0633-1 –** 08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067-01, **P/A 614/2026,** código de aplicação: **01.310.00;**

R$ 23.934,30 (Vinte e três mil, novecentos e trinta e quatro reais e trinta centavos) à conta de **dotação 0634-9** – 08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067-02, P/A **614/2026,** código de aplicação: **02.300.02**.

Os recursos deverão onerar a conta corrente n.º: 48.531-4 – Banco do Brasil – **SSAÇÕES**.

Com cronograma de desembolso previsto para abril/2026

GSS, 07 de abril de 2026

DR. JEANCARLO GORINCHTEYN
Secretário de Saúde

crfs

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07.

PROCESSO	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	QTDE ATA	VALOR TOTAL	CMM	ESTOQUE ATUAL	AUTONOMIA	1º PEDIDO Fls. 35/38 20/10/2025	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	2º PEDIDO Fls. 186/189 15/12/2025	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	3º PEDIDO Fls. 284 11/03/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	4º PEDIDO Fls. 299/300 26/03/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA
988/25	CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	R$ 3,1917	33.000	R$ 105.326,1000	2.200		0,00	9.900	R$ 31.597,83	0,2222	4.400	R$ 14.043,48	0,5000		R$ -			R$ -	
	CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME	R$ 6,1421	465	R$ 2.856,0765	31		0,00	93	R$ 571,22	0,3333	78	R$ 479,08	0,3974		R$ -			R$ -	
	FLUORESCEINA 1% - SOLUCAO OFTALMICA	R$ 26,4900	75	R$ 1.986,7500					-	-		R$ -			R$ -			R$ -	
	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL	R$ 2,8109	66.000	R$ 185.519,4000	4.400		0,00	19.800	R$ 55.655,82	0,2222	17.600	R$ 49.471,84	0,2500		R$ -			R$ -	
	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	R$ 8,2786	19.500	R$ 161.432,7000	1.300		0,00	3.250	R$ 26.905,45	0,4000	3.250	R$ 26.905,45	0,4000	1.300	R$ 10.762,18	1,0000		R$ -	
	MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO	R$ 2,3063	12.000	R$ 27.675,6000	800		0,00	3.600	R$ 8.302,68	0,2222	1.600	R$ 3.690,08	0,5000	800	R$ 1.845,04	1,0000		R$ -	
	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL	R$ 2,9995	45.000	R$ 134.977,5000	3.000		0,00	13.500	R$ 40.493,25	0,2222	6.000	R$ 17.997,00	0,5000		R$ -			R$ -	
	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIF EROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	R$ 3,5394	127.500	R$ 451.273,5000	8.500	28.278	3,33	17.000	R$ 60.169,80	0,5000	21.250	R$ 75.212,25	0,4000		R$ -		17.000	R$ 60.169,80	0,5000
	PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS	R$ 1,3797	90.000	R$ 124.173,0000	6.000		0,00	27.000	R$ 37.251,90	0,2222	12.000	R$ 16.556,40	0,5000		R$ -			R$ -	
	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	R$ 0,0800	3.225.000	R$ 258.000,0000	215.000		0,00	537.500	R$ 43.000,00	0,4000	645.000	R$ 51.600,00	0,3333		R$ -			R$ -	
	SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL	R$ 0,8398	225.000	R$ 188.955,0000	19.000	74.700	3,93	47.500	R$ 39.890,50	0,4000	47.500	R$ 39.890,50	0,4000		R$ -		28.500	R$ 23.934,30	0,6667
	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO	R$ 1,5717	6.000	R$ 1.642.175,6265	400	1.448	3,62	800	R$ 1.257,36	0,5000	800	R$ 1.257,36	0,5000		R$ -		600	R$ 943,02	0,6667
	SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO	R$ 0,0615	2.025.000	R$ 124.537,5000	135.000		0,00	607.500	R$ 37.361,25	0,2222	540.000	R$ 33.210,00	0,2500		R$ -			R$ -	
									R$ 382.457,06			R$ 330.313,44			R$ 12.607,22			R$ 85.047,12	

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

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

NOTA DE EMPENHO: 04891/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	00380/2026			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

ABR 61.112,82

Histórico

AQUISICAO DE OXIOD DE ZINCO + PALMITATO DE RETINO + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G, DE SAIR PARA REIDRATAÇÃO ORAL E DE SIMETICONA 75MG/ML. ARP N. 96/2025, PC164/2025A001,AF:380/2026 PROCESSO DIGITAL: PC998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

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

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
61.112,82	13.519.857,58	10.783.142,42

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 14 de ABRIL de 2026

Emitido por SEFAZ.322-1
LUIZA MARTINS ORTIZ
Matrícula: 055415

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ALEXANDRE ALMEIDA LUCIANO:255.572.988-78.

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

NOTA DE EMPENHO: 04892/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	00380/2026			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

ABR 23.934,30

Histórico

AQUISICAO DE OXIOD DE ZINCO + PALMITATO DE RETINO + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G, DE SAIR PARA REIDRATAÇÃO ORAL E DE SIMETICONA 75MG/ML. ARP N. 96/2025, PC164/2025A001,AF:380/2026 PROCESSO DIGITAL: PC998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.02	0634-9	

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

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
23.934,30	621.515,70	1.907.484,30

Dados Ordenação de Despesa

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

REIMPRESSÃO

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 14 de ABRIL de 2026

Emitido por SEFAZ.322-1
LUIZA MARTINS ORTIZ
Matrícula: 055415

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ALEXANDRE ALMEIDA LUCIANO:255.572.988-78.

Processo PC.000998/2025-59 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: Alexandre Almeida Luciano
Data encam.: 17/04/2026 às 17:11

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: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>
Enviado em: quarta-feira, 22 de abril de 2026 10:20
Para: roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br; adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br; barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Re: INOVAMED - AF e EMPENHO - A.F. 00380/2026 / PC.000998/2025-59

Empenho: AF_00380_EMP_4891/2026

Prezados, bom dia. Confirmamos o recebimento do empenho encaminhado.

Na sequência, apresentamos a tratativa referente aos itens constantes no documento, com as

Solicitamos aceite de validade

Poderia, por gentileza, nos confirmar se é possível o aceite da validade dos itens abaixo?

Produto	Quantidade	Validade
Sais Para Reidratação 27	950	31/01/2027

Informamos que realizaremos o envio de **12.000 unidades do item Retin 5000 UI/g + Cole 9** tratativa e serão posicionadas assim que houver atualização.

Informamos falta parcial

Ao realizarmos a inserção do pedido em nosso sistema, identificamos indisponibilidade momentânea do(

Produto	
Retin 5000 UI/G + Cole 900 UI/G + Óx de Zinco 150 Mg/G 45 G Tópico	O item, por ora, encontra-se ser

Nossa equipe já está atuando junto aos fornecedores para a regularização no menor prazo po
Dessa forma, manteremos o(s) item(ns) pendente(s) para envio posterior, assim que houver r

Permanecemos à disposição para alinharmos a melhor solução para sua operação.

Em qua., 22 de abr. de 2026 às 09:21, Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com> escreveu:

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 **22/04/2026 com vencimento de entrega em 04/05/2026.**

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP-Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) 2023-02-00380-26.

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 22 de abril de 2026.

PAULA ASSALIN LIBERATO
Encarregada

rmm/ SA.212-2

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-62
Senhor Diretor de Divisão,

Informamos que na data de hoje foi devidamente publicado o processo em questão no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

Segue o presente para demais providências conforme cota retro acostada.

SA-213.2, 29 de abril de 2026.

GISLENE S.S. PAIS
Diretora de Seção - SA-213

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS:097.163.728-84.

Ariana Andrade

De: Bárbara Almeida <barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: segunda-feira, 18 de maio de 2026 11:33
Para: ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: ENC: Pedido de compra - Memo 021/26
Anexos: Memo 021.26 - Final.xlsx

De: Erika Souza [mailto:erika.souza@saobernardo.sp.gov.br]
Enviada em: segunda-feira, 18 de maio de 2026 11:12
Para: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Cc: 'Assistência Farmacêutica' <assistencia.farmaceutica@saobernardo.sp.gov.br>; felipe.silva@saobernardo.sp.gov.br; barbara.silva@saobernardo.sp.gov.br; marcela.resende@saobernardo.sp.gov.br; adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br; tathiane.kaihatu@saobernardo.sp.gov.br; 'Cleiton Da Silva' <cleiton.dsilva@cssbc.org.br>; maria.felippini@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Pedido de compra - Memo 021/26

Boa Tarde, Prezados

Segue pedido de compra Memo 021/26.
Por favor, confirmar o recebimento do e-mail.

A compra de cada item abaixo será em entrega única:

5G02101001	FENOBARBITAL 4% - 40MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS
5G02202001	CARBAMAZEPINA 200MG - COMPRIMIDO
5G02203005	FLUOXETINA 20MG - CAPSULA
5A00101012	SUXAMETONIO 100MG - PO PARA RECONSTITUICAO
5A00105014	GLICOSE 5% - 500ML - SOLUCAO INJETAVEL
5A02011003	OMEPRAZOL 20MG - CAPSULA
5A00101106	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4MG + 500
5A00103100	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML - AMPOLA
5A02005002	METOCLOPRAMIDA 10MG - COMPRIMIDO
5A01008002	MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO
5A01013001	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO
5A01011006	BECLOMETASONA 250MCG/DOSE - SOLUCAO AEROSSOL ORAL
5A02007001	DEXCLORFENIRAMINA 2MG - COMPRIMIDO
5A09001001	ESPINHEIRA SANTA (MAYTENUS ILICIFOLIA) 380MG -

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

MEMO DAF - 021/26

Itens para emissão de autorização de fornecimento - 15 de Maio de 2026

Cálculo do CMM: *Soma do consumo dos meses que houveram distribuição, dividido por este número de meses, considerando sistema MAV e HYGIA, sazonalidade e tendência de consumo.*

ITEM	CÓDIGO	MEDICAMENTO	APARTADO	VIGÊNCIA	VALOR UNITÁRIO	RECURSO	CMM	QUANTIDADE SOLICITADA	RESTANTE DA ATA	Valor da compra por item	EMPRESA	Medicamentos de dispensação nas Unidades de Saúde	Situação do item	MAV Estoque almox.	Estoque em meses final
22	5G02101001	FENOBARBITAL 4% - 40MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS	2026 724	05/05/2027	6,3000	AFB	160	160	2.400	R$ 1.008,00	CIRURGICA RIOCLARENSE	Dispensação	CRÍTICO	329	2,06
182	5G02202001	CARBAMAZEPINA 200MG - COMPRIMIDO	2026 28	23/12/2026	0,1700	AFB	160.000	180.500	2.080.000	R$ 30.685,00	COMERCIAL RIOCLARENSE	Dispensação	CRÍTICO	297.500	1,86
192	5G02203005	FLUOXETINA 20MG - CAPSULA	2026 28	23/12/2026	0,0650	AFB	350.000	470.500	4.200.000	R$ 30.582,50	COMERCIAL RIOCLARENSE	Dispensação	CRÍTICO	575.500	1,64
4	5A00101012	SUXAMETONIO 100MG - PO PARA RECONSTITUICAO	2026 34	08/01/2027	23,8000	TESOURO	40	50	320	R$ 1.190,00	DIMEBRAS	Interna	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	72	1,80
5	5A00105014	GLICOSE 5% - 500ML - SOLUCAO INJETAVEL	2026 27	07/01/2027	4,5000	AFB	550	660	5.880	R$ 2.970,00	FRESENIUS KABI	Interna	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	998	1,81
1	5A02011003	OMEPRAZOL 20MG - CAPSULA	2026 765	12/05/2027	0,0690	AFB	560.000	778.176	8.400.000	R$ 53.694,14	INOVAMED	Dispensação	CRÍTICO	888.422	1,59
2	5A00101106	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4MG + 500	2026 765	12/05/2027	1,3045	TESOURO	9.000	10.400	135.000	R$ 13.566,80	INOVAMED	Interna	CRÍTICO	16.625	1,85
3	5A00103100	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML - AMPOLA	2026 765	12/05/2027	0,7066	TESOURO	2.200	2.200	33.000	R$ 1.554,52	INOVAMED	Interna	CRÍTICO	4.426	2,01
4	5A02005002	METOCLOPRAMIDA 10MG - COMPRIMIDO	2026 765	12/05/2027	0,1000	AFB	33.000	89.500	495.000	R$ 8.950,00	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	56.040	1,70
5	5A01008002	MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO	2025 998	08/10/2026	2,3063	AFB	800	900	6.000	R$ 2.075,67	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	1.512	1,89
6	5A01013001	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO	2025 998	08/10/2026	2,9995	AFB	3.000	3.950	25.500	R$ 11.848,03	INOVAMED	Dispensação	NÃO CRÍTICO	5.018	1,67
40	5A01011006	BECLOMETASONA 250MCG/DOSE - SOLUCAO AEROSSOL ORAL	2026 31	08/01/2027	41,0583	AFB	30	85	345	R$ 3.489,96	PROMEFARMA	Dispensação	CRÍTICO	5	0,17
16	5A02007001	DEXCLORFENIRAMINA 2MG - COMPRIMIDO	2026 279	25/02/2027	0,1300	AFB	15.000	13.820	165.000	R$ 1.796,60	VITAL	Dispensação	NÃO CRÍTICO	31.180	2,08
1	5A09001001	ESPINHEIRA SANTA (MAYTENUS ILICIFOLIA) 380MG -	2026 268	23/02/2027	1,5200	AFB	4.000	12.015	38.220	R$ 18.262,80	WF DISTRIBUIDORA	Dispensação	NÃO CRÍTICO	0	0,00

Valor total da compra	R$ 181.674,01

Realizado por: Érika Pereira de Souza Leite
RE 4951
Conferido por: Marcela Resende
M 56522-7

PROCESSO	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	QTDE ATA	VALOR TOTAL	CMM	ESTOQUE ATUAL	AUTONOMIA	1º PEDIDO Fls. 35/38 20/10/2025	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	2º PEDIDO Fls. 186/189 15/12/2025	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	3º PEDIDO Fls. 285 11/03/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	4º PEDIDO Fls. 299/300 26/03/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	5º PEDIDO Fls. 328 19/05/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA
	CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	R$ 3,1917	33.000	R$ 105.326,1000	2.200			9.900	R$ 31.597,83	0,22	4.400	R$ 14.043,48	0,50										
	CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME	R$ 6,1421	465	R$ 2.856,0765	31			93	R$ 571,22	0,33	78	R$ 479,08	0,40										
	FLUORESCEINA 1% - SOLUCAO OFTALMICA	R$ 26,4900	75	R$ 1.986,7500																		
	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL	R$ 2,8109	66.000	R$ 185.519,4000	4.400			19.800	R$ 55.655,82	0,22	17.600	R$ 49.471,84	0,25										
	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	R$ 8,2786	19.500	R$ 161.432,7000	1.300			3.250	R$ 26.905,45	0,40	3.250	R$ 26.905,45	0,40	1.300	R$ 10.762,18	1,00							
	MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO	R$ 2,3063	12.000	R$ 27.675,6000	800	1.512	1,89	3.600	R$ 8.302,68	0,22	1.600	R$ 3.690,08	0,50	800	R$ 1.845,04	1,00				900	R$ 2.075,67	1,13
	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO ORAL	R$ 2,9995	45.000	R$ 134.977,5000	3.000	5.018	1,67	13.500	R$ 40.493,25	0,22	6.000	R$ 17.997,00	0,50							3.950	R$ 11.848,03	1,32
988/25	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	R$ 3,5394	127.500	R$ 451.273,5000	8.500			17.000	R$ 60.169,80	0,50	21.250	R$ 75.212,25	0,40				17.000	R$ 60.169,80	0,50			
	PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS	R$ 1,3797	90.000	R$ 124.173,0000	6.000			27.000	R$ 37.251,90	0,22	12.000	R$ 16.556,40	0,50									
	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	R$ 0,0800	3.225.000	R$ 258.000,0000	215.000			537.500	R$ 43.000,00	0,40	645.000	R$ 51.600,00	0,33									
	SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL	R$ 0,8398	225.000	R$ 188.955,0000	19.000			47.500	R$ 39.890,50	0,40	47.500	R$ 39.890,50	0,40				28.500	R$ 23.934,30	0,67			
	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO	R$ 1,5717	6.000	R$ 9.430,2000	400			800	R$ 1.257,36	0,50	800	R$ 1.257,36	0,50				600	R$ 943,02	0,67			
	SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO	R$ 0,0615	2.025.000	R$ 124.537,5000	135.000			607.500	R$ 37.361,25	0,22	540.000	R$ 33.210,00	0,25									
									R$ 382.457,06			R$ 330.313,44			R$ 12.607,22			R$ 85.047,12			R$ 13.923,70	

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
S.A. 212-2

Aquisição de medicamentos através de **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**.
Empresa: **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**.

Medicamento: MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO.
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 800 unidades.
Estoque geral: 1.512 para 1,89 meses.

Medicamento: OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO ORAL.
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 3.000 unidades.
Estoque geral: 5.018 para 1,67 meses.

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

Descrição	Item	Vl.unitário	*Qtde solicitada*	Valor (R$) empenho	Saldo físico da ATA
MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO	5	R$ 2,3063	900	R$ 2.075,67	5.100
OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO ORAL	6	R$ 2,9995	3.950	R$ 11.848,03	21.550
				R$ 13.923,70	

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 a SS-63, para a emissão do empenho prévio de AF, cuja planilha com histórico de pedidos segue juntada a fl. 327.

Local de entrega:
Almoxarifado Central - Avenida Senador Vergueiro, 1.751.
Parque São Diogo, São Bernardo do Campo

SS-6, em 19 de maio 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.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 00695/2026

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 05 - APARTADO 000998/2025 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
RUA DOUTOR JOÃO CARUSO, 000105, - CEP 99706250
INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - TEL 054- 21067930

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;eduarda.t@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
1	900	BISNAGA	10DIAS	R$ 2,3063	R$ 2.075,67

5A-010-08-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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 REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
2	3.950	FRASCO	10DIAS	R$ 2,9995	R$ 11.848,02

5A-010-13-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Valor total da compra	Valor Total
TREZE MIL E NOVECENTOS E VINTE E TRÊS REAIS E SESSENTA E NOVE CENTAVOS	R$ 13.923,69

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 00033/2025	20/05/2026	000164/2025 A001	000998/2025

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

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:052.260.493-58.

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 20 de maio de 2026.

ANDERSON FERREIRA DE LIMA
Diretor de Divisão

rmm /SA-212.2

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

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

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SEFAZ.322-1
Senhora Encarregada:

Autorizo o empenho no valor de **R$ 13.923,69** (Treze mil, novecentos e vinte e três reais e sessenta e nove centavos), em favor de **INOVAMED HOSPITALAR LTDA, CNPJ 12.889.035/0001-02**, à conta da dotação **0635-7 –** 08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067-05, P/A **614/2026,** subelemento **09,** código de aplicação: **05.304.01**, para ocorrer com aquisição de medicamento, conforme AF **nº 695/2026** e Ata **nº 96/2025.**

Os recursos deverão onerar a conta corrente nº **2200.575850368-8 – Caixa Econômica Federal – CUSTEFNW.**

Com cronograma de desembolso previsto para junho/2026

SS, 20 de maio de 2026

DR. JEANCARLO GORINCHTEYN
Secretário de Saúde

crfs

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07.

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

NOTA DE EMPENHO: 06255/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	00695/2026			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

JUN 13.923,69

Histórico

AQUISIÇÃO DE MICONAZOL 2% - 20 MG/ML E ÓLEO MINERAL 100% - SOLUÇÃO ORAL. ARP No 96/2025. PC164/2025A001,AF:695/2026 PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.05	0635-7	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0614/2026	304-00001	CUSTEFNW	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
13.923,69	2.116.629,42	5.520.370,58

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 28 de MAIO de 2026

_____ _____

_____

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ELEN GOMES BORGES:288.324.338-77.

Processo PC.000998/2025-59 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: ELEN GOMES BORGES
Data encam.: 02/06/2026 às 14:32

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: Chaiana Tochetto Lermen <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>
Enviado em: quarta-feira, 3 de junho de 2026 14:55
Para: roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Re: INOVAMED - AF e EMPENHO - A.F. 00695/2026 / PC.000998/2025-59

Empenho: AF_695_OC_998/2025

Prezados, boa tarde.
Confirmamos o recebimento do respectivo pedido.

Agradecemos por adquirir nossos produtos e desejamos uma excelente semana!



Em qua., 3 de jun. de 2026 às 09:58, Ana Paula Glovaski Chiarello <ana.c@inovamedhospitalar.com> escreveu:



---------- Forwarded message ---------
De: <roselane.maria@saobernardo.sp.gov.br>
Date: qua., 3 de jun. de 2026 às 09:02
Subject: INOVAMED - AF e EMPENHO - A.F. 00695/2026 / PC.000998/2025-59
To: <INOVAMED@inovamed-rs.com.br>, <eduarda.t@inovamedhospitalar.com>

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.

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 **03/06/2026 com vencimento de entrega em 17/06/2026.**

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP-Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) 2023-02-00695-26.

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 3 de junho de 2026.

PAULA ASSALIN LIBERATO
Encarregada

rmm/ SA.212-2

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PAULA ASSALIN LIBERATO.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-62
Senhor Diretor de Divisão,

Informamos que, na data de hoje, o processo em questão foi devidamente publicado no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

Segue o presente para as demais providências, conforme cota retro.

SA-213.2, 11 de junho de 2026.

GISLENE S.S. PAIS
Diretora de Seção - SA-213

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS:097.163.728-84.

À
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02

Ref.: RETINOL 5.000 UI/G + COLECALCIFEROL 900 UI/G + ÓXIDO DE ZINCO 150 MG/G 45 G TÓPICO

DECLARAÇÃO DO FABRICANTE

Informamos que tivemos alguns contratempos no cronograma de fabricação do produto mencionado acima, ocasionando a falta temporária da apresentação. Informamos que, no momento, não há previsão de regularização do item.

Pedimos desculpas pelos transtornos causados. Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

São Paulo, 20 de maio 2026.

Tatiana Braz de Araújo

CIMED INDÚSTRIA S.A.

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por TATIANA BRAZ DE ARAUJO:303.322.858-55.

Ariana

De: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br
Enviado em: quarta-feira, 10 de junho de 2026 11:40
Para: 'Ariana'
Assunto: ENC: Modelo de solicitação de troca de marca - Inovamed
Anexos: NS_BABYMED_CIMED_12_2033 (1).pdf; DECLARAÇÃO_NS_BABYMED_CIMED (1).pdf; ROTULO_BABYMED_CIMED (1).pdf; CARTA DE FALTA - INOVAMED - RETINOL 5.000 UIG + COLECALCIFEROL 900 UIG + ÓXIDO DE ZINCO 150 MGG 45 G TÓPICO (1).pdf; FICHA TECNICA BELGLOS PLUS CX. C 50.pdf; Sao Bernardo do Campo.SP (1).pdf

Status do sinalizador: Sinalizada

De: Mara Silvia Stolarski <mara.s@inovamedhospitalar.com>
Enviada em: terça-feira, 9 de junho de 2026 11:27
Para: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br; Evelin Carla Weippert Maschke <evelin.m@inovamedhospitalar.com>
Assunto: Re: Modelo de solicitação de troca de marca - Inovamed

Bom dia!
Em anexo documentos solicitados.

Aguardamos breve retorno para darmos continuidade ao processo,

inovamed hospitalar



Mara Silvia Stola
Licitações
(54) 2106-7930 - Ramal 2117
mara.s@inovamedhospitalar.com
www.inovamedhospitalar.com

Em ter., 9 de jun. de 2026 às 10:00, <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br> escreveu:

> Bom dia Mara,
>
> Conforme conversado, para solicitações de troca, necessário enviar documento em papel timbrado e deve constar os números dos registros em questão – licitado e pelo qual está solicitando troca, além do motivo, para que possamos fazer análise. Exemplo:
>
> **Item licitado**

Descrição do Produto:

Fabricante:

Registro ANVISA (com 13 dígitos):

Solicitado troca para:

Descrição do Produto:

Fabricante:

Registro ANVISA (com 13 dígitos):

Enviar também, a **Manifestação do Laboratório da Marca** Licitada sobre a indisponibilidade do item.

Ficaremos no aguardo para prosseguir com a análise.

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
Saúde São Bernardo do Campo

"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco

mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria".

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Matriz: Rua Dr. João Caruso, 2115 - Industrial - Erechim/RS – 99706-250
CNPJ 12.889.035/0001-02 / Inscrição Estadual 039/0157570
Fone: 54 2106 7930

Filial: Rua Particular, 110 - Bairro Ipiranga, Setor Industrial
Pouso Alegre/MG, 37556-348
CNPJ 12.889.035/0002-93 / Inscrição Estadual 29273030149

Prefeitura Municipal de Sao Bernardo do

Campo - SP

AF_00380_EMP_4891/2026

PEDIDO DE TROCA DE MARCA DE MEDICAMENTO

A licitante **Inovamed Hospitalar Ltda.**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o n° 12.889.035/0001-02, sediada na Rua Dr. João Caruso, N° 2115, Bairro Industrial, Ere- chim/RS, CEP 99706-250, vem, mui respeitosamente, por meio deste, apresentar **PEDIDO DE TROCA DE MARCA,** do item: Retin 5000 UI/G + Cole 900 UI/G + Óx de Zinco 150 Mg/G 45 G Tópico marca Cimed- RMS ISENTO (MEDICAMENTO NOTIFICADO)

Por razões alheias à própria vontade, a Licitante está enfrentando problemas para adquirir o medicamento da marca cotada, sendo que recebemos o produto de outro fabricante.

Portanto, para que o Mui Digno Órgão não fique desabastecido, a única forma de proporcionar o cumprimento da entrega é realizar a substituição do laboratório fabricante do medicamento Retin 5000 UI/G + Cole 900 UI/G + Óx de Zinco 150 Mg/G 45 G Tópico **do Laboratório Cimed para o Laboratório Belfar RMS ISENTO (MEDICAMENTO NOTIFICADO)**

Frisa-se que o laboratório substituto possui a mesma qualidade do cotado.

Sendo deferido o pedido de substituição do laboratório fornecedor, o envio do medicamento solicitado dar-se-á de forma imediata, sendo que, a troca de marca pretendida, não irá gerar nenhum ônus ao Insigne Órgão.

Frisa-se que o objetivo da Licitante é sempre trabalhar para a melhor prestatividade dos serviços aos órgãos e a população, sendo que jamais sua intenção é gerar im bróglios ou onerosidades ao Mui Digno Órgão licitado.

Do exposto, devidamente justificada a necessidade, pede-se escusas pelos eventuais transtornos e **requer-se a troca de marca do medicamento Retin 5000 UI/G + Cole 900 UI/G + Óx de Zinco 150 Mg/G 45 G Tópico do Laboratório Cimed para o Laboratório Belfar.**

Agradece-se desde já pela atenção e compreensã

Nesses termos, pede deferimento.

Erechim/RS, 09 de Junho de 2026.

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PEDRO LUCAS VIEIRA DE OLIVEIRA:040.795.390-61.

BELFAR

FICHA TÉCNICA

Nome do Produto: BELGLOS PLUS POM 45G C/50

Apresentação: 150 MG + 5000 UI + 900 UI/G POM CT 50 BG AL X 45G

Código do Produto: 188

Forma Farmacêutica: POMADA

Princípio Ativo: OXIDO DE ZINCO + VITAMINA A + VITAMINA D

Registro: ISENTO (MEDICAMENTO NOTIFICADO)

Categoria CEST: Outros

Medicamento Referência: SEM REFERENCIA

EAN: 7897917004138

Dun 14: ----

Classe Terapêutica: OUTROS PRODUTOS COM ACAO NA PELE E MUCOSAS

Validade (meses): 24

Dimensão do Produto (mm): (C)125X(A)25X(P)10,65

Dimensão Caixa de Embarque (mm): (C)315X(A)127X(P)125

Peso do Produto (g): 63,44

Quantidade Caixa de Embarque: 1

Peso da Caixa de Embarque (g): 2800

	ICMS 12%	ICMS 17%	ICMS ZFM	ICMS 18%	ICMS 19%	ICMS 19,5%	ICMS 20%	ICMS 20,5%	ICMS 21%	ICMS 22%	ICMS 22,5%	ICMS 23%
PF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PMC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FISCAL

Classificação Fiscal: 3004.50.40

Lista Pis / Cofins: Lista Negativa

Incidência de IPI: N/A

Saída de Mercadoria: MG

Emitido em: 28/04/2025

Ariana

De: Vanessa Caroline Gvozdz <vanessa.g@inovamedhospitalar.com>
Enviado em: segunda-feira, 15 de junho de 2026 15:17
Para: Ariana de Jesus Silva de Andrade
Assunto: Re: Modelo de solicitação de troca de marca - Inovamed
Anexos: WhatsApp Ptt 2026-06-15 at 09.51.30.ogg

Olá Ariana,

Boa tarde.

