

Praça 10 de Novembro

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

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 152 / 2025 Data do Empenho: 14/02/2025 TIPO DO EMPENHO: Estimativo FORNECEDOR 26638 - ZUCK PAPEIS LTDA Nome: Tipo Pessoa: Jurídica Endereço: Rua BuenA?polis, Complemento: Bairro: 35A? BI Cidade: FEIRA DE SANTANA Estado: BA CNPJ: 23.232.280/0001-69 Insc. Estadual: 127248664 CPF: 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: Sub-Elemento 1500 - (CO 1002) - Recursos não Vinculados de Impostos

3.3.90.30.99 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado Convênio: Patrimônio:

088/2024 Contrato: 088/2024A

Valor do Empenho Saldo Anterior Saldo Atual 1.938.499,05 152,00 1.938.347.05

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, CONFORME PROCESSO ADMINISTRATIVO 019.8712.2023.022162828

Ordem	Especificação (Ítem)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
	-				
	No.				
			7.5		
			2		
	1 = 2				

Autorizo o	amnonho de	doonooo	 manalanada	44	Inninna	,
 						=

Cento e cinquenta e dois reais

152,00

supra mencionada em 14/02/2025.

NELSON NOVAIS SILVA JUNIOR

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 14/02/2025

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

Coordenador de Execução Orçamentária CPF: 411.388.725-04



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43.156.00096/2025 Geração 06/05/2025 Emissão 06/05/2025 Processo nº SRD nº: INT n° LID nº: 19.180-PE088/2024 43.13308/2025 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 Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA C.N.P.J. 1141550000100 Ibirataia Titular 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.

Fornecedo	Fornecador ZUCK PAPEIS LTD A					C.N. J.J.C.P.F. 23232280000169 Insc.Fsladual 127.248.664 PP	Insc. Estadual 127.248.664 PP
Enderaço	Endersey RUA BUENOPCLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35° BI	JESSO A BR-32; - 35° BI	E-mail: Sac	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:	4	Insc.Municipal A / 2024 / 8000
			CEP: 44094594	094594	E-mail3:		
-c.dade	Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal:			TEL (75) 4009-7155	
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	NTO .	Wn ,	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇÓ UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 CA CA de tre	Cód. do Item: 65.02.43. CAPTOPRIL, 25 mg comprideve apresentar bula, prescluções da ANVISA entradutor eficial.	Cód. do Item: 65.02.43.0000099-0 Marca: GEOLAB Un 750 ~.000,00 0,0380 228,00 30 CAPTOPRIL, 25 mg comprimido (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida Pelo comertio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao CBPF em conformidade com as rescluções da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor eficial.	JLAB A embalagem deve	750 A.0 e apresentar*a icado de boas p do MERCOSUL, a	a frase: venda k praticas de fak aprecentar docu	0,0380 a proibida Pelo comerci fabricacao CBPF em con ocumento do país de ori	228,00 30 rijo. O fornecedor conformidade com as oriyem traduzido por
un El	Unidade de fornecimento: comprimido. 19EM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADI	Unidade de fornecimento: comprimido. 19EM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	IPAIS.				

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM nº: 43.156.00096/2025 Geração 06/05/2025 Emissão 06/05/2025 Processo nº : SRD nº. LID nº. INT nº 19.180-PE088/2024 43.13308/2025 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 Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA 1141550000100 Ibirataia C.N.P.J. Decreto Titular

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

			on Townson		C.N.P.J.I.C.P.F. 2323228000169	Insc.Estadual 127.248.664 PP
Fornecedo	Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA	10 950 Acc are a construction	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal A / 2024 / 8000
Endereço	RUA BUENOPOLIS, 200	Enderego RUABUENOPOLIS, 200 ACESSO A BIR-324 - 55 Di	CEF: 44094594	E-mail3.	TEI - (75) 4009-7155	
open,	Faire de Santana	Estado BA	Representante Legal:			
00000	TOTAL OF STREET		Ft.	HANTIDADE	PRECO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	IMENTO	UM Emb.			
					TOTAL GERAL:	228,00
4	FIATE	SIPPLIED ONLY				

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E VINTE E ULLO REALS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA LOCAL DE ENTREGA: 43. 156.0001 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO IBIRATAIA

Ibirataia

NOVA IBIRATAIA DE CIMA

COORDENADOR

DIRIGENTE

RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA

FORNECEDOR

1ª via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contabilifrinanceira



Praça 10 de Novembro -

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

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 408 / 2025

Data do Empenho:

26/06/2025

TIPO DO EMPENHO: Estimativo

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome:

26638 - ZUCK PAPEIS LTDA

Rua BuenA?polis,

35A? BI

23.232.280/0001-69 Insc. Estadual: 127248664

Complemento: Cidade: FEIRA DE SANTANA

Estado: BA

Bairro: CNPJ: Conta:

Tipo PIX:

Endereço:

Agência:

CPF: Banco: -

RG:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

Reduzido:

2047.3330.15001002 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: Função:

10 - Saúde

Sub-Função:

122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

Programa: Ação:

004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAUDE

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

Convenio:

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado

Nº Lic.: Contrato:

0046/2024RP 00089014692AT Saldo Anterior 976.856,13

Valor do Empenho Saldo Atual

119,37 976.736,76

Patrimônio: HISTÓRICO

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 DIAZEPAM 5 mg/ml, SOLUÇÃO INJETAVEL AMPOLA 2ml, (RP MUNICIPIOS).

