FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA

Praça 10 de Novembro -

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

NOTA DE SUB-EMPENHO

EMPENHO: 154 / 2025 **Nº SUB-EMPENHO: 3** **Data do Sub-Empenho: 20/05/2025** **TIPO DO EMPENHO: Estimativo**

FORNECEDOR

Nome:	27764 - MEDISIL COMERCIAL FARMACEUTICA HOSPITALAR			**Tipo Pessoa:**	Jurídica
Endereço:	RUA DA BOLIVIA, N? 223,			**Complemento:**	
Bairro:	GRANJAS RURAIS PRESIDENTE VARG	**Cidade:**			**Estado:**
CNPJ:	96.827.563/0001-27 **Insc. Estadual:**	**CPF:**		**RG:**	
Conta:	**Agência:**	**Banco:** -			
Tipo PIX:	**Nº PIX:**				

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: 2047.3330.15001002 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR — **Data do Empenho: 14/02/2025**

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:	3.3.90.30.99 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado **Nº Lic.:** 086-2024RP
Convênio: **Contrato:** 086/2024
Patrimônio: -

Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
1.633.436,85	**5.283,00**	1.628.153,85

HISTÓRICO

EMPENHA PARA ATENDER NA PROVENIENTE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DA FARMÁCIA CENTRAL DESTE MUNICIPIO, ATRAVES DE TERMO DE ADESÃO AO REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO. MEDICAMENTO METOPROLOL SUCCINATO 25MG
CONFORME PROCESSO ADMINISTRATIVO 019.8712.2023.022154302

Movimentação Empenho

Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
3.510,02	**1.773,00**	1.737,02

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

Um mil e setecentos e setenta e três reais ## **1.773,00**

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 20/05/2025.

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

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 20/05/2025

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA
Coordenador
CPF: 006.954.845-59

5141781

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 — Estado: BA — Tel.: (73)3537-2740
C.N.P.J.: 11415500000100 — Insc.Estadual: ISENTO — CEP: 45580000
Titular: HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA
Decreto:

RM nº: 43.14755/2025
Licitação nº: 19.180-PE086/2024
Dispensa Tradicional nº:
Data Public.:
Data abertura:
Unid.Fiplan:

AFM nº: 43.156.00104/2025 — Página: 1
Geração: 20/05/2025
Emissão: 20/05/2025
Processo nº:
SRD nº:
LID nº:
INT nº:

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: MEDISIL MEDICAMENTOS LTDA
Endereço: RUA DA BOLIVIA, 223 QUADRA P GALPÃO 02 - GRANJAS RURAIS — E-mail: medisil@medisil.com.br — E-mail2: sac@medisil.com.br
CEP: 41230195 — E-mail3: licitacao@medisil.com.br
Cidade: Salvador — Estado: BA — Representante Legal: — TEL: (71) 3413-8117
C.N.P.J./C.P.F.: 96827563000127 — Insc.Estadual: 037.712.866 — Insc.Municipal: 095.367/001-57

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000337-9 Marca: ACCORD METOPROLOL succinato, 25mg, comprimido ou capsula de liberacao controlada (RP MUNICIPIOS). 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 de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem, traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	30	9.000,00	0,1970	1.773,00	30

TOTAL GERAL: 1.773,00

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E SETECENTOS E SETENTA E TRES REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA
LOCAL DE ENTREGA: 43.156.0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA — RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9
Ibirataia — NOVA IBIRATAIA DE CIMA — 7335372740

COORDENADOR — DIRIGENTE — FORNECEDOR

_____(Ba), 20/05/2025 — __/__/____ — 20/05/2025

Alex Santos Cabeira

Medisil Medicamentos Ltda.
IVAN CORREIA DA SILVA
RG Nº. 02.124.402-25 SSP/Ba
CPF: 232.180.105-00

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 AFM/APS integra independe

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 Estado BA Tel. (73)3537-2740
C.N.P.J. 11415500000100 Insc.Estadual ISENTO CEP 45580000
Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA
Decreto