Em resposta à solicitação de documentos para a troca de marca, informo que ainda não possuímos as notas fiscais solicitadas, uma vez que esta seria a primeira compra do item para atendimento a cliente.

De acordo com o setor de compras, o item será faturado pelo laboratório cotado, conforme áudio em anexo. Ressalto que solicitamos ao laboratório um documento formal com data de previsão, porém eles não fornecem esse tipo de declaração.

Dessa forma, precisaremos aguardar o faturamento ocorrer para que possamos fornecer as notas e as demais informações necessárias para a comprovação da vantajosidade financeira.

Atenciosamente,

Vanessa Caroline Gvozdz

Em seg., 15 de jun. de 2026 às 08:47, Mara Silvia Stolarski <mara.s@inovamedhospitalar.com> escreveu:

---------- Forwarded message ---------
De: **Ariana** <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>
Date: sex., 12 de jun. de 2026 às 11:43
Subject: ENC: Modelo de solicitação de troca de marca - Inovamed
To: <mara.s@inovamedhospitalar.com>

Bom dia,

Reiterando a solicitação enviada em 11/06/26, para que eu possa dar prosseguimento à análise da Troca de Marca do item.

Desde já agradeço,

Ariana Andrade
Farmacêutica
Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal
ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 59, Centro, CEP 09715-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

De: Ariana [mailto:ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br]
Enviada em: quinta-feira, 11 de junho de 2026 17:06
Para: 'mara.s@inovamedhospitalar.com' <mara.s@inovamedhospitalar.com>
Cc: 'medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br' <medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>
Assunto: ENC: Modelo de solicitação de troca de marca - Inovamed

Boa tarde Mara,

Durante a análise da solicitação de Troca de Marca foi constatado que o item é de Notificação Simplificada. Diante disto, além dos documentos já enviados, precisaremos que enviem também:

- Pelo menos menos **duas notas fiscais**, de aquisição ou de fornecimento da marca ofertada à outras instituições, para que possa ser comprovada a manutenção da vantajosidade financeira ao município.

*Lembrando que estamos pagando nesta ata o valor unitário de R$ R$ 3,5394, portanto as notas enviadas devem possuir valor unitário igual ou maior que este.

Desde já agradecemos,

Ariana Andrade
Farmacêutica
Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal
ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 58, Centro, CEP 09715-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

De: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br [mailto:adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br]
Enviada em: quarta-feira, 10 de junho de 2026 11:40
Para: 'Ariana' <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>
Assunto: ENC: Modelo de solicitação de troca de marca - Inovamed

---

De: Mara Silvia Stolarski <mara.s@inovamedhospitalar.com>
Enviada em: terça-feira, 9 de junho de 2026 11:27
Para: adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br; Evelin Carla Weippert Maschke <evelin.m@inovamedhospitalar.com>
Assunto: Re: Modelo de solicitação de troca de marca - Inovamed

Bom dia!

Em anexo documentos solicitados.

Aguardamos breve retorno para darmos continuidade ao processo,

Em ter., 9 de jun. de 2026 às 10:00, <adriana.licursi@saobernardo.sp.gov.br> escreveu:

> Bom dia Mara,
>
> Conforme conversado, para solicitações de troca, necessário enviar documento em papel timbrado e deve constar os números dos registros em questão – licitado e pelo qual está solicitando troca, além do motivo, para que possamos fazer análise. Exemplo:
>
> **Item licitado**
>
> Descrição do Produto:
>
> Fabricante:
>
> Registro ANVISA (com 13 dígitos):
>
> **Solicitado troca para:**
>
> Descrição do Produto:
>
> Fabricante:
>
> Registro ANVISA (com 13 dígitos):
>
> Enviar também, a **Manifestação do Laboratório da Marca** Licitada sobre a indisponibilidade do item.
>
> Ficaremos no aguardo para prosseguir com a análise.

Atte.,



"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria".

"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria".

"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria".

Ariana

De: Ariana <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: terça-feira, 16 de junho de 2026 16:49
Para: 'abcd.sp@somahospitalar.com.br'; 'andreia@interlab.com.br'; 'cadastro@interlab.com.br'; 'elcio@interlab.com.br'; 'farmaceutica@medigram.com.br'; 'empenhos@partnerfarma.com.br'; 'leonardo@partnerfarma.com.br'; 'faturamento@partnerfarma.com.br'; 'gisele@partnerfarma.com.br'; 'lucilene.financeiro@partnerfarma.com.br'; 'licitacao@sphospitalar.com.br'; 'leandro.gomes@vierpharma.com.br'
Cc: 'medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br'
Assunto: Solicitação de Cotação de Preços - Pesquisa de Mercado

Boa tarde,

Solicitamos cotação de preços de medicamentos, visando **PESQUISA DE MERCADO**, conforme especificações e quantidades constantes abaixo**.**
A cotação deve ser apresentada em papel timbrado da empresa e conter os seguintes dados cadastrais:

- Razão social;
- CNPJ;
- Telefone de contato;
- Nome completo e cargo do responsável pela assinatura.

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	MARCA	QUANTIDADE
OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS.	BELFAR	5.000 UNIDADES

O envio deve ser direcionado ao **CNPJ 47.523.239/0223-40 – Secretaria de Saúde**.
Peço, por favor, que o retorno seja encaminhado impreterivelmente até o dia 18/06 as 12:00 h.

Ariana Andrade
Farmacêutica
Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal
ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 58, Centro, CEP 09715-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

Ariana

De: Ariana <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: terça-feira, 16 de junho de 2026 16:51
Para: 'cotacao@rpfarmahosp.com.br'; 'drogarialidiana@gmail.com'; 'cotacaorfmedicamentos@gmail.com'; 'wbrfarma@gmail.com'; 'br'; 'Mayara.santos@rioclarense.com.br'; 'licitacao.luane@crismed.com.br'; 'licitacao.vanderlei@crismed.com.br'; 'kleber.santos@ems.com.br'; 'licitacoes@montjuic.com.br'; 'cotacoes@montjuic.com.br'; 'paulo@vitalhospitalar.com.br'; 'licitacao7@medbrands.com.br'; 'licitacao01 @vitalhospitalar.com.br'; 'vendas@redeportal.com.br'; 'fabianacotian@yahoo.com.br'; 'elisangela.rodrigues@mafrahospitalar.com.br'; 'portal.ltda@redeportal.com.br'; 'vendas06.espsantohospitalares@gmail.com'; 'convenios@mgfarma-sp.com'; 'vendas@aglon.com.br'; 'importacoescannabis@gmail.com'; 'comercial@nowfarma.com.br'; 'resolveremedios@gmail.com'; 'facilitysaudavel@outlook.com.br'; 'cotacao@sansilfarma.com.br'; 'cotacao3@sansilfarma.com.br'; 'sansilcotacao@gmail.com'; 'dmgfreitas@hotmail.com'; 'samanta.greff@pratidonaduzzi.com.br'; 'lojadosremediosxml@gmail.com'; 'marianeapoiomedicamentos1@gmail.com'; 'lojadosremediosxml@gmail.com'; 'licitacao.montrealhospitalar@gmail.com'; 'farmais.vilaformosa@gmail.com'; 'farmais2.vilaformosa@gmail.com'; 'anderson@promofarma.com.br'; 'anderson@promofarma.com.br'; 'dnero@its.jnj.com'; 'michael.douglas@hospfar.com.br'; 'licitacoes@mafrahospitalar.com.br'; 'cotacao@spharmus.com.br'; 'vendas@oncoexpress.com.br'; 'drogariaflorinda17@gmail.com'; 'brasil.faleconosco@roche.com'; 'central.licitacao@novartis.com'; 'documentos@interlab.com.br'; 'garantias@dupatri.com'; 'licitacoes@mafrahospitalar.com.br'; 'sic.novartis@novartis.com'; 'sic.onco@novartis.com'; 'comercial@biologis.com.br'; 'contato@biologis.com.br'; 'consultor.sp@pratidonaduzzi.com.br'; 'drogariamuali@gmail.com'; 'empenho1@pratidonaduzzi.com.br'; 'cleber.sp@cei-brasil.com'; 'contato@farmapopabc.com.br'; 'adm@rfmed.com.br'; ''antonioguerrero@bembaratofarma.com.br'; 'virginia@bembaratofarma.com.br'; 'acdonato@mypharma2go.com'; 'adm@rfmed.com'; 'eletronico@qualitymedicalsp.com.br'; 'empenho@grupocimed.com.br'; 'licitacoes@comercialpamp.com.br'; 'wbrfarma@gmail.com.br'
Cc: 'medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br'
Assunto: Solicitação de Cotação de Preços - Pesquisa de Mercado

Boa tarde,

Solicitamos cotação de preços de medicamentos, visando **PESQUISA DE MERCADO**, conforme especificações e quantidades constantes abaixo**.**
A cotação deve ser apresentada em papel timbrado da empresa e conter os seguintes dados cadastrais:

- Razão social;
- CNPJ;
- Telefone de contato;
- Nome completo e cargo do responsável pela assinatura.

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	MARCA	QUANTIDADE

OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS.	BELFAR	5.000 UNIDADES

O envio deve ser direcionado ao **CNPJ 47.523.239/0223-40 – Secretaria de Saúde**.
Peço, por favor, que o retorno seja encaminhado impreterivelmente até o dia 18/06 as 12:00 h.

Ariana Andrade
Farmacêutica
Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal
ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 58, Centro, CEP 09715-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

Ariana

De: Ariana <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: terça-feira, 16 de junho de 2026 16:51
Para: 'norberto@drogariaestacao.com.br'; 'vendas3.pr@somahospitalar.com.br'; 'licitacao.danielle@crismed.com.br'; 'licitacao.danielle@crismed.com.br'; 'licitacao4.sp@somahospitalar.com.br'; 'licitacoes@braile.com.br'; 'cotacao.medicamento@redeportal.com.br'; 'nfava@its.jnj.com'; 'sare@saredrogarias.com.br'; 'fernando.santiago@drogariaestacao.com.br'; 'sare@saredrogarias.com.br'; 'supervisor.sp@somahospitalar.com.br'; 'licitacaomsd@merck.com'; 'apas@novonordisk.com.br'; 'zuleide.batista@pfizer.com'; 'oncovendas07@oncofarma.com.br'; 'vendas@redeportal.com.br'; 'consultor.carlosgulhote@crismed.com.br'; 'nfe@linefarma.com.br'; 'crmmedic@uol.com.br'; 'lavitha@lavitha.com.br'; 'norberto@drogariaestacao.com.br'; 'vendas3.pr@somahospitalar.com.br'; 'licitacao.danielle@crismed.com.br'; 'licitacao.danielle@crismed.com.br'; 'licitacao4.sp@somahospitalar.com.br'; 'licitacoes@braile.com.br'; 'cotacao.medicamento@redeportal.com.br'; 'nfava@its.jnj.com'; 'sare@saredrogarias.com.br'; 'fernando.santiago@drogariaestacao.com.br'; 'sare@saredrogarias.com.br'; 'supervisor.sp@somahospitalar.com.br'; 'licitacaomsd@merck.com'; 'apas@novonordisk.com.br'; 'zuleide.batista@pfizer.com'; 'oncovendas07@oncofarma.com.br'; 'vendas@redeportal.com.br'; 'consultor.carlosgulhote@crismed.com.br'; 'nfe@linefarma.com.br'; 'crmmedic@uol.com.br'; 'lavitha@lavitha.com.br'
Assunto: Solicitação de Cotação de Preços - Pesquisa de Mercado

Boa tarde,

Solicitamos cotação de preços de medicamentos, visando **PESQUISA DE MERCADO**, conforme especificações e quantidades constantes abaixo**.**
A cotação deve ser apresentada em papel timbrado da empresa e conter os seguintes dados cadastrais:

- Razão social;
- CNPJ;
- Telefone de contato;
- Nome completo e cargo do responsável pela assinatura.

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	MARCA	QUANTIDADE
OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS.	BELFAR	5.000 UNIDADES

O envio deve ser direcionado ao **CNPJ 47.523.239/0223-40 – Secretaria de Saúde**.
Peço, por favor, que o retorno seja encaminhado impreterivelmente até o dia 18/06 as 12:00 h.

Ariana Andrade
Farmacêutica
Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal
ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 59, Centro, CEP 09715-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

Ariana

De: Ariana <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: terça-feira, 16 de junho de 2026 16:52
Para: 'srpvelo@ablbrasil.com.br'; 'contato@anbioton.com'; 'suporteaocliente@bbraun.com'; 'compras@davimeddrogaria.com.br'; 'farmacovigilancia.br@chiesi.com'; 'vendas@globomed.com.br'; 'gerencia.mkt@intelabdist.com.br'; 'intelab@interlabdist.com.br'; 'Valéria'; 'rioclarense@rioclarense.com.br'; 'droga@propharmacos.com.br'; 'pro1 @propharmacos.com.br'; 'fito@propharmacos.com.br'; 'medcomerce@medcomerce.com.br'; 'vendas@kolplast.com.br'; 'ricardonovaesmeralda@gmail.com'; 'licitacao@eurofarma.com.br'; 'vendas@kolplast.com.br'; 'dnero@its.jnj.com'; 'Drogaria Florinda'; 'licitacoes55sp@gmail.com'; 'clever.goncalves@drogariaestacao.com.br'; 'thiagocorra1992@gmail.com'; 'cirurgicaaries@gmail.com'; 'vendas@fourmed.br'; 'cirurgicaeldorado@yahoo.com.br'; 'gustavo.cortez@atons.com.br'; 'nadia.santos@farmaconn.com.br'; 'vendas9.sp@somahospitalar.com.br'; 'loja2@cirumont.com.br'; 'francisco@smcirurgica.com.br'; 'franscico@smcirurgica.com.br'; 'gade@gadehospitalar.com.br'; 'compras@abcinstrumentos.com.br'; 'alexandre@afamed.com.br'; 'pregao@marcofarma.com.br'; 'licitacao@bhfarma.com.br'; 'licita03@aangai.com.br'; 'licita04@aangai.com.br'; 'alexandrezanoni@bennamed.com.br'; 'eder.leandrini@sanofi.com'; 'licita@macromed.com.br'; 'monica@macromed.com.br'; 'vendas@aglon.com.br'; 'sac1@vitapan.com.br'; 'wellingtonamaro2006 @ig.com.br'; 'reynaldojosereis@hotmail.com'; 'alexandre.fla@fresenius-kabi.com'; 'comercial@mauromarciano.com.br'
Cc: 'medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br'
Assunto: Solicitação de Cotação de Preços - Pesquisa de Mercado

Boa tarde,

Solicitamos cotação de preços de medicamentos, visando **PESQUISA DE MERCADO**, conforme especificações e quantidades constantes abaixo**.**
A cotação deve ser apresentada em papel timbrado da empresa e conter os seguintes dados cadastrais:

- Razão social;
- CNPJ;
- Telefone de contato;
- Nome completo e cargo do responsável pela assinatura.

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	MARCA	QUANTIDADE
OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS.	BELFAR	5.000 UNIDADES

O envio deve ser direcionado ao **CNPJ 47.523.239/0223-40 – Secretaria de Saúde**.
Peço, por favor, que o retorno seja encaminhado impreterivelmente até o dia 18/06 as 12:00 h.

Ariana Andrade
Farmacêutica
Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal
ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 59, Centro, CEP 09715-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

Ariana

De: Carina Beraldo | Aglon Medicamentos <vendas@aglon.com.br>
Enviado em: terça-feira, 16 de junho de 2026 16:52
Para: Ariana
Assunto: RE: Solicitação de Cotação de Preços - Pesquisa de Mercado

Boa tarde!!

Obrigada pelo envio da Cotação, no momento não estamos trabalhando com o produto solicitado, ainda sim ficamos a sua disposição para futuras cotações.

Atenção CUIDADO COM GOLPES NOS BOLETOS: Não enviamos boletos, nossos recebimentos são apenas através de depósitos bancários conforme dados da Nota Fiscal. Em caso de dúvidas entre em contato com nosso financeiro.



De: Ariana <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado: 16 de junho de 2026 16:50
Para: cotacao@rpfarmahosp.com.br <cotacao@rpfarmahosp.com.br>; drogarialidiana@gmail.com <drogarialidiana@gmail.com>; cotacaorfmedicamentos@gmail.com <cotacaorfmedicamentos@gmail.com>; wbrfarma@gmail.com <wbrfarma@gmail.com>; 'br'@prefsaobernardo-sp1-lnx-mtaproxy02.pensomail.com.br <'br'@prefsaobernardo-sp1-lnx-mtaproxy02.pensomail.com.br>; Mayara.santos@rioclarense.com.br <Mayara.santos@rioclarense.com.br>; licitacao.luane@crismed.com.br <licitacao.luane@crismed.com.br>; licitacao.vanderlei@crismed.com.br <licitacao.vanderlei@crismed.com.br>; kleber.santos@ems.com.br <kleber.santos@ems.com.br>; licitacoes@montjuic.com.br <licitacoes@montjuic.com.br>; cotacoes@montjuic.com.br <cotacoes@montjuic.com.br>; paulo@vitalhospitalar.com.br <paulo@vitalhospitalar.com.br>; licitacao7@medbrands.com.br <licitacao7@medbrands.com.br>; licitacao01@vitalhospitalar.com.br <licitacao01@vitalhospitalar.com.br>; vendas@redeportal.com.br <vendas@redeportal.com.br>; fabianacotian@yahoo.com.br <fabianacotian@yahoo.com.br>; elisangela.rodrigues@mafrahospitalar.com.br <elisangela.rodrigues@mafrahospitalar.com.br>; portal.ltda@redeportal.com.br <portal.ltda@redeportal.com.br>; vendas06.espsantohospitalares@gmail.com <vendas06.espsantohospitalares@gmail.com>; convenios@mgfarma-sp.com <convenios@mgfarma-sp.com>; Carina Beraldo | Aglon Medicamentos <vendas@aglon.com.br>; importacoescannabis@gmail.com <importacoescannabis@gmail.com>; comercial@nowfarma.com.br <comercial@nowfarma.com.br>; resolveremedios@gmail.com <resolveremedios@gmail.com>; facilitysaudavel@outlook.com.br <facilitysaudavel@outlook.com.br>; cotacao@sansilfarma.com.br <cotacao@sansilfarma.com.br>; cotacao3@sansilfarma.com.br <cotacao3@sansilfarma.com.br>; sansilcotacao@gmail.com

<sansilcotacao@gmail.com>; dmgfreitas@hotmail.com <dmgfreitas@hotmail.com>; samanta.greff@pratidonaduzzi.com.br <samanta.greff@pratidonaduzzi.com.br>; lojadosremediosxml@gmail.com <lojadosremediosxml@gmail.com>; marianeapoiomedicamentos1@gmail.com <marianeapoiomedicamentos1@gmail.com>; lojadosremediosxml@gmail.com <lojadosremediosxml@gmail.com>; licitacao.montrealhospitalar@gmail.com <licitacao.montrealhospitalar@gmail.com>; farmais.vilaformosa@gmail.com <farmais.vilaformosa@gmail.com>; farmais2.vilaformosa@gmail.com <farmais2.vilaformosa@gmail.com>; anderson@promofarma.com.br <anderson@promofarma.com.br>; anderson@promofarma.com.br <anderson@promofarma.com.br>; dnero@its.jnj.com <dnero@its.jnj.com>; michael.douglas@hospfar.com.br <michael.douglas@hospfar.com.br>; licitacoes@mafrahospitalar.com.br <licitacoes@mafrahospitalar.com.br>; cotacao@spharmus.com.br <cotacao@spharmus.com.br>; vendas@oncoexpress.com.br <vendas@oncoexpress.com.br>; drogariaflorinda17@gmail.com <drogariaflorinda17@gmail.com>; brasil.faleconosco@roche.com <brasil.faleconosco@roche.com>; central.licitacao@novartis.com <central.licitacao@novartis.com>; documentos@interlab.com.br <documentos@interlab.com.br>; garantias@dupatri.com <garantias@dupatri.com>; licitacoes@mafrahospitalar.com.br <licitacoes@mafrahospitalar.com.br>; sic.novartis@novartis.com <sic.novartis@novartis.com>; sic.onco@novartis.com <sic.onco@novartis.com>; comercial@biologis.com.br <comercial@biologis.com.br>; contato@biologis.com.br <contato@biologis.com.br>; consultor.sp@pratidonaduzzi.com.br <consultor.sp@pratidonaduzzi.com.br>; drogariamuali@gmail.com <drogariamuali@gmail.com>; empenho1@pratidonaduzzi.com.br <empenho1@pratidonaduzzi.com.br>; cleber.sp@cei-brasil.com <cleber.sp@cei-brasil.com>; contato@farmapopabc.com.br <contato@farmapopabc.com.br>; adm@rfmed.com.br <adm@rfmed.com.br>; 'antonioguerrero@bembaratofarma.com.br <'antonioguerrero@bembaratofarma.com.br>; virginia@bembaratofarma.com.br <virginia@bembaratofarma.com.br>; acdonato@mypharma2go.com <acdonato@mypharma2go.com>; adm@rfmed.com <adm@rfmed.com>; eletronico@qualitymedicalsp.com.br <eletronico@qualitymedicalsp.com.br>; empenho@grupocimed.com.br <empenho@grupocimed.com.br>; licitacoes@comercialpamp.com.br <licitacoes@comercialpamp.com.br>; wbrfarma@gmail.com.br <wbrfarma@gmail.com.br>
Cc: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br <medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br>
Assunto: Solicitação de Cotação de Preços - Pesquisa de Mercado

Boa tarde,

Solicitamos cotação de preços de medicamentos, visando **PESQUISA DE MERCADO**, conforme especificações e quantidades constantes abaixo**.**
A cotação deve ser apresentada em papel timbrado da empresa e conter os seguintes dados cadastrais:

- Razão social;
- CNPJ;
- Telefone de contato;
- Nome completo e cargo do responsável pela assinatura.

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	MARCA	QUANTIDADE
OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS.	BELFAR	5.000 UNIDADES

O envio deve ser direcionado ao **CNPJ 47.523.239/0223-40 – Secretaria de Saúde**.
Peço, por favor, que o retorno seja encaminhado impreterivelmente até o dia 18/06 as 12:00 h.

Ariana Andrade
Farmacêutica
Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal
ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 59, Centro, CEP 09715-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

Ariana

De: Leonardo Oliveira <leonardo.oliveira@rioclarense.com.br>
Enviado em: terça-feira, 16 de junho de 2026 18:23
Para: Ariana
Assunto: Re: Solicitação de Cotação de Preços - Pesquisa de Mercado

boa Noite.

Agradecemos a consulta, mas infelizmente o produto pesquisado encontra-se atualmente em falta geral e consequentemente não dispomos de tabela de preços atualizada para colaborarmos com a cotação.
certo de sua compreensão.

att

Atenciosamente,

LEONARDO OLIVEIRA
Gerente Comercial

(19) 35225800
leonardo.oliveira@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., 16 de jun. de 2026 às 17:03, Ariana <ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br> escreveu:

> Boa tarde,

Solicitamos cotação de preços de medicamentos, visando **PESQUISA DE MERCADO**, conforme especificações e quantidades constantes abaixo**.**

A cotação deve ser apresentada em papel timbrado da empresa e conter os seguintes dados cadastrais:

- Razão social;
- CNPJ;
- Telefone de contato;
- Nome completo e cargo do responsável pela assinatura.

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	MARCA	QUANTIDADE
OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS.	BELFAR	5.000 UNIDADES

O envio deve ser direcionado ao **CNPJ 47.523.239/0223-40 – Secretaria de Saúde**.

Peço, por favor, que o retorno seja encaminhado impreterivelmente até o dia 18/06 as 12:00 h.

Ariana Andrade
Farmacêutica
Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal
ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 58, Centro, CEP 09715-000
Secretaria de Saúde
Prefeitura São Bernardo do Campo

DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA
R: JOSÉ FRARON, 155 - FRARON - PATO BRANCO - PARANÁ
TELEFONE: (46) 3224-3767
CNPJ: 76386.283/0001-13 **IE: 3160386206**

PATO BRANCO, 19 de JUNHO de 2026

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP

DISPENSA/ORÇAMENTO

ITEM	QUANT.	UNIDADE	Nome (DESCRITIVO)	LABORATORIO/MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOT.
1	5.000	BS	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	Belfar – belglos plus	R$ 7,00	R$ 35.000,00
			NOS VALORES ACIMA NÃO ESTA APLICADO AO PREÇO CMED/ CAP.			
					TOTAL	R$ 35.000,00

VALIDADE DA PROPOSTA: 20 DIAS				
PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS APÓS A EMISSÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO;				
PRAZO DE PAGAMENTO: 30 DIAS				
BANCO DO BRASIL - AG 0495-2 - C/C 65.896-0 OU PIX NO EMAIL: financeiro@dimeva.com.br				
DECLARAMOS QUE NOS PREÇOS CONTIDOS NA PROPOSTA ESCRITA E NAQUELES QUE, PORVENTURA, VIEREM A SER OFERTADOS POR MEIO DE LANCES VERBAIS, ESTÃO INCLUÍDOS TODOS OS CUSTOS DIRETOS E INDIRETOS, IMPOSTOS, LUCRO EMPRESARIAL, TRIBUTOS INCIDENTES, SEGURO, FRETE E OUTROS NECESSÁRIOS AO CUMPRIMENTO INTEGRAL DO OBJETO DESTE EDITAL E SEUS ANEXOS.				
A CONDIÇÃO PARA O FATURAMENTO DO EMPENHO OU ORDEM DE COMPRA É A INEXISTÊNCIA DE PENDÊNCIAS FINANCEIRAS VENCIDAS HÁ MAIS DE 60 DIAS. A QUITAÇÃO DOS DÉBITOS DEVE SER EFETUADA DENTRO DO PRAZO ESTABELECIDO NA PROPOSTA ORIGINAL				
FATURAMENTO MINIMO: R$ 1.500,00				

DANIELA MASSI - REPRESENTANTE
(17) 99636-1930
e-mail: daniela@dimeva.com.br
DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA
CNPJ: 76.386.283/0001-13

PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDORAMA - SP
PINDORAMA-SP

ATA DE HOMOLOGAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 141/2025
Processo Administrativo Nº 149/2025
Tipo: REGISTRO DE PREÇO
PREGOEIRO: RAPHAEL LUCAS BEZERRA PEDROSO
Data de Publicação: 04/11/2025 10:54:39

LOTE 1 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:03
Lote 1

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: Marca Propria Modelo: Med. Manipulado
Descrição: ACETATO DE CLOSTEBOL 5MG + SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G 30G (MANIPULADO)
Quantidade: 1.000 **Valor Unit.:** 35,00 **Valor Total:** 35.000,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	ESTRATTI VEGETALI FARMACIA E	716	04.162.170/0001-23	65,00	35,00		Sim
2	MAGISTRALLE PHARMA LTDA	220	16.686.340/0001-58	65,30	39,90	14,00	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 2 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:04
Lote 2

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: CRISTALIA Modelo: REGENCEL 1029804930019
Descrição: ACETATO DE RETINOL 1.000.000 UI + AMINOACIDOS 2,5% + METIONINA 0,5% + CLORANFENICOL 0,5% POMADA OFTALMICA DE 3,5G
Quantidade: 200 **Valor Unit.:** 13,33 **Valor Total:** 2.666,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	LOGMEDI COMERCIO DE	950	52.179.963/0001-06	13,33	13,33		Sim
2	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	985	07.654.936/0001-85	16,00	16,00	20,03	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 3 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:04
Lote 3

