

CNPJ: 11.415.500/0001-00 - CEP: . - - IBIRATAIA - BA

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 485 / 2025

Data do Empenho:

25/08/2025

TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR -

Nome:

27994 - CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES Tipo Pessoa: Jurídica

Complemento:

Bairro: CNPJ:

Endereço:

12.418.191/0001-95 Insc. Estadual:

Cidade: IBIRATAIA CPF:

RG:

Estado: BA

Conta:

Agência:

Banco: -

Tipo PIX:

Nº PIX:

- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

2047.3330.15001002 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

Unidade:

0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função:

10 - Saúde

Sub-Função:

122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

Programa:

004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAUDE

Ação:

2.047 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Elemento:

3.3.90.30.00 - Material de Consumo

Fonte: Sub-Elemento:

1500 - (CO 1002) - Recursos não Vinculados de Impostos 3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR

Nº Lic.:

111/2025SRP

Saldo Anterior

Valor do Empenho Saldo Atual

Patrimônio:

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado Convênio:

Contrato:

00115660295AT

511.121,98

265,00 510.856,98

HISTÓRICO

DESTINA-SE A AQUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, ADERIDOS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇO DO ESTADO-BA. MEDICAÇÃO METRONIDAZOL, benzoil, 40mg/ml, suspensão oral, frasco com 100ml.

° Ordem	Especificação (Îtem)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
	.e.				
		4			
					1
			5.		
				36	

Duzentos e sessenta e cinco reais

265,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 25/08/2025.

HEBER STEVES CANCIO E LIMA Secretário de Saúde CPF: 947.345.185-72

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 25/08/2025



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

				RM nº:	43.27387/2025	AFM nº: 43.156.00163/2025		Página	
Secretaria	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB			Licitação nº :	19.180-PE111/2025	Geração 25/08/2025	2		
Emitente	Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA			Dispensa Tradicional n":	onal n*:	Emissão 25/08/2025	2		
Endereço	Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Tel. (73)3537-2740	Data Public,	٠	Processo nº :			
Cidade	Ibirataia	Estado BA	CEP: 45580000	Data abertura	•	SRD nº:			
C.N.P.J.	C.N.P.J. 11415500000100 Insc.Estadual ISENTO	SENTO		Unid, Fiplan:	10.0	LID nº.			
Titular	HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA					INT n"			
Decreto									

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

Fo	mecedor CONQUE	STA DISTRIBUIDORA	Formecedor CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	UTOS HOSPITAL	ARES LTDA			C.N.P.J./ C.P.F.	C.N.P.J/C.P.F. 12418191000195	Insc. Estadual 256542937	542937
ŭ	idereço RODOVIA	. BR 101 KM 131, 131	Endereço RODOVIA BR 101 KM 131, 131 VARZEA DO RANCHINHO	E-ma	1: conquistamed	E-mail: conquistamedicamentos@gmaiF.oom	-008 M			Insc.Municipal 158,334	3.334
				CEP	88349175	ш	E-mail3:				
ō	Cidade Camboriú		Estado SC	Representante LegaAdriano Rodrigues da Silva	gaAdriano Rodri	gues da Silva		TEL	TEL: (47) 3366-7867		
I E	M ESPECIFICAÇÃ	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	0		Ft. UM Emb.		QUANTIDADE	PREÇO C	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	PRZ.ENTREGA
-1	Cód. do Ita	em: 65.02.43.00	Cód. do Item: 65.02.43.00000183-0 Marca: BELFAR	A.R.	Un 50	20,00			5,3000	265,00	30
	METRONIDAZ proibida p	OL, benzoil, 40	METRONIDAZOL, benzoil, 40mg/ml, suspensao oral, frasco com 100ml. (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: ver proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de	l, frasco co	m 100ml. (RP MUNICÍPI do produto	OS). A emba	lagem dev	frasco com 100ml. (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda ntar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de	r a frase:	venda
	fabricacao documento	do pais de oric	fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.	ucoes da ANV	ISA em vig	encia. Em c	aso do fabr	icante fo	ra do MERCO	SUL, apres	entar
	ITEM DE COI	MPRA EXCLUSIVA	ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAI	PAIS.							

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.



AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

\$ 4

				RM n°.	43.27387/2025	AFM nº: 43.156.00163/2025	3/2025	Página	2
Secretaria	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB			Licitação nº :	19.180-PE111/2025	Geração 25/08/2025			
Emitente	Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA			Dispensa Tradicional n":	onal n":	Emissão 25/08/2025			
Endereço	Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Tel. (73)3537-2740	Data Public.	•	Processo nº			
Cidade	Ibirataia	Estado BA	CEP: 45580000	Data abertura		SRD nº:			
C.N.P.J.	C.N.P.J. 11415500000100 Insc.Estadual ISENTO	SENTO	0000000	Unid.Fiplan:		LID nº:			
Titular	Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA			-		INT n°			
Decreto									

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

Forneced	Formecodor CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DE MEDICAMENTOS E PROD	UTOS HOSPITALARES I	TDA	0	C.N.P.JJ.C.P.F. 12418191000195	26100010	Inco. Estadual 256542937
Endereço	Endereço RODOVIA BR 101 KM 131, 131 VARZEA DO RANCHINHO	VARZEA DO RANCHINHO	E-mail: conq	conquistamedicamentos@gmaiE.tro	aiE.coolin			Insc.Municipal 158.334
			CEP: 8834	88349175	E-mail3;		3.5	
Cidade	Cidade Camboriú	Estado SC	Representante LegaAdriano Rodrigues da Silva	ano Rodrigues da Silva		TEL.: (47) 3366-7867	366-7867	
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	3	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO		PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS

RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9 UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB: FUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA LOCAL DE ENTREGA: 43.156.0902 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA NOVA IBIRATAIA DE CIMA

COORDENADOR

Ibirataia

ALEX DOS SANTOS GOIABERA .
Data: 26/08/2025 08:30:09-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br Documento assinado digitalmente

DIRIGENTE

FORNECEDOR

7335372740

265,00

TOTAL GERAL:

1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Fil



Praça 10 de Novembro -

CNPJ: 11.415.500/0001-00 - CEP: . - - IBIRATAIA - BA

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 499 / 2025

Data do Empenho:

25/08/2025

TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR

27994 - CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: Endereço:

Bairro:

Cidade: IBIRATAIA

Estado: BA

CNPJ: Conta:

12.418.191/0001-95 Insc. Estadual: Agência:

CPF: Banco: - RG:

Tipo PIX:

Nº PIX:

Complemento:

- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

Reduzido: 2047.3330.15001002 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

Unidade: Função:

0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10 - Saúde 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

Sub-Função: Programa:

004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAUDE

Ação:

2.047 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Elemento:

3.3.90.30.00 - Material de Consumo

Fonte:

1500 - (CO 1002) - Recursos não Vinculados de Impostos

Sub-Elemento:

3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado

Nº Lic.: Contrato:

144/2025SRP 00117611311AT Saldo Anterior Valor do Empenho Saldo Atual

427.991,78 422,00 427.569,78

Patrimônio: HISTÓRICO

DESTINA-SE A AQUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, ADERIDOS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇO DO ESTADO-BA. MEDICAÇÃO CLONAZEPAM, 2,5mg/ml, solução oral, frasco conta -gotas, 20 ml.

l° Ordem	Especificação (İtem)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
	•				
		/82			
				*	
					1
				1	

Quatrocentos e vinte e dois reais

422,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 25/08/2025.

