

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA

Praça 10 de Novembro -

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

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 462 / 2025	Data do Empenho:	31/07/2025	TIPO DO EMPENHO: Estimativo
---------------------	------------------	------------	-----------------------------

FORNECEDOR			
Nome:	25649 - FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA.		Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço:	RUA CONDE DO ARCO, N°200,	Complemento:	
Bairro:	SUBAE	Cidade: FEIRA DE SANTANA	Estado: BA
CNPJ:	05.400.006/0001-70	CPF:	RG:
Conta:	Insc. Estadual:	Agência:	Banco: -
Tipo PIX:	Nº PIX:		

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: 2047.3330.15001002 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

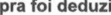
Unidade:	0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função:	10 - Saúde
Sub-Função:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
Programa:	004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAUDE
Ação:	2.047 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Elemento:	3.3.90.30.00 - Material de Consumo
Fonte:	1500 - (CO 1002) - Recursos não Vinculados de Impostos
Sub-Elemento:	3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLÓGICO

Modalidade:	Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.:	066/2024	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		Contrato:	00092848930AT	732.992,78	500,00	732.492,78
Patrimônio:	-					

HISTÓRICO
DESTINA-SE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, ADERIDOS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇO DO ESTADO-BA. MEDICAÇÃO ACICLOVIR, comprimido 200mg.

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

## Quinhentos reais ##	500,00
------------------------	--------

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 31/07/2025.  HEBER STEVES CANCIO E LIMA Secretário de Saúde CPF: 947.345.185-72	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 31/07/2025  ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59
---	--



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		AFM nº: 43.156.00144/2025		Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		Geração 31/07/2025		
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Emissão 01/08/2025		
Cidade Ibirataia		Processo nº		
C.N.P.J. 1141550000100		SRD nº		
Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA		LID nº		
Decreto		INT nº		

RM nº: 43.23792/2025	Dispensa Tradicional nº:
Licitação nº: 19.180-PE066/2024	Data Public.:
Data abertura	Unid. Fplant:

Tel. (73)3537-2740	CEP: 45580000
Estado BA	Insc. Estadual ISENTO

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 FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	C.N.P.J./C.P.F. 054000060000170	Insc. Estadual 058.699.102 NO
Endereço Rua Conde do Arco, 200 - 35º Bº	E-mail: sac@fabmed.com.br	Insc. Municipal 173320
Cidade Feira de Santana	CEP: 44094588	TEL: (75) 4009-7158
Representante Legadoedson Nunes Ribeiro		

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Qt.	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.000000015-9 Marca: CIMED ACTCLOVIR, comprimido 200 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 pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: suministrado - ITEM DE COMERA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	30		1.500,00	0,1720	258,00	30

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS		TOTAL GERAL: 258,00
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		
LOCAL DE ENTREGA: 43.156.0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA		
Ibirataia		
COORDENADOR		FORNECEDOR
(Ba), / /		

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira

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