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: cimed Modelo: cimed
Descrição: ACICLOVIR 5% CREME 10 G
Quantidade: 2.000 **Valor Unit.:** 2,47 **Valor Total:** 4.940,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	CIRÚRGICA ASSIS DISTRIBUIDORA DE	789	39.610.184/0001-47	2,77	2,47		Sim
2	ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE	748	31.151.224/0001-28	2,79	2,48	0,40	Sim
3	DISTRIBUIDORA MEDICAL EIRELI	062	20.227.692/0001-12	2,79	2,50	0,81	Sim
4	SANTO REMEDIO COMERCIO DE	193	28.643.008/0001-95	2,80	2,68	7,20	Sim
5	PENNAMED DISTRIBUIDOR ATACADISTA	809	57.102.735/0001-43	2,79	2,69	0,37	Sim
6	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	554	07.654.936/0001-85	2,79	2,79	3,72	Sim
7	NOGUEIRA & BUZANELI DROGARIA	410	09.204.816/0001-01	2,80	2,80	0,36	Sim
8	POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA	881	18.519.219/0001-67	3,00	3,00	7,14	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 4 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:04
Lote 4

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: UNIAO QUIMICA Modelo: UNIAO QUIMICA
Descrição: ACIDO MUCOPOLISSACARIDO POLISSULFURICO 500MG GEL 40G
Quantidade: 2.000 **Valor Unit.:** 15,29 **Valor Total:** 30.580,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	OESTE SUL CIRÚRGICA LTDA	788	61.828.536/0001-94	15,29	15,29		Sim
2	DISTRIBUIDORA MEDICAL EIRELI	841	20.227.692/0001-12	16,67	16,67	9,03	Sim
3	JOSIANE CRISTINA FUSCO CARRARO	536	21.940.274/0001-30	19,34	19,34	16,02	Sim
4	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	671	07.654.936/0001-85	25,00	19,89	2,84	Sim
5	POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA	911	18.519.219/0001-67	19,90	19,90	0,05	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 5 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:04
Lote 5

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: PT Marca: PROPRIA Modelo: MEDICAMENTO MANIPULADO
Descrição: CARVÃO ATIVADO PÓ PARA INTOXICAÇÃO
Quantidade: 100 **Valor Unit.:** 34,00 **Valor Total:** 3.400,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	FARMACIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL	869	04.522.343/0001-77	75,00	34,00		Sim
2	MAGISTRALLE PHARMA LTDA	922	16.686.340/0001-58	75,00	59,90	76,18	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
ESTRATTI VEGETALI FARMACIA E	987	04.162.170/0001-23	74,00	35,00		Sim

LOTE 6 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:04
Lote 6

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: NATIVITA Modelo: GENERICO
Descrição: CETOCONAZOL 2% CREME 30G
Quantidade: 6.000 **Valor Unit.:** 2,63 **Valor Total:** 15.780,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	366	07.654.936/0001-85	17,10	2,63		Sim
2	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE	130	12.418.191/0001-95	10,00	2,64	0,38	Não
3	DROGAFONTE LTDA	256	08.778.201/0001-26	4,38	2,69	1,89	Não
4	DISTRIBUIDORA MEDICAL EIRELI	628	20.227.692/0001-12	17,10	2,88	7,06	Sim
5	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	134	12.889.035/0002-93	16,52	2,90	0,69	Não
6	POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA	485	18.519.219/0001-67	3,00	3,00	3,45	Sim
7	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E	270	81.706.251/0001-98	17,00	3,26	8,67	Não
8	CIRÚRGICA ASSIS DISTRIBUIDORA DE	675	39.610.184/0001-47	16,93	3,27	0,31	Sim
9	ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE	682	31.151.224/0001-28	17,10	3,59	9,79	Sim
10	NOGUEIRA & BUZANELI DROGARIA	062	09.204.816/0001-01	3,60	3,60	0,28	Sim
11	PENNAMED DISTRIBUIDOR ATACADISTA	486	57.102.735/0001-43	3,87	3,64	1,11	Sim
12	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	910	02.816.696/0001-54	17,10	6,99	92,03	Não
13	GB COMERCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA	798	10.782.385/0001-40	17,10	7,00	0,14	Não
14	ROYAL MED HOSPITALAR LTDA - ME	451	25.106.470/0001-65	14,58	14,58	108,29	Sim
15	DISMATH DISTRIBUIDORA DE	749	34.180.445/0001-12	17,10	17,10	17,28	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 8 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:04
Lote 8

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: CRISTALIA Modelo:
Descrição: KOLLAGENASE COM CLORAFENICOL POMADA
Quantidade: 300 **Valor Unit.:** 14,94 **Valor Total:** 4.482,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	DISTRIBUIDORA MEDICAL EIRELI	585	20.227.692/0001-12	14,95	14,94		Sim
2	OESTE SUL CIRÚRGICA LTDA	887	61.828.536/0001-94	14,95	14,95	0,07	Sim
3	POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA	856	18.519.219/0001-67	15,99	15,99	6,96	Sim
4	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	285	07.654.936/0001-85	25,00	25,00	56,35	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 9 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:04
Lote 9

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: PHARLAB Modelo: PHARLAB
Descrição: CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2% GELEIA
Quantidade: 1.000 **Valor Unit.:** 4,74 **Valor Total:** 4.740,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	OESTE SUL CIRÚRGICA LTDA	602	61.828.536/0001-94	5,62	4,74		Sim
2	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	656	07.654.936/0001-85	5,62	4,75	0,21	Sim
3	SANTO REMEDIO COMERCIO DE	848	28.643.008/0001-95	5,62	4,80	1,05	Sim
4	ROYAL MED HOSPITALAR LTDA - ME	412	25.106.470/0001-65	7,98	4,99	3,96	Sim
5	PENNAMED DISTRIBUIDOR ATACADISTA	801	57.102.735/0001-43	5,62	5,62	12,63	Sim
6	POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA	840	18.519.219/0001-67	5,79	5,79	3,02	Sim
7	NOGUEIRA & BUZANELI DROGARIA	824	09.204.816/0001-01	10,00	10,00	72,71	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 10 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:04
Lote 10

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: PT Marca: PROPRIA Modelo: MEDICAMENTO MANIPULADO
Descrição: CREME DE PAPAINA 3%
Quantidade: 50 **Valor Unit.:** 39,00 **Valor Total:** 1.950,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	FARMACIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL	012	04.522.343/0001-77	71,00	39,00		Sim
2	FARMÁCIA IRMÃOS NOGUEIRA LTDA ME	382	07.071.740/0001-68	71,00	47,90	22,82	Sim
3	MAGISTRALLE PHARMA LTDA	307	16.686.340/0001-58	71,00	57,56	20,17	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
ESTRATTI VEGETALI FARMACIA E	834	04.162.170/0001-23	70,00	40,00		Sim

LOTE 11 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:04
Lote 11

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: PT Marca: PROPRIA Modelo: MEDICAMENTO MANIPULADO

Descrição: CREME DE PAPAINA 5%

Quantidade: 50 **Valor Unit.:** 39,00 **Valor Total:** 1.950,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	FARMACIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL	357	04.522.343/0001-77	72,00	39,00		Sim
2	FARMÁCIA IRMÃOS NOGUEIRA LTDA ME	456	07.071.740/0001-68	72,00	48,95	25,51	Sim
3	MAGISTRALLE PHARMA LTDA	437	16.686.340/0001-58	72,00	49,05	0,20	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
ESTRATTI VEGETALI FARMACIA E	039	04.162.170/0001-23	70,00	40,00		Sim

LOTE 12 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:05
Lote 12

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: HIPOLABOR-MG (MG) Modelo: BIS

Descrição: DEXAMETASONA CREME 0,1% 10GR

Quantidade: 25.000 **Valor Unit.:** 1,47 **Valor Total:** 36.750,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	DROGAFONTE LTDA	297	08.778.201/0001-26	2,37	1,47		Não
2	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	491	12.889.035/0002-93	5,92	1,48	0,68	Não
3	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E	345	81.706.251/0001-98	6,22	1,51	2,03	Não
4	M C W PROD MEDICOS E	131	94.389.400/0001-84	5,13	1,53	1,32	Não
5	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE	760	12.418.191/0001-95	10,16	1,56	1,96	Não
6	DISTRIBUIDORA MEDICAL EIRELI	575	20.227.692/0001-12	14,06	1,73	10,90	Sim
7	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	328	02.816.696/0001-54	5,92	1,81	4,62	Não
8	ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE	761	31.151.224/0001-28	14,06	1,82	0,55	Sim
9	ROYAL MED HOSPITALAR LTDA - ME	030	25.106.470/0001-65	2,96	1,86	2,20	Sim
10	PENNAMED DISTRIBUIDOR ATACADISTA	486	57.102.735/0001-43	2,02	1,90	2,15	Sim
11	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	085	07.654.936/0001-85	14,06	1,94	2,11	Sim
12	NOGUEIRA & BUZANELI DROGARIA	052	09.204.816/0001-01	1,96	1,96	1,03	Sim
13	CIRÚRGICA ASSIS DISTRIBUIDORA DE	473	39.610.184/0001-47	13,92	2,01	2,55	Sim
14	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	504	67.729.178/0004-91	3,00	2,09	3,98	Não
15	PÉROLA IMPORTADORA E	989	30.888.187/0001-72	6,01	2,35	12,44	Não

16	GB COMERCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA	921	10.782.385/0001-40	14,06	2,90	23,40	Não

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 13 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:05
Lote 13

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: CIMED Modelo:
Descrição: DICLOFENACO DIETILAMONIO EMUGEL 60G
Quantidade: 1.000 **Valor Unit.:** 3,40 **Valor Total:** 3.400,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	DISTRIBUIDORA MEDICAL EIRELI	862	20.227.692/0001-12	4,55	3,40		Sim
2	CIRÚRGICA ASSIS DISTRIBUIDORA DE	441	39.610.184/0001-47	4,51	3,49	2,65	Sim
3	SANTO REMEDIO COMERCIO DE	586	28.643.008/0001-95	4,55	4,08	16,91	Sim
4	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	770	07.654.936/0001-85	4,55	4,10	0,49	Sim
5	ROYAL MED HOSPITALAR LTDA - ME	563	25.106.470/0001-65	6,78	4,24	3,41	Sim
6	POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA	243	18.519.219/0001-67	4,99	4,99	17,69	Sim
7	NOGUEIRA & BUZANELI DROGARIA	698	09.204.816/0001-01	8,60	8,60	72,34	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 14 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:05
Lote 14

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: BIOLAB Modelo: DRENISON 30G 1097401490023
Descrição: FLUDROXICORTIDA CREME DERMATOLÓGICO 30G (DRENISON)
Quantidade: 300 **Valor Unit.:** 35,67 **Valor Total:** 10.701,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	LOGMEDI COMERCIO DE	549	52.179.963/0001-06	102,00	35,67		Sim
2	POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA	987	18.519.219/0001-67	35,68	35,68	0,03	Sim
3	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	521	07.654.936/0001-85	50,00	42,88	20,18	Sim
4	ROYAL MED HOSPITALAR LTDA - ME	222	25.106.470/0001-65	68,62	42,89	0,02	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 16 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:05
Lote 16

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: BELFAR Modelo: BELFAR
Descrição: NEOMICINA (SULFATO 5MG/G, BACITRACINA ZINCICA 250UI/G POMADA 10G
Quantidade: 12.000 **Valor Unit.:** 2,21 **Valor Total:** 26.520,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	OESTE SUL CIRÚRGICA LTDA	546	61.828.536/0001-94	3,89	2,21		Sim
2	DISTRIBUIDORA MEDICAL EIRELI	237	20.227.692/0001-12	3,89	2,22	0,45	Sim
3	CIRÚRGICA ASSIS DISTRIBUIDORA DE	675	39.610.184/0001-47	3,86	2,37	6,76	Sim
4	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	649	07.654.936/0001-85	3,89	2,38	0,42	Sim
5	LOGMEDI COMERCIO DE	490	52.179.963/0001-06	3,89	2,44	2,52	Sim
6	ROYAL MED HOSPITALAR LTDA - ME	377	25.106.470/0001-65	3,90	2,44	0,00	Sim
7	ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE	816	31.151.224/0001-28	3,89	2,65	8,61	Sim
8	NOGUEIRA & BUZANELI DROGARIA	653	09.204.816/0001-01	2,66	2,66	0,38	Sim
9	PENNAMED DISTRIBUIDOR ATACADISTA	515	57.102.735/0001-43	2,98	2,98	12,03	Sim
10	POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA	299	18.519.219/0001-67	3,20	3,20	7,38	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 17 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:05
Lote 17

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: PRATI DONADUZZI Modelo: GENERICO
Descrição: NISTATINA 25.000 UI CREME VAGINAL 60G C/APLICADOR
Quantidade: 8.000 **Valor Unit.:** 7,47 **Valor Total:** 59.760,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	983	07.654.936/0001-85	7,54	7,47		Sim
2	SANTO REMEDIO COMERCIO DE	969	28.643.008/0001-95	7,54	7,48	0,13	Sim
3	ROYAL MED HOSPITALAR LTDA - ME	360	25.106.470/0001-65	12,00	7,50	0,27	Sim
4	DISTRIBUIDORA MEDICAL EIRELI	129	20.227.692/0001-12	8,14	8,14	8,53	Sim
5	POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA	757	18.519.219/0001-67	8,25	8,25	1,35	Sim
6	NOGUEIRA & BUZANELI DROGARIA	856	09.204.816/0001-01	8,66	8,66	4,97	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 18 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:05
Lote 18

PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDORAMA - SP
PINDORAMA-SP

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: PRATI DONADUZZI Modelo:
Descrição: NITRATO DE MICONAZOL 2% CREME VAGINAL 80G COM APLICADOR
Quantidade: 800 **Valor Unit.:** 7,30 **Valor Total:** 5.840,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	DISTRIBUIDORA MEDICAL EIRELI	865	20.227.692/0001-12	156,00	7,30		Sim
2	DROGAFONTE LTDA	846	08.778.201/0001-26	12,22	7,34	0,55	Não
3	M C W PROD MEDICOS E	891	94.389.400/0001-84	9,06	7,93	8,04	Não
4	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E	169	81.706.251/0001-98	15,00	7,94	0,13	Não
5	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	443	12.889.035/0002-93	156,00	8,13	2,39	Não
6	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	176	07.654.936/0001-85	12,00	8,17	0,49	Sim
7	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	213	02.816.696/0001-54	156,00	8,68	6,24	Não
8	NOGUEIRA & BUZANELI DROGARIA	481	09.204.816/0001-01	8,69	8,69	0,12	Sim
9	CIRÚRGICA ASSIS DISTRIBUIDORA DE	698	39.610.184/0001-47	15,45	9,11	4,83	Sim
10	ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE	693	31.151.224/0001-28	156,00	9,12	0,11	Sim
11	ROYAL MED HOSPITALAR LTDA - ME	716	25.106.470/0001-65	14,98	9,36	2,63	Sim
12	PÉROLA IMPORTADORA E	175	30.888.187/0001-72	156,00	9,87	5,45	Não
13	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	978	67.729.178/0004-91	13,00	9,90	0,30	Não
14	GB COMERCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA	135	10.782.385/0001-40	27,76	15,00	51,52	Não
15	POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA	366	18.519.219/0001-67	15,50	15,50	3,33	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 19 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:05
Lote 19

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: BELFAR Modelo: BELGLOS PLUS
Descrição: OXIDO DE ZINCO 66MG + PALMITATO DE RETINOL 5000UI + COLECALCIFEROL 100UI + OLEO DE FIGADO DE BACALHAU 33MG/G POMADA 45G
Quantidade: 9.000 **Valor Unit.:** 4,08 **Valor Total:** 36.720,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	191	07.654.936/0001-85	4,08	4,08		Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 22 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:05
Lote 22

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: NATIVITA Modelo: GENERICO
Descrição: TIABENDAZOL 50MG/G 20G
Quantidade: 500 **Valor Unit.:** 7,06 **Valor Total:** 3.530,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	579	07.654.936/0001-85	8,33	7,06		Sim
2	CIRÚRGICA ASSIS DISTRIBUIDORA DE	041	39.610.184/0001-47	8,25	7,07	0,14	Sim
3	POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA	689	18.519.219/0001-67	15,00	15,00	112,16	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

LOTE 24 - HOMOLOGADO - 20/01/2026 11:24:05
Lote 24

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1 Unidade: TBO Marca: CASEX Modelo: CASEX
Descrição: HIDROGEL COM ALGINATO 85G
Quantidade: 200 **Valor Unit.:** 15,62 **Valor Total:** 3.124,00

CLASSIFICAÇÃO

	Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1	ROYAL MED HOSPITALAR LTDA - ME	691	25.106.470/0001-65	20,00	15,62		Sim
2	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE	862	07.654.936/0001-85	30,00	30,00	92,06	Sim
3	POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA	816	18.519.219/0001-67	44,00	44,00	46,67	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME

AUTORIDADE: GERALDO FELIPPE JÚNIOR

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO
MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CLARO - PR

www.ribeiraoclaro.pr.gov.br | De acordo com a Lei Municipal nº 1003/2013

Ribeirão Claro – PR, quinta-feira, 16 de abril de 2026. Ano XIII Edição nº 2.886 Pág. 1 /17

ATOS DOS PODERES EXECUTIVO E LEGISLATIVO

Diário Oficial Eletrônico do Município de Ribeirão Claro
Lei Municipal nº 1003/2013, de 17 de dezembro de 2013.
Lisandro José Néia Baggio
Prefeito Municipal
Diego Mamede Vargas
Secretário Municipal de Administração e Finanças
Renato Castelani Delbone
Diagramador responsável pela edição, publicação e assinatura digital.
Rua Coronel Emílio Gomes, 731 CEP**:** 86410-000
Fone: (43) 3536-1300
Ribeirão Claro - Paraná
Email: diariooficial@ribeiraoclaro.pr.gov.br
Site: www.ribeiraoclaro.pr.gov.br

SUMÁRIO

GOVERNO MUNICIPAL 2
PORTARIA N. º 1.986, DE 15 DE ABRIL DE 2026 2
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA 2
RESOLUÇÃO N.º 01/2026 2
LICITAÇÕES E CONTRATOS 3
AVISO DE DECISÃO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 16/2026 3
AVISO DE RETIFICAÇÃO E PRORROGAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 026/2026 14
EXTRATO DO CONTRATO Nº 057/2026-CE N° 004/2026 14
INEXIGIBILIDADE Nº 012/2026 15
EXTRATO DO I TERMO DE APOSTILAMENTO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 010/2026 15
SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO – SAAE 16
EXTRATO DE CONTRATO ADMINSITRATIVO Nº 015/2026 16
AVISO DE DECISÃO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO - DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 012/2026 16
CÂMARA MUNICIPAL 17
EXTRATO DE CONTRATO Nº 006/2026 17

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO
MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CLARO - PR

www.ribeiraoclaro.pr.gov.br | De acordo com a Lei Municipal nº 1003/2013
Ribeirão Claro – PR, quinta-feira, 16 de abril de 2026. Ano XIII Edição nº 2.886 Pág. 2 /17
ATOS DOS PODERES EXECUTIVO E LEGISLATIVO

GOVERNO MUNICIPAL

PORTARIA N. º 1.986, DE 15 DE ABRIL DE 2026.

Promove por avanço vertical, a professora Karen de Moraes Rissa Ferraz.

O PREFEITO MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO, ESTADO DO PARANÁ, usando das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 60 da Lei Orgânica Municipal, considerando a solicitação constante do protocolo n.º 1551/2026, de 10.03.2026; considerando o disposto na Lei Municipal n.º 348, de 9 de maio de 2007, que deu nova redação aos §§ 3º e 4º do art. 18 da Lei Municipal n.º 123, de 16 de novembro de 1998, que dispõe sobre o Plano de Carreira e Remuneração do Magistério do Município de Ribeirão Claro.

RESOLVE

Art. 1º. Promover por avanço vertical, à referência salarial um da Classe "D", (integrada pelos profissionais que tenham concluído o ensino superior, em curso de licenciatura plena mais pós-graduação) da Tabela de Vencimentos do Quadro de Magistério Municipal, a professora **Karen de Morares Rissa Ferraz**, matrícula 186475.

Art. 2º A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, surtindo seus efeitos financeiros a partir de 1º de abril de 2026, revogadas as disposições em contrário.

Edifício da Prefeitura Municipal de Ribeirão Claro, Estado do Paraná, em 15 de abril de 2026.

LISANDRO JOSÉ NÉIA BÁGGIO
PREFEITO MUNICIPAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA

RESOLUÇÃO N.º 01/2026

A Secretária Municipal de Educação e Cultura de Ribeirão Claro, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o disposto no art. 9º, § 8º da Lei Municipal n.º 123, de 16 de novembro de 1998, que trata do Plano de Carreira e Remuneração do Magistério do Município de Ribeirão Claro:

RESOLVE

Art. 1º - Nomear a professora Andréia Gaviolli para a função de Coordenadora da Educação Inclusiva.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, surtindo seus efeitos administrativos a partir de 15 de abril de 2026.
EDIFÍCIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, 15 DE ABRIL DE 2026.

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

Célia Maria Pauli Lourenço
Secretária Municipal de Educação e Cultura Portaria nº 1.982/2026

LICITAÇÕES E CONTRATOS

AVISO DE DECISÃO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 16/2026 (PMRC) – REGISTRO DE PREÇOS
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 29/2026 (PMRC)

RETIFICADA

LISANDRO JOSÉ NÉIA BAGGIO, Prefeito do Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais, torna público para todos os efeitos e fins legais, principalmente para a intimação das partes, terceiros e eventuais interessados que **HOMOLOGOU**, o processamento do Pregão Eletrônico nº 16/2026 (PMRC) – Registro de Preços, realizado no dia 09 de março de 2026 (Lances e Habilitação), objetivando ***a futura e eventual aquisição de medicamentos para distribuição gratuita na Farmácia Municipal, para os pacientes atendidos pela rede SUS, por meio da Secretaria Municipal de Saúde.***, em favor das empresas abaixo relacionadas, por terem satisfeito os procedimentos dentro das formalidades legais e apresentado propostas convenientes aos interesses da administração:

FORNECEDOR: ALTERMED - MAT. MED. HOSPITALAR LTDA. - CNPJ: 00.802.002/0001-02
Valor Total do Fornecedor: 27.446,16 (vinte e sete mil, quatrocentos e quarenta e seis reais e dezesseis centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
32	BETAMETASONA, COMPOSIÇÃO:DIPROPIONATO, ASSOCIADA AO CETOCONAZOL E NEOMICINA, CONCENTRAÇÃO:0,5 MG/G + 20 MG/G + 1,5 MG/G, FORMA FARMACEUTICA:CREME	BELFAR	BISNAG	450	R$ 3,9711	R$ 1.786,99
36	BISACODIL, DOSAGEM:5 MG	CIMED	COMPRI	3.000	R$ 0,1300	R$ 390,00
66	CIPROTERONA ACETATO, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADA À ETINILESTRADIOL, DOSAGEM:2MG + 0,035MG	CIFARMA	COMPRI	6.000	R$ 0,2422	R$ 1.453,20
74	CLOPIDOGREL, DOSAGEM:75 MG	ACCORD	COMPRI	23.000	R$ 0,2372	R$ 5.455,60
75	CLORETO DE POTÁSSIO, DOSAGEM:6%, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL	PRATI DONADUZZI	FRASCO	150	R$ 2,6299	R$ 394,48
98	DOMPERIDONA, DOSAGEM:1 MG/ML, INDICAÇÃO:SUSPENSÃO ORAL	MEDLEY	FRASCO	100	R$ 12,7400	R$ 1.274,00
136	METOPROLOL, PRINCÍPIO ATIVO:SAL SUCCINATO, DOSAGEM:100 MG, APRESENTAÇÃO:LIBERAÇÃO CONTROLADA	ACHE	COMPRI	3.000	R$ 0,4499	R$ 1.349,70
141	MONTELUCASTE SÓDICO, DOSAGEM:10 MG	BIOLAB	COMPRI	10.000	R$ 0,3894	R$ 3.894,00
175	RACEALFATOCOFEROL, CONCENTRAÇÃO:400 UI	MAXINUTRI	CÁPSUL	7.200	R$ 0,4084	R$ 2.940,48
203	VENLAFAXINA, COMPOSIÇÃO:SAL CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:75 MG, APRESENTAÇÃO:LIBERAÇÃO	GLOBO	CÁPSUL	23.000	R$ 0,3699	R$ 8.507,70

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

	CONTROLADA					

FORNECEDOR: AMA COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA - CNPJ: 64.117.995/0001-58

Valor Total do Fornecedor: 4.934,70 (quatro mil, novecentos e trinta e quatro reais e setenta centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
143	MULTIVITAMINAS, COMPOSIÇÃO DE VITAMINAS:VITS: A, B1, B2, B3, B5, B6, B12, C, D, E, OUTROS COMPONENTES:ÁCIDO FÓLICO, FORMA FARMACÊUTICA 1:SOLUÇÃO ORAL	GLIMITON / NTS	FRASCO	150	R$ 5,0000	R$ 750,00
205	COLECALCIFEROL, CONCENTRAÇÃO:200 UI	NATU D	FRASCO	1.500	R$ 2,7898	R$ 4.184,70

FORNECEDOR: ANGEOMED COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALAR EIRELI - CNPJ: 02.607.956/0001-81

Valor Total do Fornecedor: 8.561,18 (oito mil, quinhentos e sessenta e um reais e dezoito centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
50	CARBONATO DE LÍTIO, DOSAGEM:300 MG	BIOLAB	COMPRI	29.000	R$ 0,2359	R$ 6.841,10
137	METOPROLOL, PRINCÍPIO ATIVO:SAL SUCCINATO, DOSAGEM:25 MG, APRESENTAÇÃO:LIBERAÇÃO CONTROLADA	BIOLAB	COMPRI	7.200	R$ 0,2389	R$ 1.720,08

FORNECEDOR: CENTERMEDI COM DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. - CNPJ: 03.652.030/0001-70

Valor Total do Fornecedor: 85.805,20 (oitenta e cinco mil, oitocentos e cinco reais e vinte centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
3	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG - COMP	IMEC CX C/ 500 BL C/ 10	COMP	75.000	R$ 0,0280	R$ 2.100,00
17	AMINOFILINA, DOSAGEM:100 MG	HIPOLABOR CX C 500 BL C/ 10	COMP	4.500	R$ 0,0810	R$ 364,50
20	AMOXICILINA, CONCENTRAÇÃO:50MG/ML, APRESENTAÇÃO:PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	PRATI D CX C/ 50	FRASCO	1.500	R$ 3,6000	R$ 5.400,00
26	AZITROMICINA, PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL	BRAINFARMA CX C/ 1	FRASCO	2.000	R$ 6,6320	R$13.264,00
31	BETAMETASONA, COMPOSIÇÃO:DIPROPIONATO, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADA COM BETAMETASONA FOSFATO, DOSAGEM:5MG + 2MG, USO:INJETÁVEL	BRAINFARMA CX C/ 1	AMPOLA	1.200	R$ 3,7420	R$ 4.490,40
42	BROMAZEPAM, DOSAGEM:3 MG	BRAINFARMA CX C/ 30 BL C/ 15	COMPRI	11.500	R$ 0,0770	R$ 885,50
54	CETOCONAZOL, DOSAGEM:200 MG	PRATI D CX C 450 BL C/ 15	COMPRI	1.000	R$ 0,2580	R$ 258,00
58	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO, DOSAGEM:10 MG	GLOBO CX C/ 30 BL C/ 15	COMPRI	40.500	R$ 0,0750	R$ 3.037,50
59	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO, DOSAGEM:5 MG	GLOBO CX C/ 30 BL C/ 15	COMPRI	29.000	R$ 0,0590	R$ 1.711,00