HEBER STEVES CANCIO E LIMA Secretário de Saúde CPF: 947.345.185-72

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 25/08/2025

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

				RM n°:	43.27419/2025	AFM nº: 43.156.00176/2025	Página	_
Secretaria	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB			Licitação nº :	19.180-PE144/2025	Geração 25/08/2025		
Emitente	Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA			Dispensa Tradicional n°	onal n.	Ernissão 25/08/2025		
Endereço	Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Tel: (73)3537-2740	Data Public.		Processo nº :		
Cidade	Ibirataia	Estado BA	CEP: 45580000	Data abertura	•	SRDnº		
C.N.P.J.	C.N.P.J. 11415500000100 Insc.Estadual ISENTO	ISENTO		Unid, Fiplan:		LID n°.		
Titular	Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA	,				INT n°		
Decreto								

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

Forne	ecedor	Formecedor CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DE MEDICAMENTOS E PRODUT	OS HOSPITALAR	ES LTDA			C.N.P.J./ C.P.F.	C.N.P.J.J.C.P.F. 12418191000195)5 Insc.Estadua	Insc.Estadual 256542937	
Ende	ereço	Endereço RODOVIA BR 101 KM 131, 131 VARZEA DO RANCHINHO	VARZEA DO RANCHINHO	E-mail:	E-mall: conquistamedicamentos@gmaiE-volf	mentos@gmaiF;	Bien			Insc.Municipal 158,334	158.334	Ť
			3	CEP	CEP: 88349175	ú	E-mail3:					
Cida	Cidade	Camboriú	Estado SC	Representante LegaAdriano Rodrigues da Silva	Adriano Rodrigue	es da Silva		F	TEL: (47) 3366-7867	29		
ITEM	I ESF	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		2	Ft. UM Emb.		QUANTIDADE		PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	AL PRZ.EN	TREGA
\leftarrow	Cóc	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000077-9 Marca: HIPOLABOR	000077-9 Marca: HIPOLA	30R Un	200	200,00			2,1100	422,0	422,00 30	
	CLC	CLONAZEPAM, 2,5mg /mL, solucao oral, irasco conta-gotas, 20mL . A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao - CRPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em videncia. Em caso de	lucao oral, irasco con ntar a frase: venda pro oas braticas de fabric	ca-gotas, Zi bibida pelo	comercio.	O forneced	dor deve	apresentar	bula, reg	istro do p	roduto	na
	fek fra ITE	fabricanta fera do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: ritasco ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	UL, apresentar documen	to do país (IS.	de origem t	raduzido	or tradu	tor oficia	oficial. Unidade	de fornecimento:	imento:	

1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

				RM n°:	43.27419/2025	AFM nº: 43.156.00176/2025	Página	2
Secretaria	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB			Licitação nº	19.180-PE144/2025	Geração 25/08/2025		
Emitente	Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA			Dispensa Tradicional nº	nal n°:	Emissão 25/08/2025		
Endereço	Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Tel. (73)3537 ₂ 7740	Data Public.	•	Processo nº.		
Cidade	Ibirataia	Estado BA	GEP: 45580000	Data abertura		SRD n°.		
C.N.P.J.	C.N.P.J. 11415500000100 Insc.Estadual ISENTO	OLNE		Unid, Fiplan:		LID nº.		
Titular	Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA					INT n*		
Decreto								

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

Forneced	Formecedor CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DE MEDICAMENTOS E PROD	UTOS HOSPITALAI	GES LTDA		C.N.P.J.J.C.P.F. 12418191000195	418191000195	Insc. Estadual 256542937	
Endereço	Endereço RODOVIA BR 101 KM 131, 131 VARZEA DO RANCHINHO	VARZEA DO RANCHINHO	E-mail:	conquistamedicamentos@gmaiF.volik	ngmaiE.com			Insc.Municipal 158.334	
	*		CEP:	CEP: 88349175.	E-mail3:				
Cidade	Camboriú	Estado SC	Representante Lega	Representante LegaAdriano Rodrigues da Silva	a	TEL	TEL.: (47) 3366-7867		
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		1	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO		PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	
						TOTAL GERAL:	AL:	422,00	

TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E VINTE E DOIS REAIS

RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9 UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA COCAE DE ENTREGA, 43, (56,0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA

NOVA IBIRATAIA DE CIMA

Ibirataia

COORDENADOR

Documento assinado digitalmente
ALEXDOS SANTOS GOIABBIA
Bata: 26/08/2025 09:50:37-0300
Verifique em https://validar.fit.gov.br

FORNECEDOR

7335372740

DIRIGENTE

1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira



Praça 10 de Novembro -

CNPJ: 11.415.500/0001-00 - CEP: . - - IBIRATAIA - BA

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 497 / 2025 Data do Empenho: 28/08/2025 TIPO DO EMPENHO: Estimativo FORNECEDOR

1050991 - EMMARKA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: Endereco:

Bairro:

CNPJ:

09.092.152/0001-36 Insc. Estadual:

Cidade: CPF:

Complemento:

Estado:

Conta: Tipo PIX:

Agência: Nº PIX: Banco: -

RG:

- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

Reduzido: 2047.3330.15001002 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

Unidade:

0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função:

Sub-Função:

10 - Saúde

Programa:

122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

Ação:

004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAUDE 2.047 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Elemento:

3.3.90.30.00 - Material de Consumo

Fonte: Sub-Elemento:

1500 - (CO 1002) - Recursos não Vinculados de Impostos 3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado

Nº Lic.: Contrato:

144/2025SRP 00117401878AT Saldo Anterior 427.039.28 Valor do Empenho

97,50

Saldo Atual 426.941,78

Convênio: Patrimônio: HISTÓRICO

DESTINA-SE A AQUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, ADERIDOS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇO DO ESTADO-BA. MEDICAÇÃO CLORPROMAZINA , 5 mg/ml, solução injetavel, ampola.

l° Ordem	Especificação (Ítem)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
	-				
		5			
		- 3			
				4	

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 28/08/2025.

Noventa e sete reais e cinquenta centavos

97,50

HEBER STEVES CANCIO E LIMA Secretário de Saúde CPF: 947.345.185-72

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 28/08/2025

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM IP: 43.156.00186/2025 Geração 28/08/2025 Emissão 28/08/2025 Processo nº : SRD nº. LID nº INT n. 19.180-PE144/2025 43.28171/2025 Dispensa Tradicional n". Data abertura Licitação nº ; Data Public. Unid. Fiplan: (73)3537-2740 CEP: 45580000 Tel. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA C.N.P.J. 1141550000100 Ibirataia Emitente Endereço Titular

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

Forne	cedor EMMARKA DISTRIBUID	Fornecedor EMMARKA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	207					C.N.P.J./ C.P.F.	C.N.P.J.J.C.P.F. 09092152000136	Insc.Estadual 06.215489-3	.215489-3
Endr	Endraço Avenida Plácido Castelo, 52 Jardim das Oliveiras	Jardim das Oliveiras	ů	mail: vil	marpinto@	E-mail: vilmarpinto@uol.com.br	E-mail2:	N.		Insc.Muni sipal 229698-5	5-86967
			0	EP: 60	CEP: 60820290		E-mail3:				
Cidade	ie Fortaleza	Estado (TE	Representante Legal:	Legal:					TEL.: (85) 9630-0201	-1	
ITEN.	ITEN. ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	AENTO C		N	Ft. Emb.		QUANTIDADE	PREÇC	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
-1	36d. do Item: 65.02.4	% do Item: 65.02.43.00000100-7 Marca: CRISTALIA	TALIA /	Un	10	20,	20,00		1,9500	97,50	30
	CLORPROMAZINA, 5 mg/ml, solucao injetavel comercio. O fornecedor deve apresentar bu em conformidade com as resolucoes da ANVI de origem traduzido por tradutor oficial.	CLORPROMAZINA, 5 mg/ml, solucao injetavel, ampola (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.	pola (RP MI registro do m vigencia	JNICÍ Droc Em	PIOS). duto na caso do	A embalag ANVISA e fabrican	ola (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo egistro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais	sentar a de boas ERCOSUL,	frase: vend praticas de apresentar	a proibida fabricaca documento	pelo o- CBPF do pais
								,			

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

Unidade de fornecimento: ampola.

