

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Praça 10 de Novembro -

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

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 410 / 2025 Data do Empenho: FORNECEDOR 26/06/2025 TIPO DO EMPENHO: Estimativo Nome: 1050969 - OCTO FARMACO LTDA Endereço: Tipo Pessoa: Jurídica Bairro: Complemento: CNPJ: 29.404.097/0001-80 Insc. Estadual: Cidade: Conta: Estado: CPF: RG: Agência: Tipo PIX: Banco: Nº PIX: DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: 2047.3330.15001002 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR Unidade:

Função:

0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sub-Função:

10 - Saúde

122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

Programa:

004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAUDE

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: Patrimônio:

HISTÓRICO

Nº Lic .: Contrato:

0099/2025RP 00115302143AT

Saldo Anterior

974.780,76

Valor do Empenho 2.500,00

Saldo Atual

972.280,76

EMPENHA PARA ATENDER NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DA FARMÁCIA CENTRAL DESTE MUNICIPIO, ATRAVES DE TERMO DE ADESÃO AO REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO, MEDICAÇÃO OMEPRAZOL, 20 mg, CAPSULA, EM EMBALAGEM TIPO BLISTER (RP

| N° Ordem | Especificação (Ítem) | | | | |
|----------|------------------------|---------|--------|----------------|-------------|
| | - | Unidade | Quant. | Valor Unitário | Valor Total |
| | | | | _ | |
| | | 4 | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | , | No. | | | |
| | | | | | |

2.500,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 26/06/2025.

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

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 26/06/2025

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

| O | Secretary SECRETABLA DA SAJORE MARIOÚNICA A ESTA | | RM nº: 43.18464/2025 | AFM nº: 43.156.00134/2025 | Página 1 | - |
|-----------|--|--------------------|---------------------------------|---------------------------|----------|---|
| Secielari | SECRETAINS DA SAUDE - MUNICIPIOS - AFB | | Licitação nº: 10 180_DE000/2025 | Geracão 2000 2000 e | | |
| Emitente | Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA | | 12.100-1 1.023/2023 | C707/90/97 | | |
| Endereco | Endersco RUAS EUNISIO CORT HO TRIXEIRA | | Dispensa Iradicional n°: | Emissão 26/06/2025 | | |
| | | Tel. (73)3537-2740 | Data Public. | Processo nº: | | |
| Claade | IDII alala | CLIC | Data abertura | | | |
| GND | CONT. 1141550000100 | CEP: 45380000 | | SKU II. | | |
| 6.18.1.9 | Insc. Estadual ISENTO | | Unid.Fiplan: | 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.

| | | The state of the s | | | | |
|----|--|--|--------------------|--|--|---|
| | Fornecedor | Fornecodor OCTO FARMACO LTDA. | | A C / C d N O | C.N.P.J./ C.P.F. 29404097000180 | lnsc Fetadual /15 050 100 110 |
| | Endereço | Endereço AVENIDA PADRE GREGÓRIO WESTRUPP, 80 - JARDIM DO BOSQUE | - JARDIM DO BOSQUE | E-mail: licitacoesbr@octofarmaco.comBmail2: | | Insc.Municipal 03(725 |
| | | | | CEP: 13613119 E-mail3: | | |
| | Cidade Leme | Leme Estado SF | Papresenta | Papresentanie Legal : | TEL.: (19) 3572-9690 | |
| 17 | EM ESF | TEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO | | UM Emb. QUANTIDADE PREÇ | PREÇO UNITARIO PI | PREÇO TOTAL PRZ.ENTRESA |
| | Cód OME Pel CBP CBP CBP | 1 Cód. do Item: 65.02.43.00000326-3 Marca: GLOBO OMEPRAZOL, 20mg, capsula, em embalagem tipo blister pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, re CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISR em país do origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPATS | ster a, re | OMEPRAZOL, 20mg, capsula, em embalagem tipo blister (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 fabricação país de origem traduzido por traduzi | 0,0500 htar a frase: ve de boas praticas KCOSUL, apresent | 2.500,00 30 e: venda proibida ticas de fabricação - esentar documento do |

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

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

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 C.N.P.J. 11415500000100 Insc. Estadual ISENTO Tituler HEBED CTENE O 33,537-2740 | RM n°: 43.18464/2025 Licitação n°: 19.180-PE099/2025 Dispensa Tradicional n°: Data Public. Data abertura Unid.Fiplan: | AFM n°: 43.156.00134/2025 Página 2 Geração 26/06/2025 Emissão 26/06/2025 Processo n°: SRD n°: SRD n°: |
|--|---|---|
| Decreto | | INT n° |
| A sanção de multa, será 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 compensatória, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024. | onta bancária e nº da AFM. la Lei Federal nº 14.133/2021. Para fins dos no Decreto Estadual nº 23.113/202 | desta contratação fica estabelecido |
| Fornocedor OCTO FARMACO LTDA. | | |
| Endereço AVENIDA PADRE GREGÓRIO WESTRUPP, 80 - JARDIM DO BOSQUE E-mail: licitacoesbr@octofarmaco.com\Graile | C.N.P.J./ C.P.F. | 29404097000180 Insc.Estadual 415.250.190.112 |
| Codade Lettle Estado SP Representante Logal : | E-mail3: | Instrumental USU (ZZ) |
| ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTÔ | QUANTIDADE PREÇO UNITARIO | ARIO PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA |
| TOTAL POR EXTENSO: DOIS MILE OF INHENTOS PEAIS | TOTAL GERAL: | 2.500,00 |
| UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDES MUNICÍPIOS - AFB - EL INDO MILINICIPAL DE CAGALLA | | |
| SOUTH THE SAUDE DE BRIDATAIA | | |

JINDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IBIRATAIA

LOCAL DE ENTREGA: 43.156.0002" - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA ibirataia

COORDENADOR

(Ba),

NOVA IBIRATAIA DE CIMA

DIRIGENTE

RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA NS

7335372740

FORNECEDOR

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