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

79	PARACETAMOL, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADO COM CODEÍNA, DOSAGEM:500MG + 30MG	EUROFARMA CX C/ 24	COMPRI	50.500	R$ 0,4930	R$24.896,50
86	DIAZEPAM, DOSAGEM:5 MG	SANTISA CX C 1.000 BL C/ 10	COMPRI	34.000	R$ 0,0390	R$ 1.326,00
97	DIVALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:500 MG, FORMA FARMACÊUTICA:LIBERAÇÃO PROLONGADA	EUROFARMA CX C/ 30	COMPRI	6.000	R$ 1,0990	R$ 6.594,00
117	GLIMEPIRIDA, DOSAGEM:2 MG	GEOLAB CX C 30 BL C/ 15	COMPRI	1.500	R$ 0,0810	R$ 121,50
130	LORATADINA, CONCENTRAÇÃO:10MG	GEOLAB CX C/ 500 BL C/ 20	COMPRI	29.000	R$ 0,0600	R$ 1.740,00
138	METOPROLOL, PRINCÍPIO ATIVO:SAL SUCCINATO, DOSAGEM:50 MG, APRESENTAÇÃO:LIBERAÇÃO CONTROLADA	CIMED CX C/ 30 BL C/ 10	COMPRI	21.600	R$ 0,3870	R$ 8.359,20
144	MULTIVITAMINAS, COMPOSIÇÃO DE VITAMINAS:VITS: B1, B2, B3, B5, B6, B12, C, E, COMPOSIÇÃO DE SAIS MINERAIS:MINERAIS: CU, ZN, OUTROS COMPONENTES:ÁCIDO FÓLICO	SOOLIS CX C 500 BL C/ 25	COMPRI	29.000	R$ 0,0860	R$ 2.494,00
149	NISTATINA, DOSAGEM:25.000 UI/G, APRESENTAÇÃO:CREME VAGINAL	BRAINFARMA CX C/ 1	BISN.	500	R$ 5,9000	R$ 2.950,00
157	PARACETAMOL, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADO COM DICLOFENACO, CARISOPRODOL E CAFEÍNA, DOSAGEM:300MG + 50MG + 125MG + 30MG	BRAINFARMA CX C/ 30 BL C/ 10	COMP	4.500	R$ 0,1830	R$ 823,50
196	TRAMADOL CLORIDRATO, DOSAGEM:50 MG	HIPOLABOR CX C 500 BL C/ 10	COMP	21.600	R$ 0,1210	R$ 2.613,60
204	VITAMINAS DO COMPLEXO B, COMPOSIÇÃO BÁSICA:B1, B2, B3, B5, B6	SOOLIS CX C/ 500 BL C/ 25	COMP	72.000	R$ 0,0330	R$ 2.376,00

FORNECEDOR: CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 05.782.733/0003-00

Valor Total do Fornecedor: 8.260,05 (oito mil, duzentos e sessenta reais e cinco centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
7	ÁCIDO VALPRÓICO, DOSAGEM:250 MG	ABBOTT	COMP	22.000	R$ 0,264	R$ 5.808,00
80	COLAGENASE, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADA COM CLORANFENICOL, CONCENTRAÇÃO:0,6UI + 1%, USO:POMADA	ABBOTT	BISN.	150	R$ 16,347	R$ 2.452,05

FORNECEDOR: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ: 67.729.178/0005-72

Valor Total do Fornecedor: 12.920,06 (doze mil, novecentos e vinte reais e seis centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
8	ÁCIDO VALPRÓICO, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:XAROPE	HIPOLABOR	FRASCO	600	R$ 5,4999	R$ 3.299,94
87	DICLOFENACO, APRESENTAÇÃO:SAL POTÁSSICO, DOSAGEM:25MG/ML, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	HIPOLABOR	AMPOLA	800	R$ 0,7549	R$ 603,92
200	VALPROATO DE SÓDIO, COMPOSI-	TORRENT	COMPRI	3.000	R$ 1,1015	R$ 3.304,50

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

	ÇÃO:ASSOCIADO AO ÁCIDO VALPRÓICO, CONCENTRAÇÃO:199,8 MG + 87 MG	1052500180162 TORVAL CR 300MG CX C/6				
201	VALPROATO DE SÓDIO, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO AO ÁCIDO VALPRÓICO, CONCENTRAÇÃO:333 MG + 145 MG, FORMA FARMACÊUTICA:LIBERAÇÃO PROLONGADA	TORRENT 1052500180073 TORVAL CR 500MG CX C/6BLX10CP REV LIB PROL	COMPRI	3.000	R$ 1,9039	R$ 5.711,70

FORNECEDOR: CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - CNPJ: 12.418.191/0001-95

Valor Total do Fornecedor: 1.310,00 (um mil, trezentos e dez reais).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
53	CETOCONAZOL, DOSAGEM:20 MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:CREME TÓPICO	HIPOLABOR	BISNAG	500	R$ 2,6200	R$ 1.310,00

FORNECEDOR: DIMASTER COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 02.520.829/0001-40

Valor Total do Fornecedor: 10.538,50 (dez mil, quinhentos e trinta e oito reais e cinquenta centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
5	ÁCIDO ASCÓRBICO, DOSAGEM:500 MG	DYNLAB	COMPRI	4.500	R$ 0,1130	R$ 508,50
35	BIPERIDENO, DOSAGEM:2 MG	CRISTALIA	COMPRI	14.500	R$ 0,2800	R$ 4.060,00
123	LACTULOSE, CONCENTRAÇÃO:667 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:XAROPE	MAYBEN	FRASCO	1.500	R$ 3,9800	R$ 5.970,00

FORNECEDOR: DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA - CNPJ: 76.386.283/0001-13

Valor Total do Fornecedor: 23.938,50 (vinte e três mil, novecentos e trinta e oito reais e cinquenta centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
29	BETAISTINA DICLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:24 MG	PRATI GEN C/60	COMPRI	26.000	R$ 0,2600	R$ 6.760,00
30	BETAISTINA DICLORIDRATO, DOSAGEM:16 MG	PRATI GEN C/60/ MS 1256802590040	COMPRI	15.000	R$ 0,2100	R$ 3.150,00
91	DIMETICONA, DOSAGEM:40 MG	PHARMASCIENCE ENTEROFTAL C/400/	COMPRI	17.500	R$ 0,0800	R$ 1.400,00
145	NEOMICINA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM BACITRACINA, CONCENTRAÇÃO:5MG + 250UI/G, TIPO MEDICAMENTO:POMADA	BELFAR BACINA 10 GR	BISNAG	900	R$ 1,9900	R$ 1.791,00
148	NISTATINA, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADA COM ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:100.000UI + 200MG/G, TIPO MEDICAMENTO:CREME	MEDLEY GEN 60 GR	BISNAG	300	R$ 7,1250	R$ 2.137,50
156	PANTOPRAZOL, COMPOSIÇÃO:SÓDICO SESQUI-HIDRATADO, CONCENTRAÇÃO:40 MG, ADICIONAL:LIBERAÇÃO CONTROLADA	CIMED GEN C/42	COMPRI	58.000	R$ 0,1500	R$ 8.700,00

FORNECEDOR: DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES LTDA - CNPJ: 25.279.552/0001-01

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

Valor Total do Fornecedor: 17.086,96 (dezessete mil e oitenta e seis reais e noventa e seis centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
21	AMPICILINA 500MG	PRATI	CÁPSULA	1.000	R$ 0,5800	R$ 580,00
85	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA À BETAMETASONA, CONCENTRAÇÃO:0,4 MG + 0,05 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:XAROPE	PRATI	FRASCO	1.700	R$ 2,7399	R$ 4.657,83
154	ÓXIDO DE ZINCO, PRINCÍPIO ATIVO:ASSOCIADO COM VITAMINA A + VITAMINA D, DOSAGEM:150MG + 5.000UI + 900UI /G, APRESENTAÇÃO:POMADA	BELGLOS PLUS BELFAR	BISNAG	3.000	R$ 3,5281	R$ 10.584,30
186	SULFATO FERROSO, DOSAGEM FERRO:40MG DE FERRO II	NESH FERRO NUNES	COMPRI	31.700	R$ 0,0399	R$ 1.264,83

FORNECEDOR: FORCE FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 39.749.232/0001-82

Valor Total do Fornecedor: 25.020,00 (vinte e cinco mil e vinte reais).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
68	CLINDAMICINA, DOSAGEM:300 MG	UNIAO QUIMICA	CÁPSUL	7.500	R$ 0,85	R$ 6.375,00
89	DICLOFENACO, COMPOSIÇÃO:SAL DIETILAMÔNIO, CONCENTRAÇÃO:10 MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:GEL	CIMED	BISNAG	1.500	R$ 3,33	R$ 4.995,00
202	VENLAFAXINA, COMPOSIÇÃO:SAL CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:150 MG, APRESENTAÇÃO:LIBERAÇÃO CONTROLADA	TORRENT	CÁPSUL	13.000	R$ 1,05	R$ 13.650,00

FORNECEDOR: FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 14.271.474/0001-82

Valor Total do Fornecedor: 102.250,50 (cento e dois mil, duzentos e cinquenta reais e cinquenta centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
11	ALOPURINOL, DOSAGEM:100 MG	MEDLEY GENÉRICO	100MG	12.000	R$ 0,1120	R$ 1.344,00
81	CUMARINA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM TROXERRUTINA, CONCENTRAÇÃO:15 MG + 90 MG	CIFARMA VARICOSS	COMPRI	65.000	R$ 0,3350	R$ 21.775,00
92	DIOSMINA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA À HESPERIDINA, CONCENTRAÇÃO:450MG + 50MG	CIFARMA VARIFLUX	COMPRI	150.000	R$ 0,4200	R$ 63.000,00
103	ESCITALOPRAM OXALATO, DOSAGEM:10 MG	MEDLEY GENÉRICO	COMPRI	65.000	R$ 0,0850	R$ 5.525,00
152	OXCARBAZEPINA, DOSAGEM:300 MG	MEDLEY GENÉRICO	COMPRI	7.200	R$ 0,7590	R$ 5.464,80
167	PREGABALINA, CONCENTRAÇÃO:150 MG	MEDLEY GENÉRICO	CÁPSUL	8.700	R$ 0,2310	R$ 2.009,70
174	QUETIAPINA, DOSAGEM:25 MG	MEDLEY GENÉRICO	COMPRI	43.500	R$ 0,0720	R$ 3.132,00

FORNECEDOR: ILG COMERCIAL EIRELI - CNPJ: 20.657.155/0001-02

Valor Total do Fornecedor: 122.573,10 (cento e vinte e dois mil, quinhentos e setenta e três reais e dez centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
2	ACETILCISTEÍNA, DOSAGEM:600 MG, INDICAÇÃO:PÓ PARA SOLUÇÃO	EMS	ENVELO	14.500	R$ 0,7099	R$ 10.293,55

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

	ORAL					
6	ÁCIDO TRANEXÂMICO, DOSAGEM:250 MG	EMS	COMPRI	2.500	R$ 1,1098	R$ 2.774,50
12	ALPRAZOLAM, DOSAGEM:0,25 MG	EMS	COMPRI	7.500	R$ 0,1074	R$ 805,50
13	ALPRAZOLAM, DOSAGEM:0,50 MG	EMS	COMPRI	36.000	R$ 0,0728	R$ 2.620,80
14	ALPRAZOLAM, DOSAGEM:1 MG	EMS	1MG	21.500	R$ 0,0727	R$ 1.563,05
15	ALPRAZOLAM, DOSAGEM:2 MG	EMS	COMPRI	17.500	R$ 0,1100	R$ 1.925,00
18	AMITRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG	EMS	COMPRI	29.000	R$ 0,0349	R$ 1.012,10
23	ATORVASTATINA CÁLCICA, DOSAGEM:10 MG	EM	COMPRI	18.000	R$ 0,0972	R$ 1.749,60
37	BISOPROLOL FUMARATO, CONCENTRAÇAO:1,25 MG	EMS	COMPRI	3.000	R$ 0,2608	R$ 782,40
46	BUPROPIONA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:150 MG, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: LIBERAÇÃO PROLONGADA	EMS	COMPRI	36.000	R$ 0,3610	R$ 12.996,00
52	CEFTRIAXONA SODICA 500MG - PO PARA SOLUCAO INJETAVEL - FRASCO - BR0442703	FRESENIUS CEFTRIONA	FRASCO	500	R$ 6,4999	R$ 3.249,95
56	CETOPROFENO, DOSAGEM:50 MG	EMS	CÁPSUL	22.000	R$ 0,2375	R$ 5.225,00
61	CILOSTAZOL, CONCENTRAÇÃO:50 MG	EMS	COMPRI	15.000	R$ 0,1848	R$ 2.772,00
62	CIMETIDINA, DOSAGEM:200 MG	TEUTO	COMPRI	7.500	R$ 0,2924	R$ 2.193,00
69	CLOBETASOL, PRINCÍPIO ATIVO:SAL PROPIONATO, CONCENTRAÇÃO:0,05%, APRESENTAÇÃO:CREME	GERMED	BISNAG	300	R$ 4,9630	R$ 1.488,90
70	CLOMIPRAMINA, DOSAGEM:25 MG	EMS CLO	COMPRI	7.500	R$ 1,0000	R$ 7.500,00
72	CLONAZEPAM, DOSAGEM:2 MG	EMS	COMPRI	36.000	R$ 0,0439	R$ 1.580,40
78	CODEÍNA, DOSAGEM:30 MG	MULTILAB	COMPRI	10.000	R$ 0,5200	R$ 5.200,00
82	DEFLAZACORTE, CONCENTRAÇÃO:6 MG	EMS	COMPRI	3.000	R$ 0,6399	R$ 1.919,70
93	DIPIRONA SÓDICA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA À ADIFENINA E PROMETAZINA, CONCENTRAÇÃO:500MG + 10MG + 5MG	EMS DORILEN	COMPRI	1.500	R$ 0,4085	R$ 612,75
99	DOMPERIDONA, DOSAGEM:10 MG	EMS	COMPRI	44.000	R$ 0,0399	R$ 1.755,60
100	DOXAZOSINA MESILATO, COMPOSIÇÃO:2 MG	EMS	COMPRI	72.000	R$ 0,0699	R$ 5.032,8000
104	ESCITALOPRAM OXALATO, DOSAGEM:20 MG	EMS	COMPRI	58.000	R$ 0,1736	R$ 10.068,80
108	ESPIRONOLACTONA, DOSAGEM:25 MG	EMS	COMPRI	29.000	R$ 0,1800	R$ 5.220,00
111	FINASTERIDA, CONCENTRAÇÃO:5 MG	EMS	COMPRI	29.000	R$ 0,1871	R$ 5.425,90
120	IBUPROFENO, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SUSPENSÃO ORAL	MULTILAB BUPROVIL	FRASCO	800	R$ 1,7499	R$ 1.399,92
121	IVERMECTINA, CONCENTRAÇÃO:6 MG	EMS LEVERCTIN	COMPRI	500	R$ 0,2660	R$ 133,00
122	INDAPAMIDA, CONCENTRAÇÃO:1,5 MG, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:LIBERAÇÃO PROLONGADA	EMS	COMPRI	16.000	R$ 0,1615	R$ 2.584,00
132	LORAZEPAM, CONCENTRAÇÃO:2 MG	EMS	COMPRI	3.500	R$ 0,1159	R$ 405,65
133	MELOXICAM, CONCENTRAÇÃO:15 MG	EMS	COMPRI	4.500	R$ 0,1099	R$ 494,55
134	MEMANTINA, COMPOSIÇÃO:SAL CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:10	MULTILAB	COMPRI	3.600	R$ 0,1739	R$ 626,0400

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

	MG					
160	PAROXETINA CLORIDRATO, DOSAGEM:20 MG	EMS	COMPRI	44.000	R$ 0,1887	R$ 8.302,80
162	PIROXICAM, CONCENTRAÇÃO:20 MG	EMS	COMPRI	2.200	R$ 0,2099	R$ 461,78
179	ROSUVASTATINA, COMPOSIÇÃO:CÁLCICA, CONCENTRAÇÃO:10 MG	EMS	COMPRI	26.000	R$ 0,1159	R$ 3.013,40
192	TOPIRAMATO, DOSAGEM:100 MG	EMS	COMPRI	4.500	R$ 0,2680	R$ 1.206,00
193	TOPIRAMATO, DOSAGEM:25 MG	EMS	COMPRI	5.800	R$ 0,1410	R$ 817,80
194	TOPIRAMATO, DOSAGEM:50 MG	EMS	COMPRI	10.000	R$ 0,1659	R$ 1.659,00
195	TRAMADOL CLORIDRATO, DOSAGEM:100 MG	EMS	COMPRI	4.500	R$ 0,6759	R$ 3.041,55
199	TRIANCINOLONA, COMPOSIÇÃO:SAL ACETONIDA, CONCENTRAÇÃO :1 MG/G, FORMA FARMACÊUTICA :PASTA ORAL	EMS	BISNAG	150	R$ 3,3498	R$ 502,47
206	ZOLPIDEM, DOSAGEM:10 MG	EMS	COMPRI	21.600	R$ 0,0999	R$ 2.157,84

FORNECEDOR: INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 12.889.035/0001-02

Valor Total do Fornecedor: 31.853,48 (trinta e um mil, oitocentos e cinquenta e três reais e quarenta e oito centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	ACEBROFILINA, CONCENTRAÇÃO:5 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:XAROPE	CIMED	FRASCO	1.500	R$ 3,4999	R$ 5.249,85
24	ATORVASTATINA CÁLCICA, DOSAGEM:20 MG	CIMED	COMPRI	50.500	R$ 0,1319	R$ 6.660,95
73	CLONAZEPAM, DOSAGEM:2,5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL-GOTAS	HIPOLABOR	FRASCO	1.500	R$ 1,9899	R$ 2.984,85
106	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADA COM DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:6,67MG + 333MG/ML, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL	HIPOLABOR	FRASCO	600	R$ 4,9365	R$ 2.961,90
184	SINVASTATINA, DOSAGEM:20 MG	CIMED	COMPRI	43.500	R$ 0,0492	R$ 2.140,20
185	SINVASTATINA, DOSAGEM:40 MG	CIMED	COMPRI	21.600	R$ 0,0996	R$ 2.151,36
198	TRAZODONA CLORIDRATO, DOSAGEM:50 MG	ZYDUS BRASIL	COMPRI	44.700	R$ 0,2171	R$ 9.704,37

FORNECEDOR: LICIMED - DISTR. DE MED. COR. E PROD. MED. HOSP.LT - CNPJ: 04.071.245/0001-60

Valor Total do Fornecedor: 14.933,00 (quatorze mil, novecentos e trinta e três reais).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
60	CILOSTAZOL, CONCENT\RAÇÃO:100 MG	ACHÉ CILOSTAZOL 100MG 30CP	COMPRI	26.000	R$ 0,2980	R$ 7.748,00
128	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:75 MCG	ACHÉ LEVOID 75 MCG 30 CP	COMPRI	43.500	R$ 0,1180	R$ 5.133,00
182	SERTRALINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25MG	ACHÉ TOLREST 25MG 30 CP REV	COMPRI	9.000	R$ 0,2280	R$ 2.052,00

FORNECEDOR: NOVA MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 41.365.113/0001-78

Valor Total do Fornecedor: 4.260,40 (quatro mil, duzentos e sessenta reais e quarenta centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
22	ATENOLOL, DOSAGEM:25 MG	SANDOZ	COMPRI	10.000	R$ 0,0250	R$ 250,00

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

125	LEVOFLOXACINO, DOSAGEM:500 MG	EUROFARMA	COMPRI	7.200	R$ 0,5570	R$ 4.010,40

FORNECEDOR: PEROLA IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI - CNPJ: 30.888.187/0001-72

Valor Total do Fornecedor: 2.713,70 (dois mil, setecentos e treze reais e setenta centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
176	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL, CONCENTRAÇÃO:50.000 UI + 10.000 UI/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	Natubras - Natu A+D	FRASCO	550	R$ 4,9340	R$ 2.713,70

FORNECEDOR: PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTIDOS LTDA - CNPJ: 13.485.130/0001-03

Valor Total do Fornecedor: 53.325,97 (cinquenta e três mil, trezentos e vinte e cinco reais e noventa e sete centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
4	ACICLOVIR, DOSAGEM:200 MG	ACICLOVIR 200MG 500CPR	COMPRI	7.500	R$ 0,1678	R$ 1.258,50
63	CINARIZINA, DOSAGEM:25 MG	CINARIZINA 25MG 30CPR	COMPRI	10.000	R$ 0,2999	R$ 2.999,00
67	CITALOPRAM, DOSAGEM:20 MG	CITALOPRAM 20MG 30CPR	COMPRI	29.000	R$ 0,0949	R$ 2.752,10
96	DIVALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:250 MG, FORMA FARMACÊUTICA:LIBERAÇÃO PROLONGADA	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 250MG	COMPRI	1.500	R$ 0,5500	R$ 825,00
115	GLICLAZIDA, CONCENTRAÇÃO:30 MG, FORMA FARMACÊUTICA:LIBERAÇÃO PROLONGADA	GLICLAZIDA 30MG 500CPR	COMPRI	87.000	R$ 0,1099	R$ 9.561,30
116	GLICLAZIDA, CONCENTRAÇÃO:60 MG, FORMA FARMACÊUTICA:LIBERAÇÃO PROLONGADA	GLICLAZIDA 60MG 500CPR - GEN	COMPRI	72.000	R$ 0,1955	R$ 14.076,00
140	MONTELUCASTE SÓDICO, CONCENTRAÇÃO:5 MG, FORMA FARMACÊUTICA:COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	MONTELUCASTE 5MG 30CPR MAST	COMPRI	5.800	R$ 0,3169	R$ 1.838,02
153	OXCARBAZEPINA, DOSAGEM:600 MG	OXCARBAZEPINA 600MG 60CPR	COMPRI	2.000	R$ 1,3500	R$ 2.700,00
168	PREGABALINA, CONCENTRAÇÃO:75 MG	PREGABALINA 75MG 30 CAPS	CÁPSUL	43.500	R$ 0,1723	R$ 7.495,05
183	SERTRALINA CLORIDRATO, DOSAGEM:50MG	SERTRALINA 50MG 500CPR	COMPRI	115.000	R$ 0,0854	R$ 9.821,00

FORNECEDOR: PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 02.816.696/0001-54

Valor Total do Fornecedor: 10.584,30 (dez mil, quinhentos e oitenta e quatro reais e trinta centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
34	BIMATOPROSTA, DOSAGEM:0,3 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO OFTÁLMICA	GEOLAB BIMAGAN	FRASCO	30	R$ 15,2369	R$ 457,10
41	BRIMONIDINA TARTARATO, DOSAGEM:2 MG/ML, APRESENTAÇÃO:COLÍRIO	GEOLAB ALPHABRIN	FRASCO	150	R$ 4,1999	R$ 629,98
51	CEFTRIAXONA SODICA, CONCEN-	BLAU GENE-	FRASCO	500	R$ 8,3899	R$ 4.194,95

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

	TRACAO: 1 G, FORMA FARMACEUTICA: PO P/ SOLUCAO INJETAVEL + LIDOCAINA – FRASCO - BR0450891	RICO				
55	CETOPROFENO, CONCENTRAÇAO:50 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL	HIPOLABOR GENERICO	AMPOLA	500	R$ 1,0640	R$ 532,00
71	CLONAZEPAM, DOSAGEM:0,5 MG	GEOLAB ZILEPAM	COMPRI	7.500	R$ 0,0500	R$ 375,00
159	PARACETAMOL, DOSAGEM SOLUÇÃO ORAL:200 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL	FARMACE NT	FRASCO	1.500	R$ 1,1534	R$ 1.730,10
166	PREDNISONA, DOSAGEM:5 MG	HIPOLABOR GENERICO	COMPRI	22.000	R$ 0,0560	R$ 1.232,00
187	TENOXICAM, DOSAGEM:20 MG	GEOLAB GENERICO	COMPRI	1.000	R$ 0,4800	R$ 480,00
197	TRAVOPROSTA, DOSAGEM:0,04 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO OFTÁLMICA	GEOLAB TRAVOPTIC	FRASCO	100	R$ 9,5316	R$ 953,16

FORNECEDOR: PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA - CNPJ: 81.706.251/0001-98

Valor Total do Fornecedor: 129.005,02 (cento e vinte e nove mil e cinco reais e dois centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
9	ÁCIDO VALPRÓICO, DOSAGEM:500 MG	BIOLAB EPILENIL	COMPRI	14.500	R$ 0,5999	R$ 8.698,55
33	BETAMETASONA, COMPOSIÇÃO:VALERATO, CONCENTRAÇÃO:1 MG/G, FORMA FARMACEUTICA:CREME	HYPERA GENERICO	BISNAG	500	R$ 5,8200	R$ 2.910,00
38	BISOPROLOL FUMARATO, CONCENTRAÇAO:10 MG	HYPERA GENERICO	COMPRI	7.500	R$ 0,2280	R$ 1.710,00
39	BISOPROLOL FUMARATO, CONCENTRAÇAO:2,5 MG	HYPERA GENERICO	COMPRI	10.000	R$ 0,1522	R$ 1.522,00
40	BISOPROLOL FUMARATO, CONCENTRAÇAO:5 MG	HYPERA GENERICO	COMPRI	11.500	R$ 0,1970	R$ 2.265,50
44	BROMOPRIDA, DOSAGEM:10 MG	PRATI GENERICO	COMPRI	36.000	R$ 0,1293	R$ 4.654,80
45	BROMOPRIDA, DOSAGEM:4 MG/ML, APRESENTAÇÃO:GOTAS	AIRELA GENERICO	4MG/ML	600	R$ 1,8499	R$ 1.109,94
49	CARBOCISTEÍNA, CONCENTRAÇÃO:20 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:XAROPE	PRATI GENERICO	FRASCO	500	R$ 3,3629	R$ 1.681,45
65	CIPROFIBRATO, DOSAGEM:100 MG	BIOLAB LIPLESS	COMPRI	32.000	R$ 0,2500	R$ 8.000,00
88	DICLOFENACO, APRESENTAÇÃO:SAL SÓDICO, DOSAGEM:50 MG	HYPERA GENERICO	COMPRI	7.200	R$ 0,0399	R$ 287,28
90	DIMETICONA, CONCENTRAÇÃO:75 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:EMULSÃO ORAL - GOTAS	AIRELA GENERICO	FRASCO	900	R$ 1,2539	R$ 1.128,51
94	DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:500 MG	GREENPHARMA GENERICO	COMPRI	150.000	R$ 0,1149	R$ 17.235,00
95	DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:500 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)	AIRELA ABERALGINA	FRASCO	2.000	R$ 1,9998	R$ 3.999,60
101	DOXICICLINA, DOSAGEM:100 MG	SANDOZ GENERICO	CÁPSUL	3.000	R$ 0,4000	R$ 1.200,00
105	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADA COM	HYPERA MIRADOR COLICA	COMPRI	29.000	R$ 0,2399	R$ 6.957,10

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

	DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:10MG + 250MG					
107	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM: 10 MG	HYPERA BUSCOPAN	COMPRI	7.200	R$ 0,3899	R$ 2.807,28
110	FENOBARBITAL SÓDICO, DOSAGEM:100 MG	UNIAO Q. GENERICO	COMPRI	18.000	R$ 0,1686	R$ 3.034,80
113	FOSFATO DE SÓDIO, APRESENTAÇÃO:ENEMA, DOSAGEM:FOSFATO MONOBáSICO 16% + FOSFATO DIBáSICO 6%	AIRELA FLEXENEMA	FRASCO	60	R$ 5,8700	R$ 352,20
119	HALOPERIDOL, DOSAGEM:5 MG	UNIAO Q. UNIHALOPER	COMPRI	14.500	R$ 0,0999	R$ 1.448,55
124	LEVANLODIPINO BESILATO, CONCENTRAÇÃO:2,5 MG	HYPERA GENERICO	COMPRI	10.000	R$ 0,5771	R$ 5.771,00
129	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:50 MCG	MERCK EUTHYROX	COMPRI	65.000	R$ 0,1109	R$ 7.208,50
131	LORATADINA, CONCENTRAÇÃO:1MG/ML, TIPO MEDICAMENTO:XAROPE	AIRELA GENERICO	FRASCO	800	R$ 2,7389	R$ 2.191,12
139	MICONAZOL NITRATO, DOSAGEM:20 MG/G, APRESENTAÇÃO:CREME	NATIVITA NITRATO DE MICONAZOL	BNG	300	R$ 3,4603	R$ 1.038,09
146	NIFEDIPINO, DOSAGEM:20 MG	HYPERA NEO FEDIPINA	COMPRI	13.000	R$ 0,0892	R$ 1.159,60
163	POLIMIXINA B, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM NEOMICINA E HIDROCORTISONA, CONCENTRAÇÃO:10.000UI + 5MG + 10MG/ML, USO:SOLUÇÃO OTOLÓGICA	FARMOQUIMICA OTOSPORIN	FRASCO	300	R$ 11,3436	R$ 3.403,08
169	PROGESTERONA, DOSAGEM:200 MG	FARMOQUIMICA JUNNO	CÁPSUL	3.000	R$ 2,3560	R$ 7.068,00
171	PROPAFENONA CLORIDRATO, DOSAGEM:300 MG	PRATI GENERICO	COMPRI	10.000	R$ 0,5522	R$ 5.522,00
172	PROPATILNITRATO, DOSAGEM:10 MG	FARMOQUIMICA SUSTRATE	COMPRI	29.000	R$ 0,4699	R$ 13.627,10
173	QUETIAPINA, DOSAGEM:100 MG	BIOLAB GENERICO	COMPRI	24.500	R$ 0,2646	R$ 6.482,70
177	RISPERIDONA, DOSAGEM:1 MG	PRATI GENERICO	COMPRI	21.600	R$ 0,0749	R$ 1.617,84
181	SALBUTAMOL, DOSAGEM:0,4 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:XAROPE	PRATI GENERICO	FRASCO	150	R$ 1,7646	R$ 264,69
189	TIAMAZOL, DOSAGEM:10 MG	BIOLAB TAPAZOL	COMPRI	2.900	R$ 0,5006	R$ 1.451,74
190	TIAMAZOL, DOSAGEM:5 MG	BIOLAB TAPAZOL	COMPRI	4.500	R$ 0,2660	R$ 1.197,00