1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA Cidade Ibirataia Insc.Estadual ISENTO C.N.P.J. 11415500000100	RM n°: 43.28171/2025 AFM n°: 43.156.00186/2025 Licitação n°: 19.180-PE144/2025 Geração 28/08/2025 Dispensa Tradicional n°: Emissão 28/08/2025 Data Public. Processo n°: Data abentura SRD n°: Unid.Fiplan: LID n°:	.00186/2025 Página 2 2025 2025
Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA Decreto	ואז ח"	
A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024.	onta bancária e nº da AFM. da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contrata idos no Decreto Estadual nº 23.113/2024.	ıção fica estabelecido
Fornecedor EMMARKA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	C.N.P.J.J.C.P.F. 09092152000136	Inso.Listadual 06,215489-3
Endereço Avenida Plácido Castelo, 52 Jardim das Oliveiras		Insc.Municipal 229698-5
Cidade Fortaleza Estado CE Representante Legal :	. E-mail 3. TEL.: (85) 9630-0201	
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	QUANTIDADE PREÇO UNITARIO PE	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
TOTAL POR EXTENSO: NOVENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS	TOTAL GERAL:	97,50
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA LOCAL DE ENTREGA: 43.156.0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA. Ibirataia	RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9 7335372740	

1* via Fornecedor - 2* e 3* vins Divisão de Suprimento - 4º Contabil/Financeira

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

FORNECEDOR

DIRIGENTE

GOND ALEX DOS SANTOS GOLABEIRA.

Data: 28/08/2/25 11:58-13-03/09
Verifique em https://validar.iti.gov.br

COORDENADOR
Documento assinado digitalmente

(Ba), /



Praça 10 de Novembro -

CNPJ: 11.415.500/0001-00 - CEP: . - - IBIRATAIA - BA

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 460 / 2025

Data do Empenho:

31/07/2025 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR -

1050992 - ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Nº PIX:

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: Endereço: Bairro:

Cidade:

Complemento:

Estado:

CNPJ:

10.586.940/0003-20 Insc. Estadual:

Agência:

Conta: Tipo PIX:

CPF: Banco: - RG:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA —

Reduzido: 2047.3330.15001002 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

Unidade:

0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função:

10 - Saúde

Sub-Função:

122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

Programa:

004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAUDE

ADESÃO AO REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO, MEDICAÇÃO LEVOTIROXINA, 100 mcg comprimido.

Ação: Elemento:

2.047 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 3.3.90.30.00 - Material de Consumo

Fonte:

1500 - (CO 1002) - Recursos não Vinculados de Impostos

Sub-Elemento:

3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLÓGICO

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado Convênio:

Nº Lic.: Contrato:

120/2025RP 0011596529 Saldo Anterior 733.492,78

Valor do Empenho Saldo Atual 500,00

732.992,78

Patrimônio:

HISTÓRICO DESTINA-SE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DA FARMÁCIA CENTRAL DESTE MUNICIPIO, ATRAVES DE TERMO DE

Ordem	Especificação (Ítem)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
		à			
		,			
			-		
					1.
		1			

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 31/07/2025.

Quinhentos reais

500,00

HEBER STEVES CANCIO E LIMA Secretário de Saúde CPF: 947.345.185-72

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 31/07/2025

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA	
-----------------------------------	--

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estaduai nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deva ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agênciá/conta bancária e nº da AFM.

Formered on COVIT DISTRIBUTIONA DE MEDICAMENTOS LTDA Endere TR.SIA TRECHO 17 RUA 171.01E, 1340 ********.Zona Industrial (Guará) Enmais setor.liciacao@oncovit.com.bFemaic alexsander.silva@oncovit.com.br TEL. (27) 302-4680 TE	Iustrial (Guará) E-mail setor.licitacao@oncovit.com.brE-
--	--

т ун Есотовит - 2* в 3* vies Divisão de Suprimento - 4* Contabilifinanceira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFW

2 Página AFM nº: 43.156.00150/2025 31/07/2025 Emissão 01/08/2025 Processo nº Geração SRD nº. LID nº: INT nº 19.180-PE120/2025 43.23884/2025 Dispensa Tradicional n°. Data abertura Licitação nº Data Public. Unid.Fiplan: RM nº : (73)3537-2740 CEP: 45580000 Tel Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA 11415500000100 Emilente Endereço Titular C.N.P.J.

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

180,00	TOTAL GERAL:					
				-		
PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	PREÇO UNITARIO	QUANTIDADE	Ft. UM Emb.		ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	ITEM ESP
	TEL: (27) 3022-4680		inte Legal:	Representante Legal	Brasília Estado DF	Cidade Brasilia
	E-mail3: credenciamento.licitacao@oncovit.com.br	E-mail3: credenciame	CEP: 71200249			
Insc.Municipal	E-mail: setor.licitacao@oncovit.com.blE-mail2: alexsander.silva@oncovit.com.br	vit.com.biE-mail2: alexsander.s	E-mail: setor.licitacao@onco	* - Zona Industrial (Guará)	Endereço TR SIA TRECHO 17 RUA 17 LOTE, 1340 ******* - Zona Industrial (Guará)	Endereço
Insc.Estadual 08,089,252/002-51	C.N.P.J./ C.P.F. : 10586940000320 insc.Estadual 08,089,252/002-51			OSLTDA	Formocodor ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	Fornecedor

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E OITENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA LOCAL DE ENTREGA: 43.156.0032 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA Ibirataia

COORDENADOR

FORNECEDOR

DIRIGENTE

RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9

7335372740

1ª via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábit/Financeira



Praça 10 de Novembro

CNPJ: 11.415.500/0001-00 - CEP: . - - IBIRATAIA - BA

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO:	494 / 2025		Data do Empenho:	25/08/2025	TIPO DO EMPENHO	Fetimativo
_ FORNECEDOR					THE O DO LINE LIVING	Lagringuyo
Nome:	1050993 - COMER	RCIAL CIRURGICA RIC	OCLARENSE LTDA		Tine Decem	. buratus
Endereço:	1			Comple	Tipo Pessoa	: Jundica
Bairro:			Cidade:	Comple	emento:	F. C. A.
CNPJ:	67.729.178/0004-91	Insc. Estadual:	CPF:		RG:	Estado:
Conta:		Agência:	Banco: -		KG:	
Tipo PIX:		Nº DIV	Danco.			

- DOTA	CÃO	ORCAMENT	ARIA.

2000		MARKET BOOK AND
Reduzido:	2041.3330.1600	- ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR
Unidade:	0801001	- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função: Sub-Função: 10 - Saúde

301 - Atenção Básica Programa: 004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAUDE Ação: 2.041 - PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB

Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo Fonte!

1600 - Transferências Fundo a Fundo do Governo Federal - Bioco de Manutenção 3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR

Sub-Elemento:

	Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.:	152/2025SRP	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio: Patrimônio:		Contrato:	00118075107AT	663.259,54	2.400,00	660.859,54
HISTÓRICO -					100000000000000000000000000000000000000	

DESTINA-SE A AQUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, ADERIDOS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇO DO ESTADO-BA. MEDICAÇÃO ACIDO acetisalicílico, comprimido 100mg.