RM nº: 43.16041/2025
Licitação nº: 19.180-PE076/2024
Dispensa Tradicional nº:
Data Public.
Data abertura
Unid.Fiplan:

AFM nº: 43.156.00118/2025 Página 1
Geração 29/05/2025
Emissão 29/05/2025
Processo nº:
SRD nº:
LID nº:
INT nº

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 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Endereço RUA PAULO COSTA, 1.0 - DISTRITO I D PIEMONT SUL E-mail: alan.porcel@rioclarense.com.b E-mail2: rafaeli.silva@rioclarense.com.br
CEP: 32669712 E-mail3: contratos@rioclarense.com.br
Cidade Betim Estado MG Representante Legal :
CNPJ/CPF 67729178000220 Insc.Estadual 062.996.580.00-21
Insc.Municipal 1282010014
TEL: (19) 3522-5800

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000143-0 Marca HIPOLABOR CARBONATO de litio 300 mg, comprimido. 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 - 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. Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	500	15.000,00	0,2100	3.150,00	30

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 AFM/APS integra independentemente de transcrição.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página 2

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA
Cidade Ibirataia Estado BA Tel (73)3537-2740
C.N.P.J. 11415500000100 Insc.Estadual ISENTO CEP 45580000

Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA
Decreto

RM nº 43.16041/2025
Licitação nº 19.180-PE076/2024
Dispensa Tradicional nº:
Data Public.
Data abertura
Unid.Fiplan:

AFM nº 43.156.00118/2025
Geração 29/05/2025
Emissão 29/05/2025
Processo nº:
SRD nº:
LID nº:
INT nº ----

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 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA C.N.P.J./C.P.F. 67729178000220 Insc.Estadual 062.996.580.00-21
Endereço RUA PAULO COSTA, 140 - DISTRITO I D PIEMONT SUL E-mail: alan.porcel@rioclarense.com.b E-mail2: rafaeli.silva@rioclarense.com.br Insc.Municipal 1282010014
CEP 32669712 E-mail3 contratos@rioclarense.com.br
Cidade Betim Estado MG Representante Legal : Tel (19) 3522-5800

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
					TOTAL GERAL:	3.150,00	

TOTAL POR EXTENSO: TRES MIL E CENTO E CINQUENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA
LOCAL DE ENTREGA: 43.156.0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9
NOVA IBIRATAIA DE CIMA 7335372740
Ibirataia

COORDENADOR

_____(Ba), ___/___/____ _____
Alex Santos Teixeira

DIRIGENTE

___/___/____ _____

FORNECEDOR

03/06/25 Maria Cristina Gasparotto

Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda
Maria Cristina Gasparotto
Empenhos

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 AFM/APS integra independentemente de transcrição.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA

Praça 10 de Novembro -

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

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 335 / 2025 **Data do Empenho: 30/05/2025** **TIPO DO EMPENHO: Estimativo**

FORNECEDOR

Nome: 27911 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA **Tipo Pessoa:** Jurídica
Endereço: Rua Paulo Costa, n? 140, **Complemento:**
Bairro: Distrito Industrial Jardim Piemont Sul **Cidade:** BETIM **Estado:** MG
CNPJ: 67.729.178/0002-20 **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
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: 3.3.90.30.99 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado **Nº Lic.:** 0076/2024
Convênio: **Contrato:** 00096711776AT
Patrimônio: -

Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
1.134.866,15	**3.150,00**	1.131.716,15

HISTÓRICO

EMPENHA PARA ATENDER NA PROVENIENTE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DA FARMÁCIA CENTRAL DESTE MUNICIPIO, ATRAVES DE TERMO DE ADESÃO AO REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO, CARBONATO de litio 300mg,

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

Três mil e cento e cinquenta reais ## **3.150,00**

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 30/05/2025.

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

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 30/05/2025

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA
Coordenador
CPF: 006.954.845-59

5146152