FORNECEDOR: SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. - CNPJ: 00.656.468/0001-39

Valor Total do Fornecedor: 25.566,78 (vinte e cinco mil, quinhentos e sessenta e seis reais e setenta e oito centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
10	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, COMPOSIÇÃO: COMPOSTO DOS ÁCIDOS CAPRÍLICO, CÁPRICO, LÁURICO, COMPONENTES:LINOLÊICO, LECITINA DE SOJA, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADOS COM VI-	NUTRIEX	FRASCO	1.000	R$ 2,7064	R$ 2.706,40

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

	TAMINAS "A" E "E", TIPO:LOÇÃO OLEOSA					
16	AMBROXOL, COMPOSIÇÃO:SAL CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:3 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:XAROPE	FARMACE	FRASCO	1.000	R$ 2,3578	R$ 2.357,80
43	BROMAZEPAM, DOSAGEM:6 MG	TEUTO	COMPRI	10.000	R$ 0,1157	R$ 1.157,00
76	CLORTALIDONA, DOSAGEM:25 MG	EMS	COMPRI	10.000	R$ 0,1430	R$ 1.430,00
114	GABAPENTINA, DOSAGEM:300 MG	PRATI	CÁPSUL	32.000	R$ 0,2458	R$ 7.865,60
126	LEVOMEPROMAZINA, DOSAGEM:100 MG	HIPOLABOR	COMPRI	7.200	R$ 0,6564	R$ 4.726,08
150	NORTRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG	TEUTO	CÁPSUL	17.500	R$ 0,1864	R$ 3.262,00
170	PROMETAZINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG	TEUTO	COMPRI	14.500	R$ 0,1422	R$ 2.061,90

FORNECEDOR: VERTICE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 60.146.737/0001-49

Valor Total do Fornecedor: 44.098,90 (quarenta e quatro mil e noventa e oito reais e noventa centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
19	AMOXICILINA, CONCENTRAÇÃO:500MG	UNICHEM CAPSULA	COMPRI	30.000	R$ 0,1800	R$ 5.400,00
47	CARBAMAZEPINA, DOSAGEM:200 MG	TEUTO COMPRIMIDO	COMPRI	43.500	R$ 0,1200	R$ 5.220,00
77	CLORTALIDONA, DOSAGEM:50 MG	VITAMEDIC COMPRIMIDO	COMPRI	8.700	R$ 0,1500	R$ 1.305,00
109	FENITOÍNA SÓDICA, DOSAGEM:100 MG	TEUTO COMPRIMIDO	COMPRI	29.000	R$ 0,1300	R$ 3.770,00
112	FLUOXETINA, DOSAGEM:20 MG	TEUTO CAPSULA	CÁPSUL	58.000	R$ 0,0500	R$ 2.900,00
135	METILFENIDATO CLORIDRATO, DOSAGEM:10 MG	ALTHAIA COMPRIMIDO	COMPRI	12.000	R$ 0,2300	R$ 2.760,00
142	MOXIFLOXACINO, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA À DEXAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO, CONCENTRAÇÃO:5 MG + 1 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO OFTÁLMICA	LEGRAND FRASCO	FRASCO	300	R$ 33,803	R$10.140,90
158	PARACETAMOL, DOSAGEM COMPRIMIDO:500 MG	BELFAR COMPRIMIDO	COMPRI	29.000	R$ 0,0543	R$ 1.574,70
164	PREDNISOLONA, COMPOSIÇÃO:FOSFATO SÓDICO, CONCENTRAÇÃO:3 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO ORAL	HIPOLABOR FRASCO	FRASCO	900	R$ 4,0370	R$ 3.633,30
180	ROSUVASTATINA, COMPOSIÇÃO:CÁLCICA, CONCENTRAÇÃO:20 MG	UNICHEM COMPRIMIDO	COMPRI	43.500	R$ 0,1700	R$ 7.395,00

FORNECEDOR: WERBRAN - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 04.372.020/0001-44

Valor Total do Fornecedor: 20.923,55 (vinte mil, novecentos e vinte e três reais e cinquenta e cinco centavos).

Item	Especificação	Marca	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
25	AZITROMICINA, DOSAGEM:500 MG	GLOBO AZITROPHAR 500MG CPR C/500	COMPRI	7.500	R$ 0,7130	R$ 5.347,50
102	DROPROPIZINA, DOSAGEM:1,5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:XAROPE	NEO QUIM GEN DROPROPIZINA 1,5MG/5ML PED 120ML	FRASCO	300	R$ 8,0300	R$ 2.409,00
118	GLIMEPIRIDA, DOSAGEM:4 MG	CIMED GEN GLIMEPIRIDA	COMPRI	10.000	R$ 0,1010	R$ 1.010,00

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

147	NIMESULIDA, DOSAGEM:100 MG	GLOBO SCAFLOGIN	COMPRI	12.000	R$ 0,0599	R$ 718,80
151	OMEPRAZOL, CONCENTRAÇÃO:20 MG	GLOBO NOVOPRAZOL	CÁPSUL	72.000	R$ 0,0610	R$ 4.392,00
155	PANTOPRAZOL, COMPOSIÇÃO:SÓDICO SESQUIHIDRATADO, CONCENTRAÇÃO:20 MG, ADICIONAL:LIBERAÇÃO CONTROLADA	ACHE GEN PANTOPRAZOL	COMPRI	29.000	R$ 0,1060	R$ 3.074,00
165	PREDNISONA, DOSAGEM:20 MG	GLOBO FLAMAPE	COMPRI	14.500	R$ 0,1305	R$ 1.892,25
178	RISPERIDONA, DOSAGEM:2 MG	GLOBO	COMPRI	26.000	R$ 0,0800	R$ 2.080,00

Junte-se ao procedimento
Publique-se,

Ribeirão Claro-PR, 30 de março de 2026.

Lisandro José Néia Baggio
Prefeito Municipal

AVISO DE RETIFICAÇÃO E PRORROGAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 026/2026 (PMRC)

O **MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CLARO, ESTADO DO PARANÁ**, comunica aos interessados que o Pregão Eletrônico nº 026/2026 (PMRC), que tem por objeto **a futura e eventual aquisição de caçambas estacionárias metálicas,** previsto para ser realizado no endereço eletrônico **www.bnc.org.br** no dia 24 de abril de 2026, **foi PRORROGADO** para as **9:00 (nove) horas do dia 07 (SETE) DE MAIO DE 2026,** em razão da necessidade de retificação do edital.

A pasta técnica, com o inteiro teor do Edital Retificado, poderá ser examinada no endereço eletrônico supramencionado a partir do dia 16 de abril de 2026, e, solicitada mediante requerimento pelo e-mail **pregao@ribeiraoclaro.pr.gov.br** ou acessar através do site do município, **www.ribeiraoclaro.pr.gov.br**.

Ribeirão Claro-PR, 15 de abril de 2026.

Talison Rafael Neia
Secretário Municipal de Turismo e Meio Ambiente

EXTRATO DO CONTRATO Nº 057/2026-CE N° 004/2026

CONTRATANTE: Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná, com sede à Rua Rua Cel. Emílio Gomes, n° 731, inscrito no CGC/MF nº 75.449.579/0001-73, neste ato representado pelo (a) Prefeito (a) Municipal, em pleno exercício de seu mandato e funções, Sr. Lisandro José Néia Baggio, portador da Cédula de Identidade RG nº 6.289.252-8 e do CPF/MF nº 943.248.409-20, e

CONTRATADA: PAULO CEZAR DE OLIVEIRA FERREIRA EIRELI ME.

OBJETO: A contratação de empresa especializada para revitalização da Praça Rui Barbosa, contendo: estacionamento 45°, playground, praça de alimentação, pontos de taxi, quiosques,

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

lanchonetes, sanitário masculino, sanitário feminino, sanitário masculino PCD e sanitário feminino PCD, nos termos do Convênio nº 61/2026-SECID.

VALOR: R$ 1.720.000,00 (um milhão, setecentos e vinte mil reais).

PRAZO DE EXECUÇÃO: 450 dias

PRAZO DE VIGÊNCIA: 900 dias.

DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO: 15 de abril de 2026.

FORO: Comarca de Ribeirão Claro, Estado do Paraná.

Ribeirão Claro, 15 de abril de 2026.

INEXIGIBILIDADE Nº 012/2026 (PMRC)

Objeto: Credenciamento de pessoa jurídica para prestação de serviços profissionais nas especialidades de: acompanhante terapêutico; fonoterapeuta; fisioterapeuta/parental; fisioterapeuta/ psicomotricista; nutricionista; psicopedagogo; psicoterapeuta; psicólogo/neuropsicólogo; psiquiatra, para atendimentos no centro de neurodesenvolvimento amar, para atendimento a crianças com transtorno do espectro autista (tea), através da secretaria municipal de saúde e assistência social, pelo período de 4 (quatro) meses, proveniente da chamada pública nº 003/2025.
Contratante: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CLARO – PARANÁ
CNPJ: 09.268.008/0001-08
Contratado: M C BACON LIMA PSICOLOGIA **CNPJ:** 17.215.213.0001-33
Contratado: CAROLINE ARAUJO TORRES SERAFIM CLINICA DE PSICOLOGIA **CNPJ:** 31.149.627.0001-32
Contratado: P.R SANTOS BAGGIO – FISIOTERAPIA – LTDA **CNPJ:** 45.076.961.0001-18
Contratado: THAIS HELENA RAMOS PEREIRA DA SILVA **CNPJ:** 65.563.563.0001-33
Fundamento Legal: Artigo 74, inciso IV, da Lei 14.133/21.

Ribeirão Claro-Pr, 15 de Abril de 2026.
Lisandro José Néia Baggio
Prefeito Municipal
Roderlei Carlos de Oliveira
Agente de Contratação

EXTRATO DO I TERMO DE APOSTILAMENTO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 010/2026 (PMRC)
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 008/2026 (PMRC)

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CLARO, ESTADO DO PARANÁ - **CNPJ/MF:** 75.449.579/0001-73
CONTRATADO: MAJESTIC EVENTOS INTERNACIONAIS LTDA - CNPJ: 62.893.713/0001-89
OBJETO: A futura e eventual contratação de empresa para produção de camarim.
OBJETIVO: Inclusão e dotação orçamentária.

Ribeirão Claro-PR, 15 abril de 2026.
Lisandro José Néia Baggio
Prefeito Municipal
Roderlei Carlos de Oliveira

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO
MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CLARO - PR

www.ribeiraoclaro.pr.gov.br | De acordo com a Lei Municipal nº 1003/2013
Ribeirão Claro – PR, quinta-feira, 16 de abril de 2026. Ano XIII Edição nº 2.886 Pág. 16 /17
ATOS DOS PODERES EXECUTIVO E LEGISLATIVO

Chefe do Departamento de Compras, Licitações e Contratos

SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO – SAAE

EXTRATO DE CONTRATO ADMINSITRATIVO Nº 015/2026
PROCESSO: INEXIGIBILIDADE 004/2026 (SAAE)
CONTRATANTE: SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO – SAAE
CNPJ:78.296.696/0001-32
CONTRATADA: BANCO COOPERATIVO SICOOB S.A. BANCO SICOOB
CNPJ/MF Nº: 02.038.232/0001-64
OBJETO: O presente Termo de Credenciamento tem por objeto a prestação de serviços especializados, pelo BANCO OU COOPERATIVAS DE CRÉDITOS, objetivando a arrecadação à CREDENCIANTE, que abrangerão o recebimento dos valores de contas, tributos e demais receitas devidas à CREDENCIANTE pagos pelos usuários dos serviços por esta prestados.
DATA DA ASSINATURA: Ribeirão Claro, 07 de abril de 2026.
VIGÊNCIA: de 07 de abril de 2026 a 06 de abril de 2027
ASSINARAM: Paulo José Bonatte dos Santos pela Contratante – Gil Marcos Saggioro e Leonardo Sousa Damasceno -contratada

Ribeirão Claro – PR, 08 de abril de 2026.

Paulo José Bonatte dos Santos
Diretor do SAAE

AVISO DE DECISÃO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 012/2026 – (SAAE)

O Diretor do Serviço Autônomo de Água e Esgoto – SAAE, Sr. Paulo José Bonatte dos Santos, no uso de suas atribuições legais, torna público para todos os efeitos e fins legais, principalmente para a intimação das partes, terceiros e eventuais interessados que **HOMOLOGOU**, o processamento da DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 012/2026 – (SAAE), realizado no dia 14 de abril de 2026, **A contratação de empresa para assessoramento técnico relacionadas a área de informática, suporte aos sistemas utilizados por esta autarquia, elaboração de descritivos técnicos de software, orientações para aquisição de equipamento de informática e treinamentos na área de informática, para o Serviço Autônomo de Água e Esgoto do Município de Ribeirão Claro, PR. Ao valor máximo total geral de R$ 8.400,00 (oito mil e quatrocentos reais)**. **por meio de dispensa de Licitação por Limite, nos termos do artigo 75, incisos II da Lei Federal nº 14.133/21,** conforme especificações no Termo de Referência, ficando assim **ADJUDICADO** Dispensa de Licitação, em favor das seguintes empresas por terem satisfeito o procedimento dentro das formalidades legais e apresentado proposta conveniente aos interesses da administração:

FORNECEDOR: **CC ASSESSORIA & INFORMATICA LTDA**
CNPJ: 50.026.753/0001-44

Item	Descrição	APRES.	Qnt	Vlr Uni	Vlr Total

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

1	- PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSUTLORIA E DE SUPORTE TÉCNICO NA ÁREA DE IFNORMÁTICA (BACKUPS, FORMATAÇÃO, RESTAURAÇÃO DE BACKUPS, CONFIGURAÇÃO DE REDES, ANTIVÍRUS, CONFIGURAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE ROTINAS DE BACKUPS); - SUPORTE A SISTEMAS INFORMATIZADOS UTILIZADOS PELA AUTARQUIA, SUPORTE TÉCNICO ADMINISTRATIVO NO ACOPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE SOFTWARES CONTRATADOS PELA AUTARQUIA; - SUPORTE PARA ELABORAÇÃO DE DESCRITIVOS TÉCNICOS DE SOFTWARES A SEREM CONTRATADOS PELA ATUARQUIA. ORIENTAÇÃO SOBRE AQUISIÇÃO DE EQUIPMAENTOS DE INFORMÁTICA E SUPORTE PARA ELABORAÇÃO DOS DESCRITIVOS TÉCNICOS DOS EQUIPAMENTOS; - TREINAMENTO NA ÁREA DE INFORMÁTICA.	MENSAL	12	R$ 700,00	R$ 8.400,00
				TOTAL GERAL	**R$ 8.400,00**

Junte-se ao procedimento
Publique-se,

Ribeirão Claro, 15 de abril de 2026.

Paulo José Bonatte dos Santos
Diretor do SAAE

CÂMARA MUNICIPAL

CÂMARA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO
ESTADO DO PARANÁ
EXTRATO DE CONTRATO Nº 006/2026 (CMRC)

Objeto: Aquisição de cobertura para estacionamento do veículo oficial da Câmara Municipal.
Modalidade de Licitação: Dispensa de Licitação por Limite nº 006/2026 (CMRC) – Processo de Compra nº 006/2026 (CMRC)
Dotação Orçamentária: 01.01.001.01.031.0019.2.090 – 4.4.90.51.92.00
Fonte de Recurso: 0001 (Recursos Descentralizados)
Valor Total: R$ 24.746,16 (Vinte e Quatro Mil, Setecentos e Quarenta e Seis Reais e Dezesseis Centavos).
Vigência: 16 de abril de 2026 até 15 de agosto de 2026.
Contratante: CÂMARA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO
CNPJ/MF: 00.149.167/0001-19
Contratada: ELOHIM ESQUADRIAS LTDA
CNPJ/MF: 63.915.916/0001-91
Data da Assinatura: 15 de Abril de 2026
Representantes: Lindomar José Baggio e Marcia Correa de Souza Oliveira

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73.

SODICA 333,4 MG/ML FRASCO COM 20 ML

Item n° 49

Descrição: OXIDO DE ZINCO 150 MG/GR + VITAMINA A 5000 UI/GR + VITAMINA D 900 UI/GR, POMADA PARA PREVENÇÃO DE ASSADURAS, TUBO DE 45 GRAMAS

Critério de julgamento: Menor preço **Situação:** Homologado **Tipo:** Material **Categoria do item de leilão:** Não se aplica

Incentivo produtivo básico: Não **Benefício:** Sem benefício **Margem de preferência normal:** Não **Margem de preferência adicional:** Não

Exigência de conteúdo nacional (CIIA-PAC): Não

Quantidade: 2.500 **Unidade de medida:** Tub **Valor unitário estimado:** R$ 4,30 **Valor total estimado:** R$ 10.750,00

RESULTADO(S)

Ordem de classificação 1° **Data do resultado da homologação:** 25/05/2026 **Situação:** Informado

CNPJ/CPF ou N° de identificação do fornecedor: 12.889.035/0002-93 Consultar sanções e penalidades do fornecedor

Nome ou razão social do fornecedor: INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Reserva/Remanescente: Não se aplica **Indicador de subcontratação:** Não **Porte da empresa:** Não Informado **Código do país:** BRA

Uso da margem de preferência: Não **Uso do benefício ME/EPP:** Sim **Uso do critério de desempate:** Não

Quantidade homologada: 2.500 **Valor unitário homologado:** R$ 3,75 **Valor total homologado:** R$ 9.375,00

Percentual de desconto aplicado ao critério de julgamento: 0,0000%

Logo BPS

Ministério da Saúde - Painel de Preços da Saúde

Informações | Exportar Relatório

Filtros Obrigatórios

Selecione uma Data Início e Término

Código Material | Descrição Catmat | Unidade Fornecimento

Mais Filtros

Código Compra | Mês Homologação | Ano Homologação | Descrição Complementar | Descrição Apresentação | UF | Municipio

CNPJ Comprador | Nome Fornecedor | Modalidade Compra | Esfera | Forma da Compra | Data Homologação | Data Inserção

Descrição Substância: PALMITATO DE RETINOL - ÓXIDO DE ZINCO - COLECALCIFEROL, PALMITATO DE RETINOL - OXIDO DE ZINCO - COLECALCIFEROL X

Limpar filtros

Atualização do painel em **19/06/2026** às **12:00:44**.

Selecione ao menos um filtro obrigatório

Selecione ao menos um filtro obrigatório

Selecione ao menos um filtro obrigatório

Selecione ao menos um filtro obrigatório

Selecione ao menos um filtro obrigatório

Selecione ao menos um de cada filtro obrigatório

Selecione ao menos um de cada filtro obrigatório

TABELA GRÁFICOS

Detalhamento de Compras

Código Compra	Código CATMAT	Descrição Catmat	Unidade Fornecimento	Data Homologação	Modalidade Compra	CNPJ Fabricante	Fabricante	CNPJ Forneced...	Fornecedor
Totais									
23437	298548	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL E ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:5.000UI + 900UI + 150MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:POMADA	BISNAGA - 135G	16/09/2022	Pregão	517804680001...	JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA	252795520001...	DIST BUIDORA DE MEDICAMENTOS BACI S LTDA
31398	298548	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL E ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:5.000UI + 900UI + 150MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:POMADA	BISNAGA - 45G	30/10/2024	Pregão	028144970001...	CIMED INDUSTRIA S.A	28643008000...	SAN REMEDIO -COMERCIO DE PROI TOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA
33488	298548	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL E ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:5.000UI + 900UI + 150MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:POMADA	BISNAGA - 45G	07/02/2024	Pregão	034855720001...	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	376760470001...	ROS/ ARM DISTRIBUIDORA DE MED AMENTOS LTDA
33487	298548	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL E ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:5.000UI + 900UI + 150MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:POMADA	BISNAGA - 45G	31/07/2024	Pregão	517804680001...	JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA	252795520001...	DIST BUIDORA DE MEDICAMENTOS BACI S LTDA
406	298548	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL E ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:5.000UI + 900UI + 150MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:POMADA	BISNAGA - 45G	20/02/2024	Pregão	028144970001...	CIMED INDUSTRIA S.A	128890350001...	INOV MED HOSPITALAR LTDA
27725	298548	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL E ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:5.000UI + 900UI + 150MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:POMADA	BISNAGA - 90G	12/02/2021	Pregão	517804680001...	JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA	011408680001...	CIRU ICA OLIMPIO LTDA
10444	298548	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL E ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:5.000UI + 900UI + 150MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:POMADA	BISNAGA - 90G	06/01/2020	Pregão	517804680001...	JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA	306412490001...	FABI UIZ BORGES - MEDICAMENTOS
22273	298548	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL E ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:5.000UI + 900UI + 150MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:POMADA	BISNAGA - 135G	24/10/2022	Pregão	517804680001...	JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA	175073470001...	MAR II & MOURA LTDA
24305	298548	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL E ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:5.000UI + 900UI + 150MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:POMADA	BISNAGA - 135G	23/04/2021	Dispensa de Licitação	517804680001...	JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA	033306300000...	WEL NGTON MORALES LAUREANO
13911	298548	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL E ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:5.000UI + 900UI + 150MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:POMADA	BISNAGA - 135G	22/10/2020	Dispensa de Licitação	517804680001...	JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA	033306300000...	WEL NGTON MORALES LAUREANO
24180	298548	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL E ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:5.000UI + 900UI + 150MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:POMADA	BISNAGA - 135G	25/02/2021	Dispensa de Licitação	517804680001...	JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA	033306300000...	WEL NGTON MORALES LAUREANO
26724	298548	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL E ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:5.000UI + 900UI + 150MG/G, FORMA FARMACÊUTICA:POMADA	BISNAGA - 45G	07/07/2021	Pregão	050449840000...	LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	291014450001...	JORC EDUARDO RIBEIRO SOARES LTDA

Baixar dados

À

SA-213.1,

Empresa: INOVAMED HOSPITALAR LTDA.

Trata-se no presente da entrega do **ITEM 1: ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA**, **Autorização de Fornecimento (AF) 380/26** (fls. 301/302), encaminhada em **22/04/26** e com prazo final para entrega em **04/05/26**.

Considerando documentos enviados pela empresa em 09/06/26, relatando que o medicamento licitado está indisponível para entrega imediata, conforme Manifestação do Laboratório (fl. 339), solicita troca de marca conforme abaixo:

DE:

ITEM	FABRICANTE	REGISTRO ANVISA	VALOR UNITÁRIO (ATA)
ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	CIMED	NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA (ISENTO)	**R$ 3,5394**

PARA:

ITEM	FABRICANTE	REGISTRO ANVISA	QUANTIDADE
ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	BELFAR	NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA (ISENTO)	**5.000 bisnagas** (saldo remanescente de AF)

Esclarecemos que o item está relacionado na Lista de Medicamentos de Baixo Risco Sujeitos à Notificação conforme IN nº 106/2021 (regulamentada pela RDC 576/21) e, portanto, é ISENTO de registro na ANVISA. Anexamos a Ficha Técnica do produto (fl. 344), que comprova que a troca atende às especificações técnicas e exigências do edital no que concerne à sua formulação.

Tendo em vista que o fornecedor manifestou não possuir Notas Fiscais (NF) de fornecimento do item a outros municípios, uma vez que esta é sua primeira compra com o referido fabricante (fls. 345/349), foi realizada pesquisa de preços junto a empresas atuantes no mercado. Para o levantamento dos valores praticados, foram encaminhadas solicitações de orçamento (fls. 350/362), obtendo-se 2 (duas) manifestações negativas (fls. 357/361) e apenas 1 (uma) manifestação positiva (fl. 362).

Adicionalmente, anexamos as cópias das Homologações de Atas das Prefeituras de Pindorama - SP (fls. 363/371) em **destaque fl. 370** e Ribeirão Claro - PR (fls. 372/388) em **destaque fl. 378**.

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ARIANA PRISCILA DE JESUS SILVA DE ANDRADE e APARECIDA TUNES DA SILVA.

As amostras de valores consultadas por meio do Painel Nacional de Contratações Públicas – PNCP (fl. 389) e do Painel de Preços da Saúde (fls. 390/392) não retornaram resultados em relação à marca proposta, motivo pelo qual não foram utilizadas na composição do preço estimado.

Com base nos dados obtidos, foi possível elaborar a Estimativa de Preços conforme segue:

ESTIMATIVA DE PREÇOS				
DESCRIÇÃO	**DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA CNPJ: 76.386.283/0001-13**	**PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDORAMA - SP PE 141/2025**	**MUNICÍPIO DE RIBEIRAO CLARO - PR PE 16/2026**	**PREÇO MÉDIO**
	VALOR UNITÁRIO	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR UNITÁRIO**
ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA **FABRICANTE:** BELFAR **MARCA:** BELGLOS PLUS	R$ 7,0000	R$ 4,0800	R$ 3,5281	**R$ 4,8694**

Considerando que a estimativa de preços obtida **(R$ 4,8694)** é significativamente superior ao valor originalmente registrado **(R$ 3,5394)**, informamos que a troca não causará prejuízos financeiros a esta municipalidade.

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 19 de junho 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 ARIANA PRISCILA DE JESUS SILVA DE ANDRADE e APARECIDA TUNES DA SILVA.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SA-21
Sr. Diretor de Divisão,

Trata o presente, de solicitação da empresa **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**, visando a troca de marca/registro, para medicamento da Autorização de Fornecimento nº 380/2026 (301/302), sendo:

- fls. 343, visando a troca de marca/registro do item 1 - OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G – POMADA - da AF 380/2026, nos seguintes termos:

DE
Fabricante: CIMED
Apresentação: ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA
Número registro ANVISA: NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA (ISENTO)

DE
Fabricante: BELFAR
Apresentação: ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA
Número registro ANVISA: NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA (ISENTO)
Quantidade: 5.000 bisnagas (saldo remanescente)

Às fls. 393/ 394, a d. SS-6, Unidade Técnica, emite parecer favorável quanto ao solicitado pela empresa, informando ainda, a mantença de vantajosidade para o Município.

Isto posto, encaminhamos para autorização das solicitações.

SA-213.1, em 24 de junho de 2026.

SANDRA DA ROCHA BACHA
Encarregada de Serviço – SA-213.1

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

À
SA-213.1
Senhora Encarregada de Serviço,

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

SA-21, em 24 de junho de 2026

ANDERSON FERREIRA DE LIMA
Diretor de Divisão - SA-21

vaa

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SANDRA DA ROCHA BACHA:266.587.678-74, ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58 e GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS:097.163.728-84.

AF - 380/2026 -PC.998/2025- TROCA DE MARCA

De : Serviço de Processamento e Sanções <processamento.penalidades@saobernardo.sp.gov.br> qui., 25 de jun. de 2026 07:56

Assunto : AF - 380/2026 -PC.998/2025- TROCA DE MARCA

Para : inovamed@inovamed-rs.com.br, eduarda t <eduarda.t@inovamedhospitalar.com>, chaiana l <chaiana.l@inovamedhospitalar.com>, 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

INOVAMED HOSPITALAR LTDA
inovamed@inovamed-rs.com.br
eduarda.t@inovamedhospitalar.com
chaiana.l@inovamedhospitalar.com
almoxarifado.saude@saobernardo.sp.gov.br

Prezados(as) Senhores(as),

Vimos comunicar a V. S.ª que o Sr. Diretor de Divisão, de Compras, Obras e Serviços autorizou à troca de marca/registro referente AF - 380/2026 -PC.998/2025, como segue:

DE
Fabricante: CIMED
Apresentação: ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA
Número registro ANVISA: NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA (ISENTO)

DE
Fabricante: BELFAR
Apresentação: ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA
Número registro ANVISA: NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA (ISENTO)
Quantidade: 5.000 bisnagas (saldo remanescente)

Isto posto, informamos que as demais condições permanecem inalteradas e a entrega deverá ser **IMEDIATA.**

-
-

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS:097.163.728-84.