Nº Ordem	Especificação (ltem)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
	•				
		-	_		
- 1					
1				1	
		€ .			
					1.
- 1					

#1	Dois mil e quatrocentos reais ##	2.400,00
	Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 25/08/2025.	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 25/08/2025
		A
	HEBER STEVES CANCIO E LIMA Secretário de Saúde CPF: 947.345.185-72	ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Eminente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA CIdade Ibirataia C.M.P.J. 11415500000100 Insc.Estadual ISENTO Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA	RM nº :	43.27430/2025	AFM n" 43.156.00182/2025	Página
COELHO TEIXEIRA COELHO TEIXEIRA Festado BA CEP: 45580000 Insc.Estadual ISENTO	Licitação nº	19.180-PE152/2025	Geração 25/08/2025	
COELTIO IEIAEIRA Estado BA Tol. (73)3537-2740 Insc.Estadual ISENTO CEP. 45580000	Dispensa Tradicio	al n°.	Emissão 25/08/2025	
CEP: 45580000 Insc.Estadual ISENTO	_		Processo rr ⁵ :	
CÂNCIO E LIMA			SRITE	
CÂNCIO E LIMA			UD nº.	
			INT n*	
Decreto				

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

Forneced	Formecedor COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	NSE LTDA			C.N.P.J.J.C.P.F. 67729178000491	Insc.Estadual 395060142110
Endereço	Енфенфо Praça Emílio Marconato, 1000 Galpão 22 e 27 - Jardim Primavera	27 - Jardim Primavera	E-mail:	vendas@rioclarense.com.br	E-mail: vendas@rioclarense.com.br E-mail2: natasha.pereira@rioclarense.com.br	Insc.Municipal SPM2530215852
			OEP	CEP: 13916074	E-mail3:	
Cldade	Oldade Jaguariúna Estad	Estado SP	Representante Legal:		TEL: (19) 3522-5800	
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		ח	Ft. M Emb.	QUANTIDADE PREÇO UNITARIO P	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA.
AC AC General Emm	Cód. do Item: 65.02.43.00000016-7 Marca: DORMEC / IMEC Un 500 60.00 ACIDO acetilsalicilico, comprimido 100 mg. A embalagem deve apresentar a fra deve apresentar o certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em confo Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de originar e comprimido. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	6-7 Marca: DORME mido 100 mg. A e de boas praticas MERCOSUL, aprese DE COMPRA EXCLU	CC / IMEC Un embalagem deve de fabricaca ntar document SIVA PARA UNI	500 60.000,00 apresentar a frase: co - CBPF em conformid co do país de origem t DADES MUNICIPAIS.	ACIDO acetilsalicilico, comprimido 100 mg. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traducido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	2.400,00 30 O fornecedor A em vigencia. Unidade de

TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL E QUATROCENTOS REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA LOCAL DE ENTREGA: 43.156.0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA NOVA IBIRATAIA DE CIMA Ibirataia

Documento assimado digitalmente

Se'18/40

DIRIGENTE

RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9

7335372740

MONTE, OUSTING GOSDONEDE marine

2.400,00

TOTAL GERAL

1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contabil?

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentementa de transcritção.

Eniperihos



Praça 10 de Novembro -

CNPJ: 11.415.500/0001-00 - CEP: . - - IBIRATAIA - BA

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 488 / 2025

Data do Empenho:

25/08/2025

TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR .

Nome:

27942 - NUTRIMINAS COMERCIO DE NUTRICOES DIETETICAS E MATERIAIS HSPITALARE: Tipo Pessoa: Jurídica

Rua Coronel Alves, 240,

Cidade: BELO HORIZONTE

Banco: -

Endereço: Bairro: CNPJ:

Cachoeirinha

22.218.845/0001-90 Insc. Estadual: 0025393960000

CPF:

Estado: MG

Conta: Tipo PIX:

Agência: Nº PIX:

Complemento:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

Reduzido:

2047.3330.15001002 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

Unidade:

0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função:

10 - Saúde

Sub-Função:

122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

Programa:

004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAUDE 2.047 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação: Elemento:

3.3.90.30.00 - Material de Consumo

1500 - (CO 1002) - Recursos não Vinculados de Impostos

Fonte: Sub-Elemento:

3.3.90.30.36- MATERIAL HOSPITALAR

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado

Nº Lic.: Contrato:

119/2025SRP 00118156560AT Saldo Anterior 510.566.98 Valor do Empenho 444,00

Saldo Atual 510.122,98

Convênio: Patrimônio:

HISTÓRICO DESTINA-SE A AQUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, ADERIDOS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇO DO ESTADO-BA. MEDICAÇÃO HIDRALAZINA cloridato, 25 mg,

comprimido ou dragea.

N° Ordem	Especificação (Îtem)		Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
	-			-		
				-		
			Ti I			
	(8)				*	
		2		-		
						1.
	^					

Quatrocentos e quarenta e quatro reais ## Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 25/08/2025.

HEBER STEVES CANCIO E LIMA Secretário de Saúde CPF: 947.345.185-72

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 25/08/2025

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador

CPF: 006.954.845-59

5180453

444,00



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretar Emitente	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Endereco RITAS FINISTO COET DO TEXAGRA	OS - AFB IRATAIA				RM n°: 43. Licitação n°: 19. Dispensa Tradicional n°	43.27392/2025 19.180-PE119/2025	AFM nº: 43.156.00165/2025 Geração 25/08/2025 Emissão 25/08/2025	Página	_
Cidade	Ibirataia		Estado BA	Tel. (73)3537-2740	Data Public.		Processo nº:		
C.N.P.J.	C.N.P.J. 11415500000100	Insc.Estadual ISENTO	ISENTO	CEP: 4	45580000	Data abertura	•	SRD n°.		
Titular	Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA					Olito, ripidir.		LID nº		
Decreto										

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

Forneced	Formecodor NUTRIMINAS COMERCIO DE NUTRICOES DIETETICAS E MATERIAIS HOSPITALARES L.	UTRICOES DIETETICA	AS E MATERIAIS HOSPITA	LARES L.	LOCAL	Committee and the second secon
Endereço	Enderego RUA CORONEL ALVES, 240 CACHOEIRINHA	ACHOEIRINHA	E-mail:	licitacao@nutriminas.net.br	E-mail: licitacao@nutriminas.net.br - E-mail2: pregaoeletronico@nutriminas.net.br -	Insc. Estadual 302539396.00-00
Cidade	Cidade Belo Horizonte	Estado MG	CEP: 31 Representante Legal :	CEP: 31130260. e Legal:	E-mail3: propostas@nutriminas.net.br TEL:: (31) 2122-9400	- 100/01/001-0
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		1	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 C6 HI AN Fal	Cód. do Item: 65.02.43.00000323-9 Marca: UNIÃO QUIMICA UN HIDRALAZINA cloridrato, 25mg, comprimido ou dragea (RP MUNICI ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF emfabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de comprimido ou dragea. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	00323-9 Marca: mg, comprimido as praticas de L, apresentar d ARA UNIDADES MU	UNIÃO QUIMICA UR ou dragea (RP MUNI fabricacao - CBPF ocumento do país o	ICIPIOS). O fornecedor em conformidade com a de origem, traduzido p	Cód. do Item: 65.02.43.00000323-9 Marca: UNIÃO QUIMICA Un 60 1.200,00 6,3700 444,00 30 HIDRALAZINA cloridrato, 25mg, comprimido ou dragea (RP MUNICIPIOS). O fornecedor deve apresentar bula, registro de produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem, traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	444,60 30 co de produto na sucia. Em caso de fornecimento:

	RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9 7335372740	DIRIGENTE
TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS	UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - MUNICIPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA - OCAL DE ENTREGA: 43.156.0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA Ibirataia NOVA IBIRATAIA DE CIMA	COORDENADOR Documento assinado digitalmente (Ba), // COMBANTOS SANTOS COMBERA 1* via Fornecedar - 2* e 3* vias Divisão de Suprimento - 4* C Verifique em https://walidar.iri.gov.br