Ordem	Especificação (Ítem)		Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
			- mada -	Quant	valor Officario	valor I otal
				-		
- 1						
1						
1						
- 1						
				1		
1						
- 1						
				1		
.						
-		1				
			- 1			
				1	-	
				1		
		Mg.				
- 1						

Cento e dezenove reais e trinta e sete centavos

119,37

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

5155528



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

			RM n°:	43.18449/2025	AFM nº: 43.156.00123/2025	Página	
Secretar	Secretaria SECRETARIA DA SAUDE - MUNICIPIOS - AFB		Licitação nº :	19.180-PE046/2024	Geração 26/06/2025		
Chritente	Enitence FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IBIRATAIA		Dispensa Tradicional n°	ional n°:	Emissão 26/06/2025		
Serepus	Endereco 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	0000000	Unid.Fiplan:		LID nº.		
Titular	Tiluler HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA				INT n°		
Decreto							

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	Formocodo: ZUCK PAPEIS LTDA					C.N.P.J./ C.P.F.	C.N. J./ C.P.F. 23232280000169 Insc. Estadual 127.248.664 PP	Insc.Estadual 127	.248.664 PP
Endereço	Endereço RUA BIJENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	324 - 35° BI	E-mail: Sa	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:			Insc.Municipal A / 2024 / 8000	2024 / 8000
		3	CEP: 44	CEP: 44094594	E-mail3				
Cidade	Cidade Ferra de Santana Estado BA		Representante Legal:			1	. TEL.: (75) 4009-7155		
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		Mn	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENIREGA	PRZ.ENTREGA
1 06	Cód. do Item: 65.02.43.00000102-3 Marca: TEUTO		Un	Un 72 144,	144,00		0,8290	119,27	30
16466	DIAZEFEM 3 mg/ML, solucao injetavel ampola zmu (kP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O folnecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as issolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de criacim traducido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: ampola. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	avel ampola zmb (KP esentar bula, regist es da ANVISA em vige r oficial.	MUNICIPIO ro do pro ncia. Em	MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo tro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF encia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais	leve apresent certificado e fora do ME	ar a fra de boas RCOSUL,	se: venda pr praticas de apresentar o	oibida pel fabricacao locumento d	CBPF

1º un Fornecesor - 2º e 3º vies Divisão de Supcimento - 4º Contábil/Financess

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM nº: 43.156.00123/2025 Emissão 26/06/2025 Geração 26/06/2025 Processo nº : SRD nº: INT LID nº 19.180-PE046/2024 43.18449/2025 Dispensa Tradicional n°: Data abertura Licitação nº : Data Public. Unid Fiplan. (73)3537-2740 CEP: 45580000 Tel Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretarie SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA 11415500000100 Ibirataia Emitente C.N.P.J. Titular 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.

			C.N.P.	J.C.P.F. 23232280000169	C.N.P. J. J. C.P. F. 23232280000169 Insc. Estadual 127.248.664 PP
Forneced	Formecodor ZUCK PAPEIS LTDA	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal A / 2024 / 8000
Endereço	Enderego RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BIX-324-55 E1	CEP: 44094594	E-mail3:	TEI : (75) 4009-7155	
de de de	Poire de Santana	Representante Legal:			The second secon
Cagana	- 11	± :	OUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
ITEM E	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FCRNECIMENTO	OW EMB.			
		**	1,1	TOTAL GERAL:	119,37
		OO/AFIATO THE C. T.			

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E DEZENOVE REAIS E TRINTA E SETE CENTAVOS

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

Ibirataia

COORDENADOR

DIRIGENTE

RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9

7335372740

FORNECEDOR

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



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

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 323 / 2025 Data do Empenho: 20/05/2025 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR

25649 - FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA.

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: Endereço: Bairro:

RUA CONDE DO ARCO, N?200,

Complemento:

1.167.120,82

RG:

CNPJ:

Cidade: FEIRA DE SANTANA

Estado: BA

Conta:

05.400.006/0001-70 Insc. Estadual:

Agência:

CPF: Banco: -

Tipo PIX:

Nº PIX:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

2047.3330.15001002 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

Reduzido: Unidade:

0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função:

10 - Saúde

Sub-Função:

122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

Programa:

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:

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

Sub-Elemento:

3.3.90.30.99 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado Convênio:

043/2024

Saldo Anterior Valor do Empenho Saldo Atual

975,00

1.166.145,82

Patrimônio:

Contrato: 043/2024E

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 DIAZEPAM 10MG. CONFORME PROCESSO ADMINISTRATIVO 019.8712.2023.0219792-01.