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS:097.163.728-84.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-62,

Após a tramitação de troca de marca/registro relativa ao item 1 da **A.F 380/2026**, da empresa **INOVAMED HOSPITALAR LTDA,** retornamos para acompanhamento das entregas.

SA-213.1, em 23 de junho de 2026.

SANDRA DA ROCHA BACHA
Encarregada de Serviço – SA-213.1

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

vaa

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SANDRA DA ROCHA BACHA:266.587.678-74 e GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS:097.163.728-84.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

Ao
SEFAZ.322.1
Sra. Encarregada

Autorizo o estorno do saldo da **NE 1551/2026**, no valor de **R$ 0,01** (Um centavo), tendo em vista a entrega total dos itens previstos na AF 1865/2025, conforme notas abaixo relacionadas, anexadas no processo apartado de pagamento, PC 1010/2025.

AF 1865 - PC 998/2025				**Entregas**			
item	quant	vl unit	vl total	quant.	NF	valor	saldo
1	4.400	3,1917	14.043,48	52	452616	165,97	-
				4.348	452263	13.877,51	
2	17.600	2,8109	49.471,84	17.600	452263	49.471,84	-
3	3.250	8,2786	26.905,45	2.800	452263	23.180,08	-
				50	457091	413,93	
				400	456224	3.311,44	
4	1.600	2,3063	3.690,08	1.600	452263	3.690,08	-
5	6.000	2,9995	17.997,00	6.000	452263	17.997,01	- 0,01
6	21.250	3,5394	75.212,25	17.109	452616	60.555,59	-
				4.141	452263	14.656,66	
7	12.000	1,3797	16.556,40	7.000	452263	9.657,90	-
				5.000	462066	6.898,50	
8	645.000	0,08	51.600,00	79.000	466207	6.320,00	-
				566.000	464841	45.280,00	
9	47.500	0,8398	39.890,50	47.500	452263	39.890,50	-
10	800	1,5717	1.257,36	800	452263	1.257,36	-
11	540.000	0,0615	33.210,00	15.000	452263	922,50	-
				53.500	454577	3.290,25	
				200.000	455127	12.300,00	
				271.500	459919	16.697,25	
12	78	6,1421	479,08	67	452263	411,50	0,02
				11	457801	67,56	
total	**1.299.478**		**330.313,44**	**1.299.478**		**330.313,43**	**0,01**

SS, 30 de junho de 2026.

JEANCARLO GORINCHTEYN

Secretário de Saúde

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07.

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

NOTA DE EMPENHO: 07642/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01865/2025			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA.	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

JUL 0,01

Histórico

ESTORNO DO SALDO DA NE 1551/2026. PC164/2025A001,AF:1865/2025 PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0607/2026	310-00000	SAUDERPX	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
0,01-	19.449.850,14	4.853.149,86

Dados Ordenação de Despesa

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

REIMPRESSÃO

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 06 de JULHO de 2026

Emitido por SEFAZ.322-1
KARINA CHRISTINA DE SOUZA LANA PEREIRA
Matrícula: 045441

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ELEN GOMES BORGES:288.324.338-77.

Processo PC.000998/2025-59 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: ELEN GOMES BORGES
Data encam.: 06/07/2026 às 11:41

Destino

Órgão: SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
Unidade: SS-63 - Divisão de Administração do Fundo Municipal de Saúde

Encaminhamento

Encaminhamento: Providenciamos em cumprimento da ordenação da autoridade competente.

Processo PC.000998/2025-59 Vol.: 1

Origem

Órgão: SB - Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo
Unidade: SS-63 - Divisão de Administração do Fundo Municipal de Saúde
Responsável: Sandra Regina Castellano Rocco
Data encam.: 06/07/2026 às 12:02

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: Para ciência do processado e acompanhamento.

Juliana Barão

De: Assistência Farmacêutica <assistencia.farmaceutica@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: segunda-feira, 6 de julho de 2026 16:17
Para: 'Ariana'
Cc: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: RES: PEDIDO DE REPOSIÇÃO - 006.26

Boa Tarde, Prezadas

Ciente do Memorando. Podem prosseguir com o pedido.

At.te,



De: Ariana [mailto:ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br]
Enviada em: segunda-feira, 6 de julho de 2026 15:08
Para: 'Assistencia Farmaceutica' <assistencia.farmaceutica@saobernardo.sp.gov.br>
Cc: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: PEDIDO DE REPOSIÇÃO - 006.26

Boa tarde,

Segue anexo **Pedido de Reposição** de hoje para conhecimento e validação.
Solicitado o item Beclometasona 50 mcg – Nasal, cujo apartado saiu hoje, bem como itens cujos processos estavam tramitando externamente e que eventualmente serão disponibilizados ao Complexo. Os itens em destaque foram solicitados em pedidos anteriores e tiveram seus quantitativos ajustados ao cenário atual.

At.te,



SS.62/MEDICAMENTOS - 006.26

PEDIDO DE REPOSIÇÃO DE ESTOQUE - 06 DE JULHO DE 2026

ITEM	CÓDIGO	MEDICAMENTO	APARTADO	EMPRESA	VIGÊNCIA	VALOR UNITÁRIO	CMM	QUANTIDADE SOLICITADA	RESTANTE DA ATA	VALOR DA COMPRA POR ITEM	RECURSO	MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE	SITUAÇÃO DO ITEM	ESTOQUE ALMOX.	ESTOQUE EM MESES FINAL
1	5A01011007	BECLOMETASONA 50MCG/DOSE - SOLUÇÃO AEROSSOL NASAL	1065/26	CIAMED	06/07/27	R$ 19,5000	2.600	7.800	39.000	R$ 152.100,00	AFB	CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	0	0,00
3	5A08004003	OXIBUPROCAINA 0,4% - 4MG/ML - SOLUÇÃO OFTÁLMICA	573/26	CRISTÁLIA	10/04/27	R$ 18,0000	3	4	10	R$ 72,00	TESOURO	CRÍTICO	INTERNA	0	0,00
2	5G02102002	LEVOMEPROMAZINA 4% - 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	1165/25	CRISTÁLIA	08/12/26	R$ 12,4000	290	260	2.200	R$ 3.224,00	TESOURO	CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	241	0,83
3	5A00101119	NITROGLICERINA 5MG/ML - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	1165/25	CRISTÁLIA	08/12/26	R$ 39,7000	40	70	450	R$ 2.779,00	TESOURO	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	INTERNA	67	1,68
2	5A01009004	CEFALEXINA 50MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 10,5000	1.500	2.096	13.277	R$ 22.008,00	AFB	CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	1.281	0,85
4	5A02004012	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500MG + 125MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,8100	63.000	66.900	450.000	R$ 54.189,00	AFB	CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	122.017	1,94
12	5A02004025	CLARITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 1,4500	6.500	5.880	77.900	R$ 8.526,00	AFB	CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	13.506	2,08
13	5A00105017	METRONIDAZOL 5MG/ML - 100ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 4,2000	350	450	2.000	R$ 1.890,00	TESOURO	CRÍTICO	INTERNA	596	1,70
14	5A02004002	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG - COMPRIMIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,2500	28.000	30.520	336.000	R$ 7.630,00	AFB	CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	53.470	1,91
15	5A02019002	PREDNISONA 20MG - COMPRIMIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,1340	140.000	45.440	2.100.000	R$ 6.088,96	AFB	CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	374.560	2,68
16	5A01016001	PREDNISOLONA 3MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 3,8870	6.500	5.050	78.000	R$ 19.629,35	AFB	NÃO CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	14.415	2,22
17	5A02019001	PREDNISONA 5MG - COMPRIMIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,0560	45.000	40.800	540.000	R$ 2.284,80	AFB	CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	94.200	2,09
18	5A00102106	CETOPROFENO 50MG/ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 2,3950	28.000	54.900	242.000	R$ 131.485,50	TESOURO	CRÍTICO	INTERNA	7.031	0,25
20	5A04002002	METRONIDAZOL 100MG/G - GELEIA VAGINAL	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 5,7800	950	750	11.400	R$ 4.335,00	AFB	NÃO CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	2.088	2,20
21	5A02004010	METRONIDAZOL 250MG - COMPRIMIDO	477/26	DIMASTER	26/03/27	R$ 0,2000	29.000	35.400	336.000	R$ 7.080,00	AFB	NÃO CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	51.090	1,76
1	5A03001003	CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 3,1917	2.200	2.690	18.700	R$ 8.585,67	TESOURO	NÃO CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	3.910	1,78
3	5A01005001	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 2,8109	4.800	12.450	28.600	R$ 34.995,71	AFB	NÃO CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	1.941	0,40
4	5A04002004	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 8,2786	1.300	2.050	11.700	R$ 16.971,13	AFB	NÃO CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	1.825	1,40
5	5A01008002	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 2,3063	800	850	5.100	R$ 1.960,36	AFB	NÃO CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	1.506	1,88
6	5A01013001	ÓLEO MINERAL 100% - SOLUÇÃO	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 2,9995	3.000	5.000	21.550	R$ 14.997,50	AFB	NÃO CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	3.963	1,32
9	5A02001003	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 0,0800	231.000	438.800	2.042.500	R$ 35.104,00	AFB	CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	254.200	1,10
10	5A07002001	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 0,8398	19.000	11.000	101.500	R$ 9.237,80	AFB	NÃO CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	45.967	2,42
11	5A01018001	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSÃO ORAL GOTAS	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 1,5717	400	400	3.800	R$ 314,34	TESOURO	NÃO CRÍTICO	INTERNA	830	2,08
12	5A02002002	SULFATO FERROSO 40MG FE - COMPRIMIDO REVESTIDO	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 0,0615	141.000	326.100	877.500	R$ 20.055,15	AFB	CRÍTICO	DISPENSAÇÃO	96.900	0,69

Valor Total	R$ 565.543,26

SISTEMA CONTROLE DE MATERIAIS * INFORMACOES SOBRE SALDOS DE MATERIAL

C = Cocom X = Camat R = Reque

Material Solicitado 5A03001003

Unidade: BISNAGA

Nome: CETOCONAZOL 20MG/G - CREME

Cadastro 21121993
Cancelam. 0
Ult.Alter 11112024
Ult.Mov. 7072026
Ult.Entr. 16062026
V.Unit. 4,98860

Quantidade desbloqueada 3743

S. Fisico 3.743 S. Financ- 18.676,48 Indexado 0,0000

Acumulados do mes atual: entradas- 0 Saidas 417

Mes/Ano	Entrada no mes	Consumo no mes	Saldo Fisico	Saldo Financeiro
Jan/ 2026	2.485	1.903	7.368	44.612,14
Fev/ 2026	4.348	1.194	10.522	52.500,32
Mar/ 2026	0	0	8.119	40.510,57
Abr/ 2026	0	1.094	7.025	35.052,09
Mai/ 2026	0	1.789	5.831	29.094,69
Jun/ 2026	0	1.671	4.160	20.757,13
Jul/ 2025	2.200	1.964	500	5.960,00
Ago/ 2025	9	509	0	0,00
Set/ 2025	400	400	0	0,00
Out/ 2025	1.000	1.000	0	0,00
Nov/ 2025	11.220	1.370	9.850	37.971,66
Dez/ 2025	647	3.711	6.786	29.387,92

Submit

SISTEMA CONTROLE DE MATERIAIS * INFORMACOES SOBRE SALDOS DE MATERIAL

C = Cocom X = Camat R = Reque

Material Solicitado 5A01005001

Unidade: FRASCO

Nome: HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL.

Cadastro 21121993
Cancelam. 0
Ult.Alter 11112024
Ult.Mov. 7072026
Ult.Entr. 4022026
V.Unit. 3,73020

Quantidade desbloqueada 1483

S. Fisico 1.483 S. Financ- 5.532,19 Indexado 0,0000

Acumulados do mes atual: entradas- 0 Saidas 1.038

Mes/Ano	Entrada no mes	Consumo no mes	Saldo Fisico	Saldo Financeiro
Jan/ 2026	0	6.155	11.853	60.930,58
Fev/ 2026	17.600	4.553	24.900	92.882,91
Mar/ 2026	0	0	19.010	70.912,05
Abr/ 2026	0	5.535	13.475	50.265,38
Mai/ 2026	0	7.339	9.321	34.770,10
Jun/ 2026	0	6.800	2.521	9.404,29
Jul/ 2025	2.300	3.450	0	0,00
Ago/ 2025	5.000	5.000	0	0,00
Set/ 2025	4.900	4.900	0	0,00
Out/ 2025	2.000	1.040	960	11.520,00
Nov/ 2025	11.750	960	11.750	33.028,08
Dez/ 2025	16.850	10.592	18.008	92.570,22

Submit

SISTEMA CONTROLE DE MATERIAIS * INFORMACOES SOBRE SALDOS DE MATERIAL

C = Cocom X = Camat R = Reque

Material 5A04002004

Solicitado

Unidade: BISNAGA

Nome: MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL

Cadastro 30012009
Cancelam. 0
Ult.Alter 11112024
Ult.Mov. 7072026
Ult.Entr. 10062026
V.Unit. 9,47670

Quantidade desbloqueada 1734

S. Fisico 1.734 S. Financ- 16.438,32 Indexado 0,0000

Acumulados do mes atual: entradas- 0 Saidas 231

Mes/Ano	Entrada no mes	Consumo no mes	Saldo Fisico	Saldo Financeiro
Jan/ 2026	0	1.235	2.774	32.989,80
Fev/ 2026	2.800	979	4.595	46.207,55
Mar/ 2026	0	0	3.759	37.196,64
Abr/ 2026	1.300	802	4.257	40.356,20
Mai/ 2026	20	1.324	3.375	31.995,00
Jun/ 2026	0	1.410	1.965	18.628,20
Jul/ 2025	800	879	3.835	30.476,87
Ago/ 2025	0	1.444	2.391	19.001,43
Set/ 2025	0	1.244	1.147	9.115,40
Out/ 2025	50	1.197	0	0,00
Nov/ 2025	4.380	960	3.420	28.658,43
Dez/ 2025	2.270	1.681	4.009	47.676,82

Submit

SISTEMA CONTROLE DE MATERIAIS * INFORMACOES SOBRE SALDOS DE MATERIAL

C = Cocom X = Camat R = Reque

Material 5A01008002

Solicitado

Unidade: BISNAGA

Nome: MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO

Cadastro 10112008
Cancelam. 0
Ult.Alter 11112024
Ult.Mov. 7072026
Ult.Entr. 18062026
V.Unit. 2,80580

Quantidade desbloqueada 1382

S. Fisico 1.382 S. Financ- 3.877,86 Indexado 0,0000

Acumulados do mes atual: entradas- 0 Saidas 139

Mes/Ano	Entrada no mes	Consumo no mes	Saldo Fisico	Saldo Financeiro
Jan/ 2026	450	871	1.394	7.865,50
Fev/ 2026	1.600	496	2.498	9.626,42
Mar/ 2026	0	0	1.484	5.718,96
Abr/ 2026	800	415	1.869	6.180,81
Mai/ 2026	0	771	1.329	4.395,08
Jun/ 2026	900	708	1.521	4.267,83
Jul/ 2025	1.400	973	427	3.164,07
Ago/ 2025	180	607	0	0,00
Set/ 2025	210	210	0	0,00
Out/ 2025	400	120	280	2.920,40
Nov/ 2025	3.950	360	3.870	8.923,20
Dez/ 2025	0	2.055	1.815	4.185,19

Submit

SISTEMA CONTROLE DE MATERIAIS * INFORMACOES SOBRE SALDOS DE MATERIAL

C = Cocom X = Camat R = Reque

Material Solicitado: 5A01013001

Unidade: FRASCO

Nome: OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO

Cadastro	21121993
Cancelam.	0
Ult.Alter	11112024
Ult.Mov.	7072026
Ult.Entr.	18062026
V.Unit.	3,37390

Quantidade desbloqueada 3731

S. Fisico 3.731 S. Financ- 12.588,21 Indexado 0,0000

Acumulados do mes atual: entradas- 0 Saidas 625

Mes/Ano	Entrada no mes	Consumo no mes	Saldo Fisico	Saldo Financeiro
Jan/ 2026	0	3.165	8.868	46.854,98
Fev/ 2026	6.000	2.482	12.386	53.862,45
Mar/ 2026	0	0	8.814	38.329,27
Abr/ 2026	0	2.472	6.342	27.579,53
Mai/ 2026	0	3.547	4.210	18.308,24
Jun/ 2026	3.950	3.804	4.356	14.696,86
Jul/ 2025	2.939	1.921	1.018	2.840,22
Ago/ 2025	3.390	3.619	789	2.201,31
Set/ 2025	1.020	1.809	0	0,00
Out/ 2025	1.500	1.500	0	0,00
Nov/ 2025	3.940	390	3.550	10.648,26
Dez/ 2025	15.560	7.077	12.033	63.577,30

Submit

SISTEMA CONTROLE DE MATERIAIS * INFORMACOES SOBRE SALDOS DE MATERIAL

C = Cocom X = Camat R = Reque

Material Solicitado 5A02001003

Unidade: COMPRIMIDO

Nome: PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO

Cadastro	4032010
Cancelam.	0
Ult.Alter	11112024
Ult.Mov.	7072026
Ult.Entr.	28042026
V.Unit.	0,08630

Quantidade desbloqueada 224400

S. Fisico 224.400 S. Financ- 19.375,69 Indexado 0,0000

Acumulados do mes atual: entradas- 0 Saidas 45.000

Mes/Ano	Entrada no mes	Consumo no mes	Saldo Fisico	Saldo Financeiro
Jan/ 2026	300.000	172.600	611.400	74.913,08
Fev/ 2026	0	187.000	424.400	52.000,75
Mar/ 2026	0	0	181.740	22.268,35
Abr/ 2026	645.000	163.760	662.980	57.243,73
Mai/ 2026	79.000	270.560	471.680	40.726,51
Jun/ 2026	0	202.280	269.400	23.261,12
Jul/ 2025	645.000	208.500	724.330	71.388,20
Ago/ 2025	284.210	215.540	793.000	78.143,54
Set/ 2025	215.000	227.300	780.700	69.822,69
Out/ 2025	0	528.200	252.500	22.582,78
Nov/ 2025	10.600	221.000	42.100	3.765,22
Dez/ 2025	657.100	215.200	484.000	47.847,94

Submit

SISTEMA CONTROLE DE MATERIAIS * INFORMACOES SOBRE SALDOS DE MATERIAL

C = Cocom X = Camat R = Reque

Material Solicitado 5A07002001

Unidade: ENVELOPE

Nome: SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL

Cadastro 21121993
Cancelam. 0
Ult.Alter 11112024
Ult.Mov. 7072026
Ult.Entr. 10062026
V.Unit. 1,00860

Quantidade desbloqueada 43797

S. Fisico 43.797 S. Financ- 44.175,23 Indexado 0,0000

Acumulados do mes atual: entradas- 0 Saidas 2.540

Mes/Ano	Entrada no mes	Consumo no mes	Saldo Fisico	Saldo Financeiro
Jan/ 2026	400	15.210	60.547	80.604,13
Fev/ 2026	47.500	16.287	91.760	101.967,00
Mar/ 2026	0	0	62.800	69.785,88
Abr/ 2026	28.500	17.160	74.140	74.779,75
Mai/ 2026	28.650	22.956	58.934	59.442,67
Jun/ 2026	0	12.597	46.337	46.737,12
Jul/ 2025	23.450	9.700	24.290	27.941,04
Ago/ 2025	32.060	11.765	44.585	60.029,51
Set/ 2025	9.500	14.980	39.105	62.768,38
Out/ 2025	0	16.958	22.147	35.548,90
Nov/ 2025	48.600	19.490	51.257	45.923,67
Dez/ 2025	36.900	12.800	75.357	100.320,50

Submit

SISTEMA CONTROLE DE MATERIAIS * INFORMACOES SOBRE SALDOS DE MATERIAL

C = Cocom X = Camat R = Reque

Material Solicitado 5A01018001

Unidade: FRASCO

Nome: SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS

Cadastro 23111998
Cancelam. 0
Ult.Alter 11112024
Ult.Mov. 7072026
Ult.Entr. 25062026
V.Unit. 1,55050

Quantidade desbloqueada 730

S. Fisico 730 S. Financ- 1.133,03 Indexado 0,0000

Acumulados do mes atual: entradas- 0 Saidas 220

Mes/Ano	Entrada no mes	Consumo no mes	Saldo Fisico	Saldo Financeiro
Jan/ 2026	0	386	1.197	1.817,70
Fev/ 2026	800	294	1.703	2.623,53
Mar/ 2026	0	0	1.348	2.076,73
Abr/ 2026	600	330	1.618	2.511,20
Mai/ 2026	600	527	1.281	1.988,18
Jun/ 2026	0	331	950	1.474,47
Jul/ 2025	600	304	296	426,24
Ago/ 2025	1.000	396	900	1.296,00
Set/ 2025	200	536	564	1.030,62
Out/ 2025	1.850	631	1.783	2.638,86
Nov/ 2025	0	595	1.188	1.758,26
Dez/ 2025	800	405	1.583	2.403,77

Submit

SISTEMA CONTROLE DE MATERIAIS * INFORMACOES SOBRE SALDOS DE MATERIAL

C = Cocom X = Camat R = Reque

Material Solicitado 5A02002002

Unidade: COMPRIMIDO

Nome: SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO

Cadastro 21121993
Cancelam. 0
Ult.Alter 11112024
Ult.Mov. 7072026
Ult.Entr. 23062026
V.Unit. 0,06290

Quantidade desbloqueada 77300

S. Fisico 77.300 S. Financ- 4.869,79 Indexado 0,0000

Acumulados do mes atual: entradas- 0 Saidas 36.600

Mes/Ano	Entrada no mes	Consumo no mes	Saldo Fisico	Saldo Financeiro
Jan/ 2026	0	143.560	70.400	7.740,48
Fev/ 2026	375.000	131.040	314.360	20.653,46
Mar/ 2026	0	0	600.440	37.826,79
Abr/ 2026	0	146.080	454.360	28.624,28
Mai/ 2026	1.000	221.760	316.460	19.936,98
Jun/ 2026	4.000	206.560	113.900	7.175,45
Jul/ 2025	135.000	172.000	10.000	1.071,18
Ago/ 2025	60.025	70.025	0	0,00
Set/ 2025	86.000	86.000	0	0,00
Out/ 2025	100.000	39.000	61.000	6.710,00
Nov/ 2025	402.000	162.000	301.000	18.478,46
Dez/ 2025	189.000	276.040	213.960	23.524,50

Submit

PROCESSO	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	QTDE ATA	VALOR TOTAL	CMM	ESTOQUE ATUAL	AUTONOMIA	1º PEDIDO Fls. 35/38 20/10/2025	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	2º PEDIDO Fls. 186/189 15/12/2025	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	3º PEDIDO Fls. 285 11/03/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	4º PEDIDO Fls. 299/300 26/03/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	5º PEDIDO Fls. 328 19/05/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	5º PEDIDO Fls. 415/416 07/07/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA
988/25	CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	R$ 3,1917	33.000	R$ 105.326,1000	2.200	3.910	1,78	9.900	R$ 31.597,83	0,22	4.400	R$ 14.043,48	0,50		R$ -									2.690	R$ 8.585,67	1,22
	CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME	R$ 6,1421	465	R$ 2.856,0765	31		0,00	93	R$ 571,22	0,33	78	R$ 479,08	0,40		R$ -									0	R$ -	0,00
	FLUORESCEINA 1% - SOLUCAO OFTALMICA	R$ 26,4900	75	R$ 1.986,7500	4		0,00								R$ -									0	R$ -	0,00
	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL	R$ 2,8109	66.000	R$ 185.519,4000	4.800	1.941	0,40	19.800	R$ 55.655,82	0,24	17.600	R$ 49.471,84	0,27		R$ -									12.450	R$ 34.995,71	2,59
	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	R$ 8,2786	19.500	R$ 161.432,7000	1.300	1.825	1,40	3.250	R$ 26.905,45	0,40	3.250	R$ 26.905,45	0,40	1.300	R$ 10.762,18	1,00								2.050	R$ 16.971,13	1,58
	MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO	R$ 2,3063	12.000	R$ 27.675,6000	800	1.506	1,88	3.600	R$ 8.302,68	0,22	1.600	R$ 3.690,08	0,50	800	R$ 1.845,04	1,00				900	R$ 2.075,67	1,13	850	R$ 1.960,36	1,06
	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO ORAL	R$ 2,9995	45.000	R$ 134.977,5000	3.000	3.963	1,32	13.500	R$ 40.493,25	0,22	6.000	R$ 17.997,00	0,50		R$ -					3.950	R$ 11.848,03	1,32	5.000	R$ 14.997,50	1,67
	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	R$ 3,5394	127.500	R$ 451.273,5000	8.500		0,00	17.000	R$ 60.169,80	0,50	21.250	R$ 75.212,25	0,40		R$ -		17.000	R$ 60.169,80	0,50				0	R$ -	0,00
	PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS	R$ 1,3797	90.000	R$ 124.173,0000	6.000		0,00	27.000	R$ 37.251,90	0,22	12.000	R$ 16.556,40	0,50		R$ -								0	R$ -	0,00
	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	R$ 0,0800	3.225.000	R$ 258.000,0000	231.000	254.200	1,10	537.500	R$ 43.000,00	0,43	645.000	R$ 51.600,00	0,36		R$ -								438.800	R$ 35.104,00	1,90
	SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL	R$ 0,8398	225.000	R$ 188.955,0000	19.000	45.967	2,42	47.500	R$ 39.890,50	0,40	47.500	R$ 39.890,50	0,40		R$ -		28.500	R$ 23.934,30	0,67				11.000	R$ 9.237,80	0,58
	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO	R$ 1,5717	6.000	R$ 9.430,2000	400	830	2,08	800	R$ 1.257,36	0,50	800	R$ 1.257,36	0,50		R$ -		600	R$ 943,02	0,67				400	R$ 628,68	1,00
	SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO	R$ 0,0615	2.025.000	R$ 124.537,5000	141.000	96.900	0,69	607.500	R$ 37.361,25	0,23	540.000	R$ 33.210,00	0,26		R$ -								326.100	R$ 20.055,15	2,31
									R$ 382.457,06			R$ 330.313,44			R$ 12.607,22			R$ 85.047,12			R$ 13.923,70			R$ 142.535,99	

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: **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**.

Medicamento: CETOCONAZOL 20MG/G – CREME
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 2.200 unidades.
Estoque geral: 3.910 para 1,78 meses.

Medicamento: HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSÃO ORAL.
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 4.800 unidades.
Estoque geral: 1.941 para 0,40 meses.

Medicamento: MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 1.300 unidades.
Estoque geral: 1.825 para 1,40 meses.

Medicamento: MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 800 unidades.
Estoque geral: 1.506 para 1,88 meses.

Medicamento: OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO ORAL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 3.000 unidades.
Estoque geral: 3.963 para 1,32 meses.

Medicamento: PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 231.000 unidades.
Estoque geral: 254.200 para 1,10 meses.

Medicamento: SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 19.000 unidades.
Estoque geral: 45.967 para 2,42 meses.

Medicamento: SIMETICONA 75MG/ML - EMULSÃO ORAL GOTAS
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 400 unidades.
Estoque geral: 830 para 2,08 meses.

Medicamento: SULFATO FERROSO 40MG FE - COMPRIMIDO REVESTIDO
Consumo Médio Mensal (Ajustado pela DAF): 141.000 unidades.
Estoque geral: 96.900 para 0,69 meses

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por APARECIDA TUNES DA SILVA.

Descrição	Item	Vl. Unitário	*Qtde solicitada*	Valor (R$) empenho	Saldo físico da ATA
CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	1	R$ 3,1917	2.690	R$ 8.585,6730	16.010
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	3	R$ 2,8109	12.450	R$ 34.995,7050	16.150
MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	4	R$ 8,2786	2.050	R$ 16.971,1300	9.650
MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO	5	R$ 2,3063	850	R$ 1.960,3550	4.250
ÓLEO MINERAL 100% - SOLUÇÃO	6	R$ 2,9995	5.000	R$ 14.997,5000	16.550
PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	9	R$ 0,0800	438.800	R$ 35.104,0000	1.603.700
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	10	R$ 0,8398	11.000	R$ 9.237,8000	90.500
SIMETICONA 75MG/ML - EMULSÃO ORAL GOTAS	11	R$ 1,5717	400	R$ 628,6800	3.400
SULFATO FERROSO 40MG FE - COMPRIMIDO REVESTIDO	12	R$ 0,0615	326.100	R$ 20.055,1500	551.400
				R$ 142.535,99	

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 a SS-63, para a emissão do empenho prévio de AF, cuja planilha com histórico de pedidos segue juntada a fl. 414.