444,00

TOTAL GERAL

FORNECEDOR



Praça 10 de Novembro -

CNPJ: 11.415.500/0001-00 - CEP: . - - IBIRATAIA - BA

NOTA DE EMPENHO

IBIRATAIA	NOTA DE LIMIT LITTO		25/08/2025 TIPO DO EMPENHO:	Estimativo
EMPENHO: 50	1 / 2025	Data do Empenho:	25/08/2025 TIPO DO EMPENHO.	
FORNECEDOR _	1051028 - CEPALAB LABORATORIOS S.A	<i>*</i>	Tipo Pessoa: Complemento:	Juridica
Nome: Endereço:	. 2	Cidade:	RG:	Estado:
Bairro: CNPJ:	02.248.312/0001-44 Insc. Estadual:	CPF: Banco: -	KG:	
Conta: Tipo PIX:	Agência: Nº PIX:		A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH	

CNPJ: 02 Conta: Típo PIX:	2.248.312/0001-44 Insc. Estadual: Agência: Nº PIX:		Banco: -		No. of the second secon	
- DOTAÇÃO ORÇAMEN Reduzido: 204	11.3330.1600 - ORÇAMENTARIO E S					
Unidade: Função: Sub-Função: Programa: Ação: Elemento: Fonte:	0801001 - FUNDO MUNICIPAL D 10 - Saúde 301 - Atenção Básica 004 - IBIRATAIA DE MÃOS 2.041 - PISO DE ATENÇÃO E 3.3.90.30.00 - Material de Consumo 1600 - Transferências Fundo 3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITAI	DADAS PELA SA ASICA - PAB a Fundo do Gove		de Manutenção		1
Sub-Elemento:	3.3.90.30.36 - MATERIAL TIOST 11.			Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Modalldade: Regi	stro de Preço Compartilhado	Nº Lic.:	140/2025SRP 00120239530AT	00000 7000 54	5 250 00	649.729.54

Sub-Elemento	3.3.90.30.36 - MATERIAL HOST	11745 01		Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
	De letre de Press Compartilhado	Nº LIC.:	140/2025SRP	Saldo Millerioi		
Modalidade: Convênio:	Registro de Preço Compartilhado	Contrato:	00120239530AT	654.979,54	5.250,00	649.729.54
Patrimônio:	-					

DESTINA-SE A AQUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, ADERIDOS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇO DO ESTADO-BA. MEDICAÇÃO TIRA, reagente, descartável, para determinação de glicemia capilar, tecnologia amperometrica que utiliza amostra de sanguecapilar ou venoso, com faixa de leitura minima abaixo de 30mg/dl e faixa de leitura maxima a partir de 400mg/ml.

Ordem	Especificação (Îtem)		Unidado	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
Ordem	-					
				27		
		7				
						1
	•					

## Cinco mil e duzentos e cinquenta reals ##	5.250,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 25/08/2025.	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 25/08/2025
HEBER STEVES CANCIO E LIMA Secretário de Saúde CPF: 947.345.185-72	ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43.156.00184/2025 Geração 27/08/2025 Emissão 27/08/2025 Processo nº : SRD nº: LID nº. INT n° p 19.180-PE140/2025 43.27415/2025 Dispensa Tradicional nº: Data abertura Licitação nº Data Public. Unid Fiplan: (73)3537-2740 CEP: 45580000 Tel. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA C.N.P.J. 1141550000100 Ibirataia Endereço Emitente Decreto Cidade

A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024.

Fornacedo	Fornocedor A CEPALAB LABORATÓRIOS S.A					C.N.P.J./ C.P.F.	C.N.P.J./ C.P.F. 02248312009144	Insc.Estadual 06273&164.00-81
Endereço	Endereço RUA GOVEZNADOR VALADARES, 104 - CHÁCARAS REUNIDAS SÃO VICENTE	ACARAS REUNIDAS SÃO	E-mail: Ii	E-mail: licitacao@cepalab.com.br CEP: 35350000	E-mail2: E-mail3:			
Cidade	São José da Lapa	Representante Legal :	nte Legal			F	TEL.: (31) 3643-0960	
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		M	Ft.	QUANTIDADE	REÇO	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 CC TC	Cód. do Item: 65.05.43.00000119-8 Marca: Un 0 j2.500,30 TIRA, reagente, descartavel, para determinacao de glicemia capilar, tecnologia amperometrica, que utilize amostra de sangue capilar ou venoso, com faixa de leitura maima abaixo de 30 mg/dL e faixa de leitura maxima a partir de 400 mg/mL; quantidade de amostra iqual ou infilior a 3 microlitres: terro de respostrament ou iqual a 20 sequindos. O produto deve possuir registro produto. Brown anvIsA e obedecer as especificacoes da international Organization for Standardization (150), pertinente a esse produto. Broduto. Broduto. Colegiada da Anvisa (RDC) em vigência. Em: caso de fabricante fora do Mercosul, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. A embalagem primaria do produto deve conter a impressão: venda proibida pelo comercio. Deve conter informacoes de identificacao e características do produto, tais como: nome do fabricante, lote, data de labricacao, data de validade do produto. A embalagem secundaria deve garantir a integridade do produto durante o armazenamento ate o momento do uso., devendo ser ser rotuladas conforme a Resolucao da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) em vigencia. TEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPATS.	arca: eterminacao de glic tura minima abaixo crolitros; terro de ificacoes da inceru Praticas, Fabricac ia. En caso de fabr mbalagem primaria o normas de embalagem cacao e característ duto. A embalagem s ser rotuladas confo DES MUNICIPAIS.	Un de 30 respo- ationa ao e C icante lo prod lo prod icas d icas d	de glicemia capilar, tecnologia amperometrica, que utilize amostra de sanque abaixo de 30 mg/dL e faixa de leitura maxima a partir de 400 mg/mL; quantidacerro de resposta menor ou iqual a 20 segundos. O produto deve possuir ragista international Organization for Standardization (ISO), pertinente a esse abricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme Resolução da Diretoria de fabricante fora do Mercosul, apresentar documento do país de origem maria do produto deve conter a impressão: venda proibida pelo comercio. Deve ubalagem que garanta a integridade do produto ate o momento da sua utilização eteristicas do produto, tais como: nome do fabricante, lote, data de lagem secundaria deve garantir a integridade do produto durante o armazenamen secundaria deve garantir a integridade da Anvisa (RDC) em vigencia.	a mperomet eitura max a 20 segu Standardi fabricant apresenta impressão: ide do proc omo: nome o a integrio	rica, que ima a par ados. O p zation il conform redoumen venda pruto ate o to fabrica lade do priada da A	utilize amc tir de 400 m rocuto deve 50), pertine e Resolucao to do pais o oibida pelo momento da nte, lote, o oduto durant	2.625,00 30 sstra de sangue gymL; quantidade possuir registro nne a esse da Diretoria e origem comercio. Deve sua utilizacao. ata de e o armazenamento em vigencia.