Local de entrega:

Almoxarifado Central - Avenida Senador Vergueiro, 1.751.

Parque São Diogo, São Bernardo do Campo

SS-6, em 07 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.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01014/2026

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 06 - APARTADO 000998/2025 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
NAO NAO ENCONTRADO, 000105, - CEP 99700000

NAO ENCONTRADO - NÃO ENCONTRADO - NE - TEL 054- 35224273

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;eduarda.t@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
1	2.690	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,1917	R$ 8.585,67

5A-030-01-003/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 CETOCONAZOL 20MG/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
3	12.450	FRASCO	10DIAS	R$ 2,8109	R$ 34.995,70

5A-010-05-001/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL. SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADO DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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 **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
4	2.050	BISNAGA	10DIAS	R$ 8,2786	R$ 16.971,13

5A-040-02-004/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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: PRATI DONADUZZI REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
5	850	BISNAGA	10DIAS	R$ 2,3063	R$ 1.960,35

5A-010-08-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

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 REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
6	5.000	FRASCO	10DIAS	R$ 2,9995	R$ 14.997,50

5A-010-13-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
9	438.800	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,08	R$ 35.104,00

5A-020-01-003/9 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
10	11.000	ENVELOPE	10DIAS	R$ 0,8398	R$ 9.237,80

5A-070-02-001/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL PO PARA SOLUCAO ORAL ACONDICIONADO EM ENVELOPE DE 27 A 29 GRAMAS. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
11	400	FRASCO	10DIAS	R$ 1,5717	R$ 628,68

5A-010-18-001/8 GRUPO/CLASSE: 65/39 SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR COM 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:03260.493-58.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01014/2026

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 06 - APARTADO 000998/2025 **Folha** 3

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
12	326.100	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,0615	R$ 20.055,15

5A-020-02-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO 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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Valor total da compra	Valor Total
CENTO E QUARENTA E DOIS MIL E QUINHENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS	R$ 142.535,98

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 00033/2025	08/07/2026	000164/2025 A001	000998/2025

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

A T E N Ç Ã O

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.



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 8 de julho 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:052.260.493-58.

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
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E INOVAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇOES E MATERIAIS

RELATÓRIO DE IMPACTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO - DECLARACAO 00342/2026

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: 000998/ 2025 REGISTRO DE PRECOS - MEDICAMENTOS INOVAMED HOSPITALAR LTDA - ATA 96/2025 , 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	142.535,98
Previsão do Orçamento 2026 (1)	6.972.510.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2026	0,0020 %
(+) 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	0,0020 %

REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2027

VALOR DA DESPESA PARA O EXERCÍCIO DE 2027	0,00
Previsão do Orçamento 2027 (3)	5.858.851.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2027	0,0000 %
(+) Previsão de Ativo Disponível 2026(4)	565.152.793,48
(+) Receita Orçamentaria esperada para 2027 (3)	5.858.851.000,00
(=) Previsão Disponibilidade de Caixa para despesas fixadas no orçamento-progr.2027	6.424.003.793,48
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)	6.148.326.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2028	0,0000 %
(+) Previsão de Ativo Disponível 2027 (4)	565.152.793,48
(+) Receita Orçamentária esperada para 2028 (3)	6.148.326.000,00
(=) Previsão Disponibilidade de Caixa para despesas fixadas no orçamento-progr.2028	6.713.478.793,48
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 7.442, de 25 de junho de 2025 - LDO 2026 - Apenas Prefeitura

(4) Lei nº 7.442, de 25 de junho de 2025 - LDO 2026 - 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, 13 de JULHO de 2026

JEANCARLO GORINCHTEYN
SECRETARIO DE SAUDE

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SEFAZ - 322.1
Senhora Encarregada,

Autorizo o empenho no valor total de **R$ 142.535,98** (Cento e quarenta e dois mil, quinhentos e trinta e cinco reais e noventa e oito centavos), em favor de **INOVAMED HOSPITALAR LTDA., CNPJ: 12.889.035/0001-02**, à conta da dotação **0633-1 – 08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01,** subelemento **09**, código de aplicação: **01.310.00**, para ocorrer com aquisição de medicamento, conforme **AF 1014/2026 e ATA de Registro de Preço nº 96/2026**, sendo:

- **R$ 628,68** (Seiscentos e vinte e oito reais e sessenta e oito centavos), **P/A 607/2026**;
- **R$ 8.585,67** (Oito mil, quinhentos e oitenta e cinco reais e sessenta e sete centavos), **P/A 614/2026;**
- **R$ 133.321,63** (Cento e trinta e três mil, trezentos e vinte e um reais e sessenta e três centavos), **P/A 616/2026.**

Com cronograma de desembolso previsto para julho/2026

SS, 13 de julho de 2026

JEANCARLO GORINCHTEYN
Secretário de Saúde

tnbm

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07.

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SEFAZ - 322.1
Senhora Encarregada,

Em substituição a Autorização de Empenho em fl. 423, segue:

Autorizo o empenho no valor total de **R$ 142.535,98** (Cento e quarenta e dois mil, quinhentos e trinta e cinco reais e noventa e oito centavos), em favor de **INOVAMED HOSPITALAR LTDA., CNPJ: 12.889.035/0001-02**, à conta da dotação **0633-1 – 08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01,** subelemento **09**, código de aplicação: **01.310.00**, para ocorrer com aquisição de medicamento, conforme **AF 1014/2026 e ATA de Registro de Preço nº 96/2025**, sendo:

- **R$ 628,68** (Seiscentos e vinte e oito reais e sessenta e oito centavos), **P/A 607/2026**;
- **R$ 8.585,67** (Oito mil, quinhentos e oitenta e cinco reais e sessenta e sete centavos), **P/A 614/2026;**
- **R$ 133.321,63** (Cento e trinta e três mil, trezentos e vinte e um reais e sessenta e três centavos), **P/A 616/2026.**

Com cronograma de desembolso previsto para julho/2026

SS, 23 de julho de 2026

JEANCARLO GORINCHTEYN
Secretário de Saúde

tnbm

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07.

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

NOTA DE EMPENHO: 08408/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01014/2026			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

JUL 628,68

Histórico

AQUISIÇÃO DE SIMETICONA 75MG/ML. ARP N. 96/2025. PC164/2025A001,AF:1014/2026 PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0607/2026	310-00000	SAUDERPX	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
628,68	20.859.594,83	3.443.405,17

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 24 de JULHO de 2026

_____ _____

_____

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ELEN GOMES BORGES:288.324.338-77.

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

NOTA DE EMPENHO: 08409/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01014/2026			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

JUL 8.585,67

Histórico

AQUISIÇÃO DE CETOCONAZOL 20MG/G - CREME. ARP N. 96/2025. PC164/2025A001,AF:1014/2026 PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

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

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
8.585,67	20.867.551,82	3.435.448,18

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 24 de JULHO de 2026

_____ _____

_____

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ELEN GOMES BORGES:288.324.338-77.

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

NOTA DE EMPENHO: 08410/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01014/2026			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC PE 00033/2025

Cronograma de Desembolso

JUL 133.321,63

Histórico

AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MEDICAMENTOS, ARP N. 96/2025. PC164/2025A001,AF:1014/2026 PROCESSO DIGITAL: 998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0616/2026	310-00000	SAUDERPX	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
133.321,63	20.992.916,46	3.310.083,54

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 24 de JULHO de 2026

_____ _____

_____

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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ELEN GOMES BORGES:288.324.338-77.

Processo PC.000998/2025-59 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: ELEN GOMES BORGES
Data encam.: 24/07/2026 às 14:26

Destino

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

Encaminhamento

Encaminhamento: Providenciamos em cumprimento da ordenação da autoridade competente.

Empenho.AF

De: Empenho.AF <empenho.af@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: segunda-feira, 27 de julho de 2026 08:09
Para: 'INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR'; 'eduarda.t@inovamedhospitalar.com'
Cc: 'almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br'; 'medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br'
Assunto: Inovamed-Empenho/AF. nº. 1014/2026, Proc.: 998/2025-59.
Anexos: AFNE_2026_01014_27_07_2026_07_53_44_87.pdf; Documentos exigidos na entrega do material.docx

Controle:

Destinatário	Ler
'INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR'	
'eduarda.t@inovamedhospitalar.com'	
'almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br'	
'medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br'	
Rosineide Gonçalves Prata	Lida: 27/07/2026 08:26

Prezado Fornecedor, segue em anexo:

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

Conforme previsto no Edital:

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

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

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

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

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

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

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 **27/7/2026 com vencimento de entrega em 6/8/2026**.

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP-Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) **2023-02-01014-26** .

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 28 de julho de 2026.

PAULA ASSALIN LIBERATO
Encarregada de Serviço

ap/ SA.212-2

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-62
Senhor Diretor de Divisão

Informamos que na data de hoje foi devidamente publicado o processo em questão no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

Segue o presente para demais providências conforme cota retro acostada.

SA-213-2, 28 de julho de 2026.

SANDRA HELENA ZINI
Encarregada
Serviço Integração Portal Nacional Contas Publicas - SA-213.2

SHZ

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SANDRA HELENA DOS SANTOS ZINI:119.691.198-37.

ADVERTÊNCIA ADMINISTRATIVA

Processo de Contratação: PC nº 164/2025
Processo Apartado: PC nº 998/2025

À
INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Assunto: Advertência Administrativa por Atraso na Entrega

Em análise ao **Processo de Contratação nº 998/2025 Autorização de Fornecimento 380/2026**, foi constatado o descumprimento do prazo contratualmente estabelecido para entrega dos medicamentos objeto da contratação, caracterizando inadimplemento contratual quanto à obrigação assumida pela contratada.

A execução tempestiva do objeto contratado constitui obrigação essencial, especialmente em se tratando do fornecimento de **ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA** destinados ao atendimento da rede pública de saúde, cuja indisponibilidade pode comprometer a continuidade dos serviços públicos e ocasionar prejuízos ao interesse público e a população.

Dessa forma, por meio da presente, fica a empresa **ADVERTIDA ADMINISTRATIVAMENTE**, em razão do atraso verificado, concedendo-se, em caráter improrrogável, o prazo de 03 (três) dias, contados do recebimento desta notificação, para que seja integralmente regularizada a entrega dos medicamentos pendentes.

Adverte-se que o não atendimento da presente determinação dentro do prazo concedido ensejará a adoção das medidas administrativas cabíveis, inclusive a instauração de procedimento administrativo para apuração de eventual infração contratual, com vistas à aplicação das sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente aquelas constantes dos arts. 155 e seguintes, sem prejuízo das demais consequências legais e contratuais aplicáveis.

Ressalta-se, ainda, que o item 8 – PREVISÃO DE PENALIDADES POR DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL - do Termo de Referência, integrante do **Processo de Contratação nº 164/2025**, estabelece as obrigações da contratada quanto ao cumprimento dos prazos e condições de fornecimento, cuja inobservância caracteriza descumprimento contratual passível de penalização.

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por APARECIDA TUNES DA SILVA.

A presente advertência constitui a última oportunidade para regularização voluntária da obrigação, não importando em renúncia da Administração ao direito de aplicar as sanções cabíveis nem em novação, tolerância ou alteração das condições originalmente pactuadas, permanecendo íntegros todos os direitos da Administração Pública.

SS-6, em 28 de julho de 2026.

APARECIDA TUNES DA SILVA
Diretora do Departamento de Administração da Saúde

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por APARECIDA TUNES DA SILVA.

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
1	5A03001003	CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 3,1917	2.200	0	2.566	16.010	R$ 8.189,90	TESOURO	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	4.034	1,83
3	5A01005001	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 2,8109	4.800	0	7.050	16.150	R$ 19.816,85	AFB	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	7.324	1,53
5	5A01008002	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 2,3063	800	850	650	4.250	R$ 1.499,10	AFB	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	926	1,16
4	5A04002004	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 8,2786	1.300	0	1.700	9.650	R$ 14.073,62	AFB	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	2.208	1,70
6	5A01013001	ÓLEO MINERAL 100% - SOLUÇÃO	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 2,9995	3.000	0	4.750	16.550	R$ 14.247,63	AFB	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	4.258	1,42
7	5A03010001	ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 3,5394	8.500	0	15.350	72.250	R$ 54.329,79	TESOURO	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	10.151	1,19
8	5A01001002	PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS*	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 1,3797	6.000	0	4.000	51.000	R$ 5.518,80	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	14.136	2,36
9	5A02001003	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 0,0800	231.000	0	267.220	1.603.700	R$ 21.377,60	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	425.770	1,84
10	5A07002001	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 0,8398	19.000	8.500	16.050	90.500	R$ 13.478,79	AFB	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	32.450	1,71
11	5A01018001	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSÃO ORAL GOTAS*	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 1,5717	400	0	400	3.400	R$ 628,68	TESOURO	INTERNA	NÃO CRÍTICO	796	1,99
12	5A02002002	SULFATO FERROSO 40MG FE - COMPRIMIDO REVESTIDO	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 0,0615	141.000	28.600	260.500	551.400	R$ 16.020,75	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	133.900	0,95

Valor Total	R$ 169.181,51

PROCESSO	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	QTDE ATA	VALOR TOTAL	CMM	ESTOQUE ATUAL	AUTONOMIA	1º PEDIDO Fls. 35/38 20/10/2025	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	2º PEDIDO Fls. 186/189 15/12/2025	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	3º PEDIDO Fls. 285 11/03/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	4º PEDIDO Fls. 299/300 26/03/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	5º PEDIDO Fls. 328 19/05/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	6º PEDIDO Fls. 415/416 07/07/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	7º PEDIDO Fls. 437/438 27/08/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA
998/25	CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	R$ 3,1917	33.000	R$ 105.326,1000	2.200	4.034	1,83	9.900	R$ 31.597,83	0,22	4.400	R$ 14.043,48	0,50		R$ -									2.690	R$ 8.585,67	1,22	2.566	R$ 8.189,90	1,17
	CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME	R$ 6,1421	465	R$ 2.856,0765	31			93	R$ 571,22	0,33	78	R$ 479,08	0,40		R$ -									0	R$ -	0,00		R$ -	0,00
	FLUORESCEINA 1% - SOLUCAO OFTALMICA	R$ 26,4900	75	R$ 1.986,7500	4										R$ -									0	R$ -	0,00		R$ -	0,00
	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL	R$ 2,8109	66.000	R$ 185.519,4000	4.800	7.324	1,53	19.800	R$ 55.655,82	0,24	17.600	R$ 49.471,84	0,27		R$ -									12.450	R$ 34.995,71	2,59	7.050	R$ 19.816,85	1,47
	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	R$ 8,2786	19.500	R$ 161.432,7000	1.300	2.208	1,70	3.250	R$ 26.905,45	0,40	3.250	R$ 26.905,45	0,40	1.300	R$ 10.762,18	1,00								2.050	R$ 16.971,13	1,58	1.700	R$ 14.073,62	1,31
	MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO	R$ 2,3063	12.000	R$ 27.675,6000	800	926	1,16	3.600	R$ 8.302,68	0,22	1.600	R$ 3.690,08	0,50	800	R$ 1.845,04	1,00				900	R$ 2.075,67	1,13	850	R$ 1.960,36	1,06	650	R$ 1.499,10	0,81
	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO ORAL	R$ 2,9995	45.000	R$ 134.977,5000	3.000	4.258	1,42	13.500	R$ 40.493,25	0,22	6.000	R$ 17.997,00	0,50		R$ -					3.950	R$ 11.848,03	1,32	5.000	R$ 14.997,50	1,67	4.750	R$ 14.247,63	1,58
	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	R$ 3,5394	127.500	R$ 451.273,5000	8.500	10.151	1,19	17.000	R$ 60.169,80	0,50	21.250	R$ 75.212,25	0,40		R$ -		17.000	R$ 60.169,80	0,50				0	R$ -	0,00	15.350	R$ 54.329,79	1,81
	PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS	R$ 1,3797	90.000	R$ 124.173,0000	6.000	14.136	2,36	27.000	R$ 37.251,90	0,22	12.000	R$ 16.556,40	0,50		R$ -								0	R$ -	0,00	4.000	R$ 5.518,80	0,67
	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	R$ 0,0800	3.225.000	R$ 258.000,0000	231.000	425.770	1,84	537.500	R$ 43.000,00	0,43	645.000	R$ 51.600,00	0,36		R$ -								438.800	R$ 35.104,00	1,90	267.220	R$ 21.377,60	1,16
	SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL	R$ 0,8398	225.000	R$ 188.955,0000	19.000	32.450	1,71	47.500	R$ 39.890,50	0,40	47.500	R$ 39.890,50	0,40		R$ -		28.500	R$ 23.934,30	0,67				11.000	R$ 9.237,80	0,58	16.050	R$ 13.478,79	0,84
	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO	R$ 1,5717	6.000	R$ 9.430,2000	400	796	1,99	800	R$ 1.257,36	0,50	800	R$ 1.257,36	0,50		R$ -		600	R$ 943,02	0,67				400	R$ 628,68	1,00	400	R$ 628,68	1,00
	SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO	R$ 0,0615	2.025.000	R$ 124.537,5000	141.000	133.900	0,95	607.500	R$ 37.361,25	0,23	540.000	R$ 33.210,00	0,26		R$ -								326.100	R$ 20.055,15	2,31	260.500	R$ 16.020,75	1,85
									R$ 382.457,06			R$ 330.313,44			R$ 12.607,22			R$ 85.047,12			R$ 13.923,70			R$ 142.535,99			R$ 169.181,51	

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: **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**, CNPJ: **12.889.035/0001-02**.

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
1	CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	BISNAGA	3,1917	2.566	8.189,90	13.444
3	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	FRASCO	2,8109	7.050	19.816,85	9.100
4	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	BISNAGA	8,2786	1.700	14.073,62	7.950
5	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO	BISNAGA	2,3063	650	1.499,10	3.600
6	ÓLEO MINERAL 100% - SOLUÇÃO	FRASCO	2,9995	4.750	14.247,63	11.800
7	ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	BISNAGA	3,5394	15.350	54.329,79	56.900
8	PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	FRASCO	1,3797	4.000	5.518,80	47.000
9	PARACETAMOL 500MG -	COMPRIMIDO	0,0800	267.220	21.377,60	1.336.480

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por APARECIDA TUNES DA SILVA.

	COMPRIMIDO					
10	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	ENVELOPE	0,8398	16.050	13.478,79	74.450
11	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSÃO ORAL GOTAS	FRASCO	1,5717	400	R$ 628,68	3.000
12	SULFATO FERROSO 40MG FE - COMPRIMIDO REVESTIDO	COMPRIMIDO	0,0615	260.500	16.020,75	290.900
				VALOR TOTAL:	**169.181,51**	

O valor total da presente contratação corresponde a (**cento e sessenta e nove mil, cento e oitenta e um reais e cinquenta e um centavos**).

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. 436.

SS-6, em 31 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.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01490/2026

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 07 - APARTADO 000998/2025 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
NAO NAO ENCONTRADO, 000105, - CEP 99700000

NAO ENCONTRADO - NÃO ENCONTRADO - NE - TEL 054- 35224273

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;eduarda.t@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
1	2.566	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,1917	R$ 8.189,90

5A-030-01-003/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 CETOCONAZOL 20MG/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
3	7.050	FRASCO	10DIAS	R$ 2,8109	R$ 19.816,84

5A-010-05-001/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL. SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADO DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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 **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
4	1.700	BISNAGA	10DIAS	R$ 8,2786	R$ 14.073,62

5A-040-02-004/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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: PRATI DONADUZZI REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
5	650	BISNAGA	10DIAS	R$ 2,3063	R$ 1.499,09

5A-010-08-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

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 REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
6	4.750	FRASCO	10DIAS	R$ 2,9995	R$ 14.247,62

5A-010-13-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
7	15.350	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,5394	R$ 54.329,79

5A-030-10-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/39 OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
8	4.000	FRASCO	10DIAS	R$ 1,3797	R$ 5.518,80

5A-010-01-002/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
9	267.220	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,08	R$ 21.377,60

5A-020-01-003/9 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01490/2026

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 07 - APARTADO 000998/2025 **Folha** 3

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
10	16.050	ENVELOPE	10DIAS	R$ 0,8398	R$ 13.478,79

5A-070-02-001/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL PO PARA SOLUCAO ORAL ACONDICIONADO EM ENVELOPE DE 27 A 29 GRAMAS. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
11	400	FRASCO	10DIAS	R$ 1,5717	R$ 628,68

5A-010-18-001/8 GRUPO/CLASSE: 65/39 SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR COM 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
12	260.500	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,0615	R$ 16.020,75

5A-020-02-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO 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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Valor total da compra	Valor Total
CENTO E SESSENTA E NOVE MIL E CENTO E OITENTA E UM REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS	R$ 169.181,48

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 00033/2025	31/08/2026	000164/2025 A001	000998/2025

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:36220493-58.

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:052.260.493-58.



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 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:052.260.493-58.

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
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E INOVAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇOES E MATERIAIS

RELATÓRIO DE IMPACTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO - DECLARACAO 00488/2026

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: 000998/ 2025 REGISTRO DE PRECOS - MEDICAMENTOS INOVAMED HOSPITALAR LTDA - ATA 96/2025 , 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	169.181,48
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, 02 de SETEMBRO de 2026

JEANCARLO GORINCHTEYN
SECRETARIO DE SAUDE

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07.

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CUSTOS

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO Nº 00388/2026 FINALIZADA Folha 1

Processo					AF			Folha	Rubrica
Sigla	Número	Exercício	Tipo	A/P	Número	Letra	Situação		
	164	2025	PC	001	01490/2026				

Dados Gerais

Processo Digital			ARP N.	Tipo de Empenho	Valor
Sigla	Número	Exercício	Número		
PC	998	2025	00096/2025	REGULAR	169.181,48

Fornecedor	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Histórico

REGISTRO DE PRECOS - MEDICAMENTOS
INOVAMED HOSPITALAR LTDA - ATA 96/2025

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	0607/2026	SAUDERP	628,68

Cronograma de Desembolso

SET R$ 628,68 |

	0633-1	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01		09	310-00000	0614/2026	SAUDERP	62.519,69

Cronograma de Desembolso

SET R$ 62.519,69 |

	0633-1	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01		09	310-00000	0616/2026	SAUDERP	106.033,11

Cronograma de Desembolso

SET R$ 106.033,11 |

Valor Total Ordenado

R$ 169.181,48 CENTO E SESSENTA E NOVE MIL E CENTO E OITENTA E UM REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS

São Bernardo do Campo, 31 de Agosto de 2026

AUTORIZO O EMPENHO REPRESENTADO PELA SOLICITAÇÃO SUPRA.

JEANCARLO GORINCHTEYN
ORDENADOR DE DESPESA GSS 0801

Finalizada 8.394 TAWANA NATHALY DE BARROS MORETTI

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07.

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

NOTA DE EMPENHO: 10185/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01490/2026			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00033/2025

Cronograma de Desembolso

SET 628,68

Histórico

AQUISIÇAO DE DIVERSOS MEDICAMENTOS. ARP N.96/2025,PC164/2025A001,AF:1490/2026 PROCESSO DIGITAL:PC998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0607/2026	310-00000	SAUDERP	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
628,68	26.464.796,21	10.838.203,79

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 04 de SETEMBRO de 2026

_____ _____

_____

Emitido por SEFAZ.322-1
SIMONE DE LIMA LOURENÇO
Matrícula: 036143

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ELEN GOMES BORGES:288.324.338-77.

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

NOTA DE EMPENHO: 10186/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01490/2026			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00033/2025

Cronograma de Desembolso

SET 62.519,69

Histórico

AQUISIÇAO DE DIVERSOS MEDICAMENTOS. ARP N.96/2025,PC164/2025A001,AF:1490/2026 PROCESSO DIGITAL:PC998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

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

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
62.519,69	26.464.167,53	10.838.832,47

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 04 de SETEMBRO de 2026

Emitido por SEFAZ.322-1
SIMONE DE LIMA LOURENÇO
Matrícula: 036143

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ELEN GOMES BORGES:288.324.338-77.

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

NOTA DE EMPENHO: 10187/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01490/2026			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00033/2025

Cronograma de Desembolso

SET 106.033,11

Histórico

AQUISIÇAO DE DIVERSOS MEDICAMENTOS. ARP N.96/2025,PC164/2025A001,AF:1490/2026 PROCESSO DIGITAL:PC998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0616/2026	310-00000	SAUDERP	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
106.033,11	26.401.647,84	10.901.352,16

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 04 de SETEMBRO de 2026

Emitido por SEFAZ.322-1
SIMONE DE LIMA LOURENÇO
Matrícula: 036143

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ELEN GOMES BORGES:288.324.338-77.

Processo PC.000998/2025-59 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: ELEN GOMES BORGES
Data encam.: 08/09/2026 às 10:29

Destino

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

Encaminhamento

Encaminhamento: Providenciamos em cumprimento da ordenação da autoridade competente.

Empenho.AF

De: Eduarda Possamai Talgati <eduarda.t@inovamedhospitalar.com>
Para: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br
Enviado em: quarta-feira, 9 de setembro de 2026 08:44
Assunto: Read: Inovamed-Empenho/AF. nº. 1490/2026, Proc.: 998/2025-59.

Sua mensagem Para: Eduarda Possamai Talgati Assunto: Inovamed-Empenho/AF. nº. 1490/2026, Proc.: 998/2025-59. Enviada em: 09/09/2026, 08:41:54 BRT foi lida em 09/09/2026, 08:43:51 BRT

--

*“A
Inovamed possui um Programa de Compliance e está em
conformidade com
as leis anticorrupções
brasileiras.
Primamos pelo
desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade
nas relações entre o
público e o privado. Para conhecer um pouco
mais da nossa forma de fazer
negócios acesse o nosso Código de
Ética e Conduta: Código
de Ética Inovamed
<https://www.inovamedhospitalar.com/site/_insaite/etica.pdf>.
Caso você
identifique alguma situação de não conformidade,
utilize nossos canais de
comunicação disponíveis em: Ouvidoria
<https://www.inovamedhospitalar.com/site/ouvidoria>”.*

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 **9/9/2026 com vencimento de entrega em 21/9/2026**.

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP-Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) **2023-02-01490-26** .

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 10 de setembro de 2026.

PAULA ASSALIN LIBERATO
Encarregada de Serviço.

ap/ SA.212-2

FOLHA DE INFORMAÇÃO

À
SS-62
Senhor Diretor de Divisão

Informamos que na data de hoje foi devidamente publicado o processo em questão no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

Segue o presente para demais providências conforme cota retro acostada.

SA-213-2, 15 de setembro de 2026.

SANDRA HELENA ZINI
Encarregada
Serviço Integração Portal Nacional Contas Publicas - SA-213.2

SHZ

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por SANDRA HELENA DOS SANTOS ZINI:119.691.198-37.

Tathiane Harumi

De: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA <assistencia.farmaceutica@saobernardo.sp.gov.br>
Enviado em: quinta-feira, 17 de setembro de 2026 14:29
Para: 'Ariana'
Cc: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: RES: Pedido de Reposição de Estoque - 013/26

Ariana, boa tarde.

Pedido validado.

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: Ariana [mailto:ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br]
Enviada em: quinta-feira, 17 de setembro de 2026 10:27
Para: 'ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA '
Cc: medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Pedido de Reposição de Estoque - 013/26

Bom dia meninas,

Segue anexo **Pedido de Reposição de Estoque – 13/2026** para conhecimento e validação.

Informamos que este pedido foi gerado com o intuito de realizarmos um último pedido no **PC 998/25**, cuja vigência termina em **08/10/2026**. O quantitativo solicitado tem o objetivo de garantir o abastecimento do município até meados de **01/2027**, uma vez que o novo processo para aquisição destes itens (PC 1395/2026) está na fase inicial.

At.te,

Ariana Andrade
Farmacêutica
Divisão de Administração de Bens, Serviços e Pessoal
ariana.andrade@saobernardo.sp.gov.br
prefsbc pref_sbc www.saobernardo.sp.gov.br
Rua João Pessoa, 59, Centro, CEP 09715-000
Secretaria de Saúde — Prefeitura São Bernardo do Campo

SS.62/MEDICAMENTOS - 013.26

PEDIDO DE REPOSIÇÃO DE ESTOQUE - 17 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
1	5A03001003	CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 3,1917	2.200	2.566	6.065	13.444	R$ 19.357,66	TESOURO	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	2.369	1,08
3	5A01005001	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 2,8109	4.800	7.050	9.100	9.100	R$ 25.579,19	AFB	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	1.430	0,30
4	5A04002004	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 8,2786	1.300	1.700	3.800	7.950	R$ 31.458,68	AFB	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	1.038	0,80
5	5A01008002	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 2,3063	800	650	3.250	3.600	R$ 7.495,48	AFB	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	127	0,16
6	5A01013001	ÓLEO MINERAL 100% - SOLUÇÃO	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 2,9995	3.000	4.750	8.800	11.800	R$ 26.395,60	AFB	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	1.454	0,48
7	5A03010001	ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 3,5394	8.500	15.350	23.650	56.900	R$ 83.706,81	TESOURO	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	3.509	0,41
8	5A01001002	PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 1,3797	6.000	4.000	17.000	47.000	R$ 23.454,90	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	9.030	1,51
9	5A02001003	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 0,0800	231.000	267.220	649.840	1.336.480	R$ 51.987,20	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	237.940	1,03
10	5A07002001	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 0,8398	19.000	24.550	12.050	74.450	R$ 10.119,59	AFB	DISPENSAÇÃO	NÃO CRÍTICO	58.405	3,07
11	5A01018001	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSÃO ORAL GOTAS	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 1,5717	400	400	1.000	3.000	R$ 1.571,70	TESOURO	INTERNA	NÃO CRÍTICO	482	1,21
12	5A02002002	SULFATO FERROSO 40MG FE - COMPRIMIDO REVESTIDO	998/25	INOVAMED	08/10/26	R$ 0,0615	141.000	289.100	290.900	290.900	R$ 17.890,35	AFB	DISPENSAÇÃO	CRÍTICO	0	0,00

***Quantidade solicitada excede 3 meses de consumo em razão do fim da vigência da Ata.**

TOTAL	R$ 299.017,16

PROCESSO	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	QTDE ATA	VALOR TOTAL	CMM	ESTOQUE ATUAL	AUTONOMIA	1º PEDIDO Fls. 35/38 20/10/2025	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	2º PEDIDO Fls. 186/189 15/12/2025	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	3º PEDIDO Fls. 285 11/03/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	4º PEDIDO Fls. 299/300 26/03/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	5º PEDIDO Fls. 328 19/05/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	6º PEDIDO Fls. 415/416 07/07/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	7º PEDIDO Fls. 437/438 27/08/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA	8º PEDIDO Fls. 457/458 17/09/2026	VALOR PEDIDO	AUTONOMIA
998/25	CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	R$ 3,1917	33.000	R$ 105.326,1000	2.200	2.369	1,08	9.900	R$ 31.597,83	0,22	4.400	R$ 14.043,48	0,50		R$ -								2.690	R$ 8.585,67	1,22	2.566	R$ 8.189,90	1,17	6.065	R$ 19.357,66	2,76
	CREME HIDRATANTE DE UREIA 10% - 0,1G/G - CREME	R$ 6,1421	465	R$ 2.856,0765	31			93	R$ 571,22	0,33	78	R$ 479,08	0,40		R$ -								0	R$ -	0,00		R$ -	0,00		R$ -	0,00
	FLUORESCEINA 1% - SOLUCAO OFTALMICA	R$ 26,4900	75	R$ 1.986,7500	4										R$ -								0	R$ -	0,00		R$ -	0,00		R$ -	0,00
	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL	R$ 2,8109	66.000	R$ 185.519,4000	4.800	1.430	0,30	19.800	R$ 55.655,82	0,24	17.600	R$ 49.471,84	0,27		R$ -								12.450	R$ 34.995,71	2,59	7.050	R$ 19.816,85	1,47	9.100	R$ 25.579,19	1,90
	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	R$ 8,2786	19.500	R$ 161.432,7000	1.300	1.038	0,80	3.250	R$ 26.905,45	0,40	3.250	R$ 26.905,45	0,40	1.300	R$ 10.762,18	1,00							2.050	R$ 16.971,13	1,58	1.700	R$ 14.073,62	1,31	3.800	R$ 31.458,68	2,92
	MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO	R$ 2,3063	12.000	R$ 27.675,6000	800	127	0,16	3.600	R$ 8.302,68	0,22	1.600	R$ 3.690,08	0,50	800	R$ 1.845,04	1,00				900	R$ 2.075,67	1,13	850	R$ 1.960,16	1,06	650	R$ 1.499,10	0,81	3.250	R$ 7.495,48	4,06
	OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO ORAL	R$ 2,9995	45.000	R$ 134.977,5000	3.000	1.454	0,48	13.500	R$ 40.493,25	0,22	6.000	R$ 17.997,00	0,50		R$ -					3.950	R$ 11.848,03	1,32	5.000	R$ 14.997,50	1,67	4.750	R$ 14.247,63	1,58	8.800	R$ 26.395,60	2,93
	OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	R$ 3,5394	127.500	R$ 451.273,5000	8.500	3.509	0,41	17.000	R$ 60.169,80	0,50	21.250	R$ 75.212,25	0,40		R$ -		17.000	R$ 60.169,80	0,50				0	R$ -	0,00	15.350	R$ 54.329,79	1,81	23.650	R$ 83.706,81	2,78
	PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS	R$ 1,3797	90.000	R$ 124.173,0000	6.000	9.030	1,51	27.000	R$ 37.251,90	0,22	12.000	R$ 16.556,40	0,50		R$ -								0	R$ -	0,00	4.000	R$ 5.518,80	0,67	17.000	R$ 23.454,90	2,83
	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	R$ 0,0800	3.225.000	R$ 258.000,0000	231.000	237.940	1,03	537.500	R$ 43.000,00	0,43	645.000	R$ 51.600,00	0,36		R$ -								438.800	R$ 35.104,00	1,90	267.220	R$ 21.377,60	1,16	649.840	R$ 51.987,20	2,81
	SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL	R$ 0,8398	225.000	R$ 188.955,0000	19.000	58.405	3,07	47.500	R$ 39.890,50	0,40	47.500	R$ 39.890,50	0,40		R$ -		28.500	R$ 23.934,30	0,67				11.000	R$ 9.237,80	0,58	16.050	R$ 13.478,79	0,84	12.050	R$ 10.119,59	0,63
	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO	R$ 1,5717	6.000	R$ 9.430,2000	400	482	1,21	800	R$ 1.257,36	0,50	800	R$ 1.257,36	0,50		R$ -		600	R$ 943,02	0,67				400	R$ 628,68	1,00	400	R$ 628,68	1,00	1.000	R$ 1.571,70	2,50
	SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO	R$ 0,0615	2.025.000	R$ 124.537,5000	141.000	0	0,00	607.500	R$ 37.361,25	0,23	540.000	R$ 33.210,00	0,26		R$ -								326.100	R$ 20.055,15	2,31	260.500	R$ 16.020,75	1,85	290.900	R$ 17.890,35	2,06
									R$ 382.457,06			R$ 330.313,44			R$ 12.607,22			R$ 85.047,12			R$ 13.923,70			R$ 142.535,99			R$ 169.181,51			R$ 299.017,16	

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: **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**, CNPJ: **12.889.035/0001-02.**

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
1	CETOCONAZOL 20MG/G - CREME	BISNAGA	3,1917	6.065	19.357,66	7.379
3	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	FRASCO	2,8109	9.100	25.579,19	0
4	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL	BISNAGA	8,2786	3.800	31.458,68	4.150
5	MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO	BISNAGA	2,3063	3.250	7.495,48	350
6	ÓLEO MINERAL 100% - SOLUÇÃO	FRASCO	2,9995	8.800	26.395,60	3.000
7	ÓXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA	BISNAGA	3,5394	23.650	83.706,81	33.250
8	PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS	FRASCO	1,3797	17.000	23.454,90	30.000
9	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	0,0800	649.840	51.987,20	686.640
10	SAIS PARA	ENVELOPE	0,8398	12.050	10.119,59	62.400

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ERIKA PEREIRA DE SOUZA LEITE.

	REIDRATAÇÃO ORAL - PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL					
11	SIMETICONA 75MG/ML - EMULSÃO ORAL GOTAS	FRASCO	1,5717	1.000	1.571,70	2.000
12	SULFATO FERROSO 40MG FE - COMPRIMIDO REVESTIDO	COMPRIMIDO	0,0615	290.900	17.890,35	0
				VALOR TOTAL	**299.017,16**	

O valor total da presente contratação corresponde a (duzentos e noventa e nove mil, dezessete reais e dezesseis centavos).

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. 456.

SS-6, em 17 de setembro de 2026.

ÉRIKA PEREIRA DE SOUZA LEITE
Assessora de Direção – SS.6

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ERIKA PEREIRA DE SOUZA LEITE.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01682/2026

PROCESSO 000164/2025 A001 - Pedido 08 - APARTADO 000998/2025 **Folha** 1

Razão Social	CNPJ/CPF	Codigo
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Endereço
NAO NAO ENCONTRADO, 000105, - CEP 99700000

NAO ENCONTRADO - NÃO ENCONTRADO - NE - TEL 054- 35224273

Email	Banco	Agencia	Nr.Conta
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR;eduarda.t@inovamedhospitalar.com	001	0132-5	161027-9

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
1	6.065	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,1917	R$ 19.357,66

5A-030-01-003/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 CETOCONAZOL 20MG/G - CREME CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA COM 30 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
3	9.100	FRASCO	10DIAS	R$ 2,8109	R$ 25.579,19

5A-010-05-001/7 GRUPO/CLASSE: 65/39 HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% - 60MG/ML - SUSPENSAO ORAL. SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100 OU 150ML ACOMPANHADO DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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 **O FORNECEDOR DEVERA PROCEDER A ENTREGA DO PRODUTO APRESENTANDO OS DOCUMENTOS CONFORME EXIGENCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA DO EDITAL.

MARCA: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
4	3.800	BISNAGA	10DIAS	R$ 8,2786	R$ 31.458,68

5A-040-02-004/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/G - CREME VAGINAL GELEIA VAGINAL ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 80 GRAMAS ACOMPANHADAS DE, NO MÍNIMO 07 E NO MAXIMO 10 APLICADORES VAGINAIS. **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: PRATI DONADUZZI REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
5	3.250	BISNAGA	10DIAS	R$ 2,3063	R$ 7.495,47

5A-010-08-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 MICONAZOL 2% - 20MG/ML - CREME DERMATOLOGICO CREME ACONDICIONADO EM BISNAGA DE 28 A 30 GRAMAS. **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

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

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 REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
6	8.800	FRASCO	10DIAS	R$ 2,9995	R$ 26.395,60

5A-010-13-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 OLEO MINERAL 100% - SOLUCAO SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO COM 100ML ACOMPANHADOS DE COPO/UNIDADE MEDIDORA GRADUADA. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
7	23.650	BISNAGA	10DIAS	R$ 3,5394	R$ 83.706,81

5A-030-10-001/0 GRUPO/CLASSE: 65/39 OXIDO DE ZINCO + PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA POMADA ACONDICIONADA EM BISNAGA COM 45 GRAMAS. **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: CIMED REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
8	17.000	FRASCO	10DIAS	R$ 1,3797	R$ 23.454,90

5A-010-01-002/3 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL GOTAS SOLUCAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR CONTENDO 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
9	649.840	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,08	R$ 51.987,20

5A-020-01-003/9 GRUPO/CLASSE: 65/39 PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM BLISTER OU ENVELOPE COM, NO MAXIMO, 20 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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58.

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
10	12.050	ENVELOPE	10DIAS	R$ 0,8398	R$ 10.119,59

5A-070-02-001/6 GRUPO/CLASSE: 65/39 SAIS PARA REIDRATACAO ORAL - PO PARA SOLUCAO ORAL PO PARA SOLUCAO ORAL ACONDICIONADO EM ENVELOPE DE 27 A 29 GRAMAS. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
11	1.000	FRASCO	10DIAS	R$ 1,5717	R$ 1.571,70

5A-010-18-001/8 GRUPO/CLASSE: 65/39 SIMETICONA 75MG/ML - EMULSAO ORAL GOTAS SUSPENSAO ORAL ACONDICIONADA EM FRASCO GOTEJADOR COM 15ML. **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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
12	290.900	COMPRIMIDO	10DIAS	R$ 0,0615	R$ 17.890,35

5A-020-02-002/4 GRUPO/CLASSE: 65/39 SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO - COMPRIMIDO REVESTIDO COMPRIMIDO REVESTIDO 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: AIRELA REG.ANVISA: 1111111111111

Valor total da compra	Valor Total
DUZENTOS E NOVENTA E NOVE MIL E DEZESSETE REAIS E QUINZE CENTAVOS	R$ 299.017,15

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTATO SETOR DE COMPRAS:11-2630-6186/2630-6234

CONDIÇÃO DE ENTREGA

ENTREGA UNICA

Cond.Pgto	Destino	Licitação	Data Emissão	Processo	Apartado
15DFQ	SS-62	PE 00033/2025	18/09/2026	000164/2025 A001	000998/2025

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ANDERSON FERREIRA DE LIMA:362.200.493-58.

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:052.260.493-58.



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 18 de setembro 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:052.260.493-58.

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
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E INOVAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇOES E MATERIAIS

RELATÓRIO DE IMPACTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO - DECLARACAO 00523/2026

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: 000998/ 2025 REGISTRO DE PRECOS - MEDICAMENTOS INOVAMED HOSPITALAR LTDA - ATA 96/2025 , 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	299.017,15
Previsão do Orçamento 2026 (1)	6.972.510.000,00
IMPACTO % SOBRE O ORÇAMENTO DE 2026	0,0042 %
(+) 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	0,0042 %

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, 18 de SETEMBRO de 2026

JEANCARLO GORINCHTEYN
SECRETARIO DE SAUDE

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07.

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CUSTOS

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO Nº 00525/2026 FINALIZADA Folha 1

Processo					AF			Folha	Rubrica
Sigla	Número	Exercício	Tipo	A/P	Número	Letra	Situação		
	164	2025	PC	001	01682/2026				

Dados Gerais

Processo Digital			ARP N.	Tipo de Empenho	Valor
Sigla	Número	Exercício	Número		
PC	998	2025	00096/2025	REGULAR	299.017,15

Fornecedor	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

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	103.064,47

Cronograma de Desembolso

OUT R$ 103.064,47 |

	0633-1	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01		09	310-00000	0616/2026	SAUDERP	194.380,98

Cronograma de Desembolso

OUT R$ 194.380,98 |

	0633-1	08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01		09	310-00000	0607/2026	SAUDERP	1.571,70

Cronograma de Desembolso

OUT R$ 1.571,70 |

Valor Total Ordenado

R$ 299.017,15 DUZENTOS E NOVENTA E NOVE MIL E DEZESSETE REAIS E QUINZE CENTAVOS

São Bernardo do Campo, 18 de Setembro de 2026

AUTORIZO O EMPENHO REPRESENTADO PELA SOLICITAÇÃO SUPRA.

JEANCARLO GORINCHTEYN

ORDENADOR DE DESPESA GSS 0801

Finalizada 8.394 TAWANA NATHALY DE BARROS MORETTI

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07.

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

NOTA DE EMPENHO: 10919/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01682/2026			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00033/2025

Cronograma de Desembolso

OUT 103.064,47

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS ARP N.96/2025,PC164/2025A001,AF:1682/2026 PROCESSO DIGITAL:PC998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

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

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
103.064,47	29.088.685,17	8.214.314,83

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 22 de SETEMBRO de 2026

_____ _____

_____

Emitido por SEFAZ.322-1
GISELE ROBERTA CARDOSO FERREIRA
Matrícula: 047607

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ELEN GOMES BORGES:288.324.338-77.

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

NOTA DE EMPENHO: 10920/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01682/2026			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00033/2025

Cronograma de Desembolso

OUT 194.380,98

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS ARP N.96/2025,PC164/2025A001,AF:1682/2026 PROCESSO DIGITAL:PC998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0616/2026	310-00000	SAUDERP	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
194.380,98	28.942.072,70	8.360.927,30

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 22 de SETEMBRO de 2026

_____ _____

_____

Emitido por SEFAZ.322-1
GISELE ROBERTA CARDOSO FERREIRA
Matrícula: 047607

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ELEN GOMES BORGES:288.324.338-77.

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

NOTA DE EMPENHO: 10921/2026

Folha 1

Processo							Folha	Rubrica
Tipo	**Sigla**	**Número**	**Exercício**	**A/P**	**AF**			
PC		164	2025	A001	01682/2026			

Interessado	CNPJ	Código
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	34258

Dados do Empenho

Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.		Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL			PREGÃO ELETRÔNICO-BEC 00033/2025

Cronograma de Desembolso

OUT 1.571,70

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS ARP N.96/2025,PC164/2025A001,AF:1682/2026 PROCESSO DIGITAL:PC998/2025

Dados Orçamentários

Dotação	Código Reduzido	Reserva
08.085.3.3.90.30.00.10.303.0006.2067.01	0633-1	

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
0607/2026	310-00000	SAUDERP	09	MATERIAL FARMACOLOGICO

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
1.571,70	29.090.256,87	8.212.743,13

Dados Ordenação de Despesa

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

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 22 de SETEMBRO de 2026

_____ _____

_____

Emitido por SEFAZ.322-1
GISELE ROBERTA CARDOSO FERREIRA
Matrícula: 047607

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ELEN GOMES BORGES:288.324.338-77.

Processo PC.000998/2025-59 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: ELEN GOMES BORGES
Data encam.: 22/09/2026 às 16:32

Destino

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

Encaminhamento

Encaminhamento: Providenciamos em cumprimento da ordenação da autoridade competente.

Empenho.AF

De: chaiana.l@inovamedhospitalar.com
Enviado em: quarta-feira, 23 de setembro de 2026 14:35
Para: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br; vanessa.g@inovamedhospitalar.com; almoxarifado.saudeaf@saobernardo.sp.gov.br; matmed.ss@saobernardo.sp.gov.br; processamento.penalidades@saobernardo.sp.gov.br; dj.ss@saobernardo.sp.gov.br; medicamentos.ss@saobernardo.sp.gov.br
Assunto: Re: Fwd: INOVAMED-Empenho/AF. nº. 1682/2026, Proc.: 998/2025-59.
Anexos: carta_estorno.pdf

Empenho: AF_01682_NE_19919/10920/10921

Prezados, boa tarde. Confirmamos o recebimento do empenho encaminhado.

Na sequência, apresentamos a tratativa referente aos itens constantes no documento, com as devidas cons

Estes itens estão Em Reequilíbrio

Estamos aguardando seu retorno referente aos itens abaixo, para que possamos dar sequência ao processo de fatura

Produto
Nitrato de Miconazol 20 Mg/G Crem Vag C/14 Aplica 80 G

Solicitamos aceite de validade

Poderia, por gentileza, nos confirmar se é possível o aceite da validade dos itens abaixo?

Produto	Quantidade	Validade
Cetoconazol 20 Mg/G 30 Gr Dermatológico Bis	47	15/10/2027
Cetoconazol 20 Mg/G 30 Gr Dermatológico Bis	1.980	16/10/2027
Cetoconazol 20 Mg/G 30 Gr Dermatológico Bis	4.038	20/10/2027

Informamos falta total

Ao realizarmos a inserção do pedido em nosso sistema, identificamos indisponibilidade momentânea do(s) seguinte(s

Produto
Nitrato de Miconazol 20 Mg/G Crem Vag C/14 Aplica 80 G - 3.800 unidades Sais Para Reidrataçao 27,9 G VO Env - 12.050 unidades Paracetamol 649.840 unidades Simeticona 75 Mg/Ml 15 Ml VO Fr - 1.000 unidades Sulfato Ferroso 124,35 Mg (Eq 40 Mg Elementar) VO Cp - 290.900 unidades Aluminio 60 Mg/Ml 100 Ml VO Fr - 9.100 unidades Oleo Mineral (Petrolato) 100% 100 Ml VO Fr - 8.800 unidades Paracetamol 200 Mg/Ml 15 Ml VO Fr - 17.000
Retin 5000 UI/G + Cole 900 UI/G + Óx de Zinco 150 Mg/G 45 G Tópico

Nossa equipe já está atuando junto aos fornecedores para a regularização no menor prazo possível.
Dessa forma, manteremos o(s) item(ns) pendente(s) para envio posterior, assim que houver reposição de es

Ocorreu um estorno devido ao não fracionamento das embalagens. Segue carta em anexo para cancelamen

Permanecemos à disposição para alinharmos a melhor solução para sua operação.

--

inovamed hospitalar



Chaiana Lermen
Licitação
(54) 2106-7930 - Ramal 2111
chaiana.l@inovamedhospitalar.com
www.inovamedhospitalar.com

"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupções brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta: Código de Ética Inovamed. Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em: Ouvidoria".

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 **23/9/2026 com vencimento de entrega em 5/10/2026**.

O Cadastro das AF(s) no Sistema AUDESP-Fase IV foi efetuado sob o(s) código(s) de Ajuste nº(s) **2023-02-01682-26** .

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 23 de setembro de 2026.

PAULA ASSALIN LIBERATO
Encarregada de Serviço.

ap/ SA.212-2

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por PAULA ASSALIN LIBERATO.

CONFERÊNCIA DAS ASSINATURAS

Código para conferência: 4C8E-0FBF-59C9-47FE

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

ANA PAULA SOARES:039.515.330-13
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 08/10/2025 11:40 - páginas 25 a 31

CATIA RAMALHO MOREIRA BENTO
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 08/10/2025 13:39 - páginas 25 a 31

LAURA FERRARI:395.407.698-50
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 08/10/2025 13:41 - páginas 25 a 31

JESIEL BATISTA DA SILVA
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 09/10/2025 16:51 - página 32

PRISCILA VIVARELLI CRUVINEL DE SOUZA:298.094.278-24
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 20/10/2025 14:11 - páginas 35 a 38
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 21/10/2025 15:57 - página 46
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 21/10/2025 15:57 - página 47
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 02/12/2025 10:04 - página 138
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 02/12/2025 10:04 - página 139
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 02/12/2025 10:04 - página 140
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 02/12/2025 10:04 - página 141
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 02/12/2025 10:04 - página 142
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 11/12/2025 16:18 - página 179
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 11/12/2025 16:18 - página 180
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 15/12/2025 14:46 - páginas 186 a 189
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 09/01/2026 17:03 - página 196
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 09/01/2026 17:03 - página 197

JESSICA DO CARMO ROMERO PEREZ:305.525.468-60
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)

Assinado em 21/10/2025 08:49 - páginas 40 a 43
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 21/10/2025 08:49 - página 44
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 16/12/2025 09:16 - páginas 190 a 193
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 16/12/2025 09:16 - página 194

VALERIA DELPEZZO PASSOS:142.876.218-32

Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 14/11/2025 10:19 - página 48
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 14/11/2025 10:19 - página 49
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 14/11/2025 10:19 - página 50

SANDRA HELENA DOS SANTOS ZINI:119.691.198-37

Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 17/11/2025 11:01 - página 54
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 19/01/2026 13:59 - página 204
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 25/03/2026 16:03 - página 295
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 28/07/2026 14:27 - página 431
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 15/09/2026 15:36 - página 453

VASCO BARBOSA HORTA JUNIOR

Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 01/12/2025 10:50 - página 108
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 09/12/2025 15:26 - página 175

CECILIA LORENA VIANA GOMES:916.348.493-53

Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 16/01/2026 16:14 - página 198
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 16/01/2026 16:14 - página 199
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 16/01/2026 16:14 - página 200

APARECIDA TUNES DA SILVA

Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 11/03/2026 11:33 - página 285
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 27/03/2026 08:21 - páginas 299 a 300
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 19/05/2026 16:10 - página 328
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 23/06/2026 10:45 - páginas 393 a 394
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 08/07/2026 12:27 - páginas 415 a 416
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)

Assinado em 30/07/2026 12:53 - páginas 432 a 433
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 31/08/2026 11:37 - páginas 437 a 438

ANDERSON FERREIRA DE LIMA:052.260.493-58

Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 11/03/2026 16:27 - páginas 286 a 287
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 11/03/2026 16:27 - página 288
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 27/03/2026 14:57 - páginas 301 a 302
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 27/03/2026 14:57 - página 303
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 20/05/2026 09:59 - páginas 329 a 330
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 20/05/2026 09:59 - página 331
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 24/06/2026 14:59 - página 395
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 08/07/2026 16:20 - páginas 417 a 419
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 08/07/2026 16:20 - página 420
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 31/08/2026 16:57 - páginas 439 a 442
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 31/08/2026 16:57 - página 443
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 18/09/2026 11:23 - páginas 459 a 462
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 18/09/2026 11:23 - página 463

JEANCARLO GORINCHTEYN:111.746.368-07

Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 16/03/2026 09:19 - página 290
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 08/04/2026 16:26 - página 315
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 08/04/2026 16:26 - página 316
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 20/05/2026 14:33 - página 333
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 30/06/2026 17:20 - página 399
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 13/07/2026 13:58 - página 422
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 13/07/2026 13:58 - página 423
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 23/07/2026 18:48 - página 424
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 02/09/2026 11:03 - página 445
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)

Assinado em 02/09/2026 11:03 - página 446
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 21/09/2026 09:34 - página 465
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 21/09/2026 09:34 - página 466

SIMONE DE LIMA LOURENCO:307.422.528-92

Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 18/03/2026 13:19 - página 291

ALEXANDRE ALMEIDA LUCIANO:255.572.988-78

Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 17/04/2026 17:00 - página 318
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 17/04/2026 17:00 - página 319

GISLENE DOS SANTOS SILVA PAIS:097.163.728-84

Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 29/04/2026 15:40 - página 323
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 11/06/2026 13:14 - página 338
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 24/06/2026 15:05 - página 395
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 25/06/2026 16:22 - páginas 396 a 397
Emissor: AC Certisign RFB G5 (ICP-Brasil)
Assinado em 25/06/2026 16:23 - página 398

ELEN GOMES BORGES:288.324.338-77

Emissor: AC ONLINE RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 02/06/2026 14:31 - página 334
Emissor: AC ONLINE RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 06/07/2026 11:39 - página 400
Emissor: AC ONLINE RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 24/07/2026 14:25 - página 425
Emissor: AC ONLINE RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 24/07/2026 14:25 - página 426
Emissor: AC ONLINE RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 24/07/2026 14:25 - página 427
Emissor: AC ONLINE RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 08/09/2026 10:27 - página 447
Emissor: AC ONLINE RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 08/09/2026 10:27 - página 448
Emissor: AC ONLINE RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 08/09/2026 10:27 - página 449
Emissor: AC ONLINE RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 22/09/2026 16:30 - página 467
Emissor: AC ONLINE RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 22/09/2026 16:30 - página 468
Emissor: AC ONLINE RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 22/09/2026 16:30 - página 469

PAULA ASSALIN LIBERATO

Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)

Assinado em 03/06/2026 16:33 - página 337
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 24/09/2026 09:45 - página 473

TATIANA BRAZ DE ARAUJO:303.322.858-55
Emissor: AC SOLUTI Multipla v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 21/05/2026 11:42 - página 339

PEDRO LUCAS VIEIRA DE OLIVEIRA:040.795.390-61
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 09/06/2026 11:22 - página 343

MUNICIPIO DE RIBEIRAO CLARO:75.449.579/0001-73
Emissor: AC Instituto Fenacon RFB G3 (ICP-Brasil)
Assinado em 16/04/2026 09:29 - páginas 372 a 388

ARIANA PRISCILA DE JESUS SILVA DE ANDRADE
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 19/06/2026 16:45 - páginas 393 a 394

SANDRA DA ROCHA BACHA:266.587.678-74
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 24/06/2026 14:23 - página 395
Emissor: AC SAFEWEB RFB v5 (ICP-Brasil)
Assinado em 25/06/2026 14:18 - página 398

ERIKA PEREIRA DE SOUZA LEITE
Emissor: Departamento de Tecnologia da Informação (não ICP-Brasil)
Assinado em 17/09/2026 16:29 - páginas 457 a 458

Para verificar a validade das assinaturas, acesse o documento por meio do link:

https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/verificacao-documento/4C8E-0FBF-59C9-47FE