1* via Fornecedor - 2* e 3* vias Divisão de Suprimento - 4* Contábil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

						RM nº:	43.27415/2025	AFM nº: 43.156.00184/2025	Página	2
Secretaria	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	FB				Licitação nº :	19.180-PE140/2025	Geração 27/08/2025		
Emitente	Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA	IA				Dispensa Tradicional n*	nal n*	Emissão 27/08/2025		
Endereço	Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA			Tel.	(73)3537-2740	Data Public.	•	Processo nº:		
Cidade	Ibirataia		Estado BA	CEP	CEP 45580000	Data abertura		SRD nº.		
C.N.P.J.	C.N.P.J. 1141550000100 Insc.Es	Insc.Estadual ISENTO	SENTO	į		Unid.Fiplan:		LID nº:		
Titular	Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA							INT n*		
Decreto										

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

Fornecedor	Fornecedor A CEPALAB LABORATÓRIOS S.A					C.N.P.J.J.C.P.F. 02248312000144	00144 Ir	Insc.Estadual 062738164.00-81
Endereço	Endereço RUA GOVERNADOR VALADARES, 104 - CHÁCARAS REUNIDAS SÃO	4 - CHÁCARAS REUNIDAS SÃO	E-mail: Ii	E-mail: licitacao@cepalab.com.br	E-mail2:		, c	Insc.Municipal 103/2025
	VICENTE	100	CEP: 33350000	3350000	E-mail3:			
Cidade	Cidade São José da Lapa Est	Estado MG Represent	Representante Legal:			TEL.: (31) 3643-0960	3-0960	
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		n	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO		PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

AIS
A
Щ
ICO REAL
0
Ö
F
=
0
ECIN
里
7
=
-
EISCENTOS E V
CO
Õ
\succeq
>
ш
0
S
177
3
Ш
ш
\perp
5
DOIS M
5
0
0
S
Z
ш
~
POR EX
K
0
0
_
V
F
0

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA LOCAL DE ENTREGA: 43.156.0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA NOVA IBIRATAIA DE CIMA Ibirataia

ALEX DOS SANTOS COIABEIRA: Data: 28/08/2025 11:58/43-0300 Verifíque em https://validar.iti.gov.br COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

2.625.00

TOTAL GERAL:

RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9

7335372740

1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Fina



Praca 10 de Novembro -

CNPJ: 11.415.500/0001-00 - CEP: . - - IBIRATAIA - BA

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 5	01 / 2025	Data do Empenho:	25/08/2025 TIPO DO EMPENH	HO: Estimativo
FORNECEDOR -				
Nome:	1051028 - CEPALAB LABORATORIOS S.A		Tipo Pess	oa: Jurídica
Endereço:			Complemento:	
Bairro:		Cldade:		Estado:
CNPJ:	02.248.312/0001-44 Insc. Estadual:	CPF:	RG:	
Conta:	Agência:	Banco: -		
Tipo PIX:	Nº PIX:			

- DOTAÇÃO OR	ÇAMENTARIA	
Reduzido:	2041.3330.1600	- ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

Unidade:

0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função:

10 - Saúde

Sub-Função:

301 - Atenção Básica

Programa: Ação: 004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAUDE 2.041 - PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB

3.3.90.30.00 - Material de Consumo

Elemento: Fonte:

1600 - Transferências Fundo a Fundo do Governo Federal - Bloco de Manutenção

Sub-Elemento:

3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado Convênio:

Nº LIc.: 140/2025SRP Contrato: 00120239530AT Saldo Anterior Valor do Empenho

Saldo Atual

5.250,00

649.729.54

Patrimônio:

DESTINA-SE A AQUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, ADERIDOS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇO DO ESTADO-BA. MEDICAÇÃO TIRA, reagente, descartavel, para determinação de glicemia capilar, tecnologia amperometrica que utiliza amostra de sanguecapilar ou venoso, com faixa de leitura minima abaixo de 30mg/dl e faixa de leitura maxima a partir de 400mg/ml.

Ordem	Especificação (Îtem)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
			-		
		R			
			1		

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 25/08/2025.

5.250,00

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 25/08/2025

Pa

Cinco mil e duzentos e cinquenta reais

HEBER STEVES CANCIO E LIMA Secretário de Saúde CPF: 947.345.185-72 No.

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM nº 43.156.00174/2025 Geração 25/08/2025 Emissão 25/08/2025 Processo nº : SRD nº UD nº. INT n. 19.180-PE140/2025 43.27414/2025 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. Dispensa Tradicional n*: Data abertura Licitação nº : Data Public. Unid, Fiplan: Tel. (73)3537-2740 CEP: 45580000 Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA C.N.P.J. 11415500000100 Emitente Titular Cidade

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024.

Fornecedo	Fornecedor A CEPALAB LABORATÓRIOS S.A			0	C.N.P.J./ C.P.F. 02248312000144		Insc Estadual 0.6273.81.64.00_81
Endereço	Endereço F.U.A.GOVERNADOR VALADARES, 104 - CHÁCARAS REUNIDAS SÃO VICENTE.		E-mail: licitacao@cepalab.com.br				Insc.Municipal 103/2025
Cidade	São José da Lapa	G Representante Legal :	er: 33350000 e Legal:	E-mail3:	TEL: (31) 3643-0960	43-0960	
TEM ES	TEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PR	PREÇO UNITARIO PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Co. Dert trz	Cód. do Item: 65.05.43.00000119-8 Marca: TIRA, reagente, descartavel, para determinacao de glicemia capilar, tecnologia amperometrica, que utilize amostra de sanque capilar ou venoso, com faixa de leitura minima abaixo de 30 mg/dL e faixa de leitura maxima a partir de 400 mg/mL; quantidade de amostra iqual ou inferior a 3 microlitros; tempo de resposta menor ou iqual a 20 sequndos. O produto deve possuir registro produto. TIVA, reagente, certificado de Boas Praticas, fabricacao e Controle - CBPFC do fabricante conforme Resolucao da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) em vigência. Em caso de fabricante fora do Mercosul, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor official. A embalagem primaria do produto deve conter a impressão: venda probbida palo comercio. Deve ser acondicionada de acordo com as normas de embalagem que garanta a integridade do produto ate o momento da sua utilizacao. Beve conter informacoes de identificacaco e características do produto, tais como: nome do fabricante, lote, data de validade do produto. A embalagem secundaria deve garantir a integridade do produto durante o armazenamento te o momento do uso., devendo ser ser rotuladas conforme a Resolucao da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) em vigencia.	Marca: determinacao de glice eitura minima abaixo o microlitros; tempo de ecificacoes da Incerna as Praticas, Fabricaca ncia. Em caso de fabri embalagem primaria do s normas de embalagem ficacao e caracteristi roduto. A embalagem se r ser rotuladas confor	Un 0 2.625,00 baltocamia capilar, tecnologia amperometrica, que utilize amostra de sanguaixo de 30 mg/dL e faixa de leitura maxima a partir de 400 mg/mL; quantimpo de resposta menor ou igual a 20 segundos. O produto deve possuir regi International Organization for Standardization (ISO), pertinente a esse bricacao e Controle - CBPFC do fabricante conforme Resolucao da Diretoria le fabricante fora do Mercosul, apresentar documento do país de origemaria do produto deve conter a impressão: venda proibida pelo comercio. De aria do produto deve conter a impressão: venda proibida pelo comercio. De teristicas do produto, tais como: nome do fabricante, lote, data de agem secundaria deve garantir a integridade do produto durante o armazena conforme a Resolucao da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) em vigencia. S.	12.500,000 cologia amperometri a de leitura maxin igual a 20 seguno con for Standardiza PFC do fabricante cosul, apresentar ter a impressão: v agridade do produt agridade do produt anis como: nome do antir a integridad Diretoria Colegia	o,2100 ca, que utiliz na a partir de tos. O produto tion (ISO), pe conforme Resol documento do prenda proibida enda proibida co ate o moment fabricante, lo te do produto d ida da Anvisa (deve podeve posttinent ucao da suis de pelo co pelo co da su te, dat luxante (RDC) em	2.625,00 30 ra de sangue mL; quantidade ssuir registro e a esse Diretoria origem mercio. Deve a utilizacao. a de o armazenamento

1ª via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contabil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

						RM n°.	43.27414/2025	AFM nº: 43.156.00174/2025	Página	2
Secretaria	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	IOS - AFB				Licitação nº .	19.180-PE140/2025	Geração 25/08/2025		
Emitente	Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA	BIRATAIA				Dispensa Tradicional n°:	nal n°.	Emissão 25/08/2025		
Endereço	Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA			Tel.	(73)3537-2740	Data Public,		Processo nº :		
Cidade	Ibirataia	•	Estado BA	CEP	45580000	Data abertura		SRD nº.	•	
C.N.P.J.	C.N.P.J. 1141550000100	Insc.Estadual ISENTO	ISENTO	į	000000	Unid.Fiplan:	9	UD nº:		
Titular	Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA							INT n*		
Decreto					•					

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

Fornecedo	Fornecedor A CEPALAB LABORATÓRIOS S.A						C.N.P.J./ C.P.F.	C.N.P.J./C.P.F. 02248312000144	4 Insc.Estadual 062738164.00-81	18-00
Endereço	Endeteco RUA GOVERNADOR VALADARES, 104 - CHÁCARAS REUNIDAS SÃO VICENTE	04 - CHÁCAR	AS REUNIDAS SÃO	E-mail:]	licitacao@cepalab.com.br	E-mail2:			Insc.Municipal 103/2025	***
	TOTAL TE			CEP	33350000	E-mail3:				
Cidade	Cidade São José da Lapa	Estado MG	Represent	epresentante Legal				TEL: (31) 3643-0960	09	
TEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		-30	MU	Ft. A Emb.	QUANTIDADE	PREÇC	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	REGA

TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL E SEISCENTOS E VINTE E CINCO REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA LOCAL DE ENTREGA: 43.156.0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA Ibirataia

Documento assinado digitalmente

COORDENADOR

ALEX DOS SANTOS COMBEIRA
Data: 26/08/2025 08:50:38-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

FORNECEDOR

RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9

7335372740

DIRIGENTE

2.625,00

TOTAL GERAL:

1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira



AUTORIZACEO DE FORNECIMENTO DE NATERIAL .. AFM

	Licitação mº. 19.180-PE163/2024	4 Geração 31,07/2025
Emissis FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IBIRATAIA	Disperse Tradicional nº	Emisseo 01/08/2025
Enderson RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA	-2740 Data Public .	Processo nº
	2	SKD m
CNP.3. 11415500000100 Insatsustial ISENTO	Und Fixen.	LID nº:
TRUSH HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA		MTre

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentua de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancaria e nº da AFM.

Formeselds SALVADOR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS L'IDA		CNPJICPE	CNPJICPE 21632425000193	Trace Estadual [21,811,565
Enderwoo RUA DA BOLIVIA , 223 QUADRA P. GALPAO I - GRANIAS RURAIS P. VARGAS	E-molt salvadormed@outlook.com E-mail2 licitacao.salvadormed@outlook.com CEP: 41230195	Email Licitaceo salvadormedía Emails	gondook.com	trac.Morrolpsi 515.638/001-53
Culude Salvador Representant	Representante LegalVAN CALIXTO DE ALMEIDA CORREIA	ORREIA	TEL (71) 3413-8100	
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Pt. UM Emb.	QUANTIDADE PREÇ	PREÇO UNITARIO PI	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000012-4 Marcar BIOLAB 1808SORBIDA, mononitrato, comprimido 20mg.(RF MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase; venda prolibida pelo comercio. C fornecedor deve apresentar bula, eqistro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacae. CBPF em conformidade com as resolucioses da ANVISA em algendia. Em caso do fabricante fora do MER.OSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un 30 * 990,00 S). A embalagem deve apr na ANVISA e cerrificado	oresenter a frase; o de boas praticas ora do MERCOSUL, er	0,2000 vende proibida de fabricaceo- vesenter docum	198,00 30 pelo comercio. CBPF em ento do país de



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM*** 43,156,00145/2025 Genção 31/07/2025 Emissão 01/08/2025 Processo nº SRD nº LID nº INT o 19,180-PE163/2024 43,23798/2025 Dispensa Tradicional nº Data abertura Liciteção nº Data Public. Unid, Fiplan. (73)3537-2740 CEP: 45580000 191 Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Enamole FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Enduraça RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA HEBBER STEVS CÂNCIO E LIMA 11415500000100 Ibirafaia CNPJ Littalor Charge

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parámetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal dave ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/bonta bancária e nº da AFM.

PRECO TOTAL PRZ.ENTREGA Inst. Municipal 515,638/001-53 Insc.Estadual 121,811,565 тв. (71) 3413-8100 CNP.JCPF. 21632425000193 Email: salvadormed@outlook.com Email2: Jicitacao.salvadormed@outlook.com PRECO UNITARIO CUANTIDADE Representante LegalVAN CALIXTO DE ALMEIDA CORREIA E-mail3: Emg. CEP: 41230195 NE C RUA DA BOLIVIA, 223 QUADRA, P GALPAG 1 - GRANIAS RURAIS P SALVADOR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Estado BA ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO VARGAS Salvador Fornacedor

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E NOVENTA E OITO REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - MUNICIPIOS - AFB - FUNCO MUNICIPAL DE SAÚDE. DE IBIRATAIA LOCAL DE ENTREGA, 43.156.0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA IDIRANIA.

NOVA IBIRATAIA DE CIMA

COORDENADOR

(Ba),

DIRJGENTE

RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9

7335372740

05,04 25 faliara O. Magalhaus

198,00

TOTAL GERAL

* Via Pomochisto : 2" e 3" kins Dividio de Suprimento - Al Complétificience ira



Praça 10 de Novembro -

CNPJ: 11.415.500/0001-00 - CEP: . - - IBIRATAIA - BA

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 489 / 2025 Data do Empenho: 25/08/2025 TIPO DO EMPENHO: Estimativo FORNECEDOR 1050914 - ONMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Nome: Tipo Pessoa: Jurídica Endereço: Complemento: Bairro: Cidade: Estado: CNPJ: 34.707.920/0001-66 Insc. Estadual: CPF: RG: Conta: Agência: Banco: -Tipo PIX: Nº PIX:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: 2047.3330.15001002 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

Unidade:

0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função:

10 - Saúde

Sub-Função:

122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

Programa:

004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAUDE 2.047 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação: Elemento:

3.3.90.30.00 - Material de Consumo

Fonte:

1500 - (CO 1002) - Recursos não Vinculados de Impostos

Sub-Elemento:

3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado

Nº Lic.: Contrato:

118/2025SRP 00118101867AT Saldo Anterior

510.122,98

Valor do Empenho

Saldo Atual

132,00 509.990.98

Patrimônio: HISTÓRICO -

DESTINA-SE A AQUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, ADERIDOS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇO DO ESTADO-BA. MEDICAÇÃO VARFARINA, sodica, 5mg,

° Ordem	Especificação (Ítem)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
	•				
- 1					
- 1		- C			
- 1					
- 1					
- 1					
					1.

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 25/08/2025.

Cento e trinta e dois reais

132,00

HEBER STEVES CANCIO E LIMA Secretário de Saúde CPF: 947.345.185-72

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 25/08/2025

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59



0

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM nº: 43.156.00164/2025 Geração 25/08/2025 Emissão 25/08/2025 Processo nº ; SRD nº INTn° LID nº. 19.180-PE118/2025 43.27390/2025 Dispensa Tradicional nº: Data abertura Licitação nº : Data Public. Unid.Fiplan. (73)3537-2740 CEP: 45580000 Tel. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emilente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA C.N.P.J. 11415500000100 Ibirataia Endereço Titular Decreto Cidade

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

Forneced	Fornecedor CNMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Enderoço RUA DO LUXEMBIRGO SN. GALBAOO, CO.	Fornecedor CNMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Enderopo RUA DO LUXEMBIRGO SIN GALBAOO COMMENTO		C.N.P.J.J.C.P.F. 34707920000166	
Cidade	VARGA	AND AND AND AND RESTREET OF THE STATE OF THE	E-mail: licitacao@grupoonmed.com CEP: 41230130	E-mail: licitacao@grupoonmed.com	Insc. Municipal 00.705.847/001-92
1		Represent	Representante Legal :	TEL.: (71) 3211-7598	
EM	II EM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		Ft. UM Emb.	QUANTIDADE PREÇO UNITARIO F	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Có	1. do Item: 65.02.43.000	1 Cód. do Item: 65.02.43.0000048-5 Marca: FARMOQUIMICA Un 150 VARFARINA, sodica, 5mg. comprimida (pr. 150 pr.	1 Un 150 1.200,	00	
for	formidade com as resolu	bula, registro do produto o coes da ANVISA em estados o	A embalagem deve apresent na ANVISA e certificado d	formecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de febre de comercio.	132,00 30 Comercio. 0

conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

Unidade de fornecimento: comprimido

fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacão- CBPF em

1ª via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contabil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

					RM nº :	43.27390/2025	AFM nº: 43.156.00164/2025	Pagina	2
Secretaria	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB				Licitação nº	19.180-PE118/2025	Geração 25/08/2025		
Emitente	Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA				Dispensa Tradicional n*:	onal n*:	Emissão 25/08/2025		
Endereço	Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Tel.	73/3537_2740	Data Public.	4	Processo nº		
Cidade	Ibirataia	Estado BA	GBO	CEB: 45580000	Data abertura		SRD nº:		
C.N.P.J.	C.N.P.J. 1141550000100 Insc. Estadual	Insc.Estadual ISENTO	5	12380000	Unid.Fiplan.		LID nº:		
Titular	HEBER STEVS CÂNCIO ELIMA						INT n"		
Decreto									
	•								

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

Forneced	Fornecedor ONMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	E MEDICAMENTOS LTDA			ซี	C.N.P.J/C.P.F. 3470792000166	Insc.Estadual 160.945.793
Endereca	Endereco RUA DO LUXEMBURGO, S/N GALPAO 2 - GRANJAS RURAIS PRES VARGA	GALPAO 2 - GRANJAS RURAI		E-mail: licitacao@grupoonmed.com F-mail2: maria.yone@grupoonmed.com CEP: 41230130	F-mail2: maria.yone@g	grupoonmed.com	Insc.Municipal 00.705.847/001-92
Cidade	Salvador	Estado BA	Representante Legal	jal:		TEL.: (71) 3211-7598	
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	01		Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E TRINTA E DOIS REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE: MUNICÍPIOS - AFB. FUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA LOCAL DE ENTREGA: 43.156.0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA NOVA IBIRATAIA DE CIMA COORDENADOR Ibirataia

SOLD DATEX DOS SANTOS GOIABERA DATEX 26/08/2025 08:30:09-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Documento assinado digitalmente

FORNECEDOR

DIRIGENTE

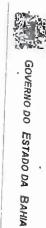
RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9

7335372740

132,00

TOTAL GERAL:

1ª via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Supri



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

CNPJ 11415500000100 Titular Cidade Enderspo RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA Emisme FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Sacretana SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA insc.Estadual ISENTO Estado BA CEP: 45580000 Tel. (73)3537-2740 Data Public. Dala abertura Unid.Fiplan Dispensa Tradicional nº Licitação nº 19.180-PE125/2025 43.27405/2025 INT p. LID nº Geração 25/08/2025 SRD nº Emissão 25/08/2025 AFM 0° 43.156.00169/2025 Processo nº Pagma

A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024.

Enderseço RUA MITSUGORO TANAKA. 145 - GENTRO IND NILTON ARRUDA E-mail: licitacao@pretidonaduzzi.com,5/mail2:

¹º v.a Fernacodor - 2º a 3º vias Div xão de Cuprimedo - 4º Cardabi Transe a



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Enderspo RUAS INVISIO COELHO IEIXEIRA Crdade Emitente Sucretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Titular FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA 11415500000100 HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA Insc.Estadual ISENTO Estado BA CEP 45580000 Tel. (73)3537-2740 双弧 13 Dispensa Tradicional F Liciteição nº Unid Fiplan ©ata abertura Data Public. 43.27405/2025 19.180-PE125/2025 Geração 25/08/2025 AFW nº 43.156.00169/2025 NT n. LiD nº SRD nº Processo nº Emissão 25:08:2025 N

A sanção de multa, será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins desta contratação fica estabelecido o percentual de % para multa moratória e % para multa compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO Erdereço RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA Fornecedor Cidede Toledo PRATI DONADUZZI & CIA LTDA Estacio PR Representante Legal: E-meit: licitacao@pratidonaduzzi.com.5pmilz: CEP: 85903630 M E-mail3 QUANTIDADE C.N.P.J/C.P.F. 73856593000166 TOTAL GERAL PREÇO UNITARIO TEL: (45) 2103-1166 PREÇO TOTAL PRZ ENTREGA Insc.Estadual 4 180632706 1.080,00

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E OITENTA REAIS

LOUAL DE ENTREGA: 43.455,0002 II. CENTRO DE ABASTEUMENTO FARMACEUTICO IBIRÁTAIA UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE: MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BRATAIA

NOVA IBIRATAIA DE CIMA

COORDENADOR

Ibirataia

ALEX DOS SANTOS GOMBERA.

E ataz 26/06/2025 06 37/09 35/0

venísque em https://calirac.it/.gov.br

DIRIGENTE RUA FUNISIO COFI HO TEIXEIRA Nº SE 150 FD 7335372740

FORNECEDOR

73.856.593/0001-66

PRATI DONADUZZI LTDA

AUA CARSUGORO TANAKA 145-CENTRO INDL CALTON ARRUDA-CEP 85 903-630 -TOLEDO-PR



Praça 10 de Novembro -

CNPJ: 11.415.500/0001-00 - CEP: . - - IBIRATAIA - BA

NOTA DE EMPENHO

TIPO DO EMPENHO: Estimativo EMPENHO: 495/2025 25/08/2025 Data do Empenho: FORNECEDOR 27929 - PRATI DONADUZZI & CIA LTDA Nome: Tipo Pessoa: Jurídica Endereço: Rua Mitsugoro Tanaka, 145, Complemento: Estado: MG Bairro: Jardim Coopagro Cidade: TOLEDO RG: CNPJ: 73.856.593/0001-66 Insc. Estadual: 41806327-06 CPF: Banco: -Conta: Agência: Tipo PIX: Nº PIX:

- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

- ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR Reduzido: 2041.3330.1600

Unidade:

0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função:

10 - Saúde

Sub-Função:

301 - Atenção Básica 004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAUDE

Programa:

2.041 - PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB

Ação: Elemento:

3.3.90.30.00 - Material de Consumo

Fonte:

1600 - Transferências Fundo a Fundo do Governo Federal - Bloco de Manutenção

Sub-Elemento: 3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR

Valor do Empenho Saldo Atual Saldo Anterior 125/2025SRP Modalidade: Registro de Preço Compartilhado Nº Lic.: 00118200934AT Convênio: Contrato: 659.779,54 660.859,54 1.080,00 Patrimônio:

- HISTÓRICO

DESTINA-SE A AQUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, ADERIDOS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇO DO ESTADO-BA. MEDICAÇÃO TIAMINA, 300mg, comprimido revestido.

Nº Ordem	Especificação (Îtem)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
	-				
				*	

Um mil e oitenta reais

1.080,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 25/08/2025.

HEBER STEVES CANCIO E LIMA Secretáfio de Saúde CPF: 947.345.185-72

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 25/08/2025

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59