Nº Ordem	Especificação (Îtem)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
	5				
		1			
	= * ,				
	167				
	i.				

			THE STATE OF THE S
Autorizo o emp	enho da despesa	a supra mencio	nada em 20/05/2025.

Novecentos e setenta e cinco reais

975,00 Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 20/05/2025

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

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59

5141767



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM nº 43.156.00115/2025 Geração 20/05/2025 Emissão 20/05/2025 Processo nº SRD nº: LID nº. NT n 19.180-PE043/2024 43.14779/2025 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 SAUDE DE IBIRATAIA Enderego RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA HERER STEVS CÂNCIO E LIMA C.N.P.J. 11415500000100 Ibirataia Emitente Decreto Trtular 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.

Forecast: FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA.
Emili Sac@fabmed.com.br Emili Sac@fabmed.com.br insc.Municipal A/2024/7997
nes Ribeiro
Ft. QUANTIDADE PREÇO UNITARIO PREÇO "OTAL PRZ ENTREGA
1 Cod do Item: 65.02.43.00000177-5 Marca: LEGRAND Un 50 25.000.00 DIAZEPAM 10mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a* frase: venda proibida pelo conercio. C fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resoluções da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUE, apresentar documento do país de origem traduzido por
traducer origina. Unidade de fornecimento: comprimido.
THEM TO CONTINUE FRANCE FOR THE PARTY PART

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

				RM nº:	43.14779/2025	AFM nº: 43.156.00115/2025	Página 2	61
Secretaria	Secretaria SECRETARIA DA SAUDE - MUNICÍPIOS - AFB			Licitação nº	19.180-PE043/2024	Geração 20/05/2025		
Emitente	Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IBIRATAIA			Dispensa Tradicional	ional n°	Emissão 20/05/2025		
Endereço			Tel. (73)3537-2740	Data Public.		Processo nº		
Cidade	Ibirataia	Estado BA	CEP: 45580000	Data abertura		SRD nº		
C.N.P.J.	11415500000100 Insc.Estadual ISENTO	ISENTO		Unid Fiplan:		LID nº.		
Titular	Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA					INT n°		
Decreto				4				

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

1	upecedor	Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	RLTDA		CNPJ/CPF	05400006000170	CNPJ/CP.F. 0540006000170 InscEstedual 058,699,102 NO
W	ndereço	Endersco Rua Conde do Arco, 200 - 35º BI	E-mail: sac@fabmed.com.br	abmed.com.br	E-mail2 licitacao@fabmed.com.br		Insc-Municipal A /2024/7997
			CEP 44094588	. 288	E-mail3.		
0	dade	Cidade Feira de Santana Estado BA	BA Representante LegaCledson Nures Ribeiro	on Nures Ribeiro		тес. (75) 4009-7158.	
E	IN ESP	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Ft. UM Emb	Ft. Emb.	QUANTIDADE PREÇC	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
TC	TAL PC	TOTAL POR EXTENSO: NOVECENTOS E SETENTA E CINCO REAIS	TA E CINCO REAIS		TOTAL GERAL:	SERAL:	975,00
59 5	IIDADE CAL DE ataia	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - / LOCAL DE ENTREGA: 43.155.0002 CENTRO DE Al birataia	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA LOCAL DE ENTREGA: 43.155.0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA librataia		RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9		

(Ba), 20,05,2025

DIRIGENTE

FORNECEDOR

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



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Praça 10 de Novembro -

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

NOTA DE EMPENHO

FORNECEDOR			Data do Empenho:	26/06/2025	TIPO	0 ====	
Nome: Endereço:	1050967 - MAEVE	PRODUTOS HOSPITA		13/30/2023	TIPO D	O EMPENHO:	Estimativo
Bairro; CNPJ: Conta;	09.034.672/0003-54	Insc. Estadual; Agência;	Cidade: CPF:	Comp	lemento:	Tipo Pessoa:	Juridica Estado:
Tipo PIX: -DOTAÇÃO ORÇ <i>i</i> Reduzido: 2		Nº PIX:	Banco: -		KG:		
Unidade;		RÇAMENTÁRIO E SUPLE UNDO MUNICIPAL DE SA	EMENTAR				
Função: Sub-Função: Programa: Ação:	122 - AI 004 - IB	DMINISTRAÇÃO GERAL IRATAIA DE MÃOS DADA ANUTENÇÃO DAS ACOS	S DELA CALIDA				

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 Convênio: 0096/2025RP Saldo Anterior Patrimônio: Contrato: Valor do Empenho 00115219541AT Saldo Atual HISTÓRICO 991.166,13 11.760,00 979.406,13

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 ACIDO VALPROICO (valproato de sodio), 500 mg, COMPRIMIDO (RP

° Ordem	Especificação (Ítem)	E M. W. March	Page No.				
	-			Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
				1 1			
				1			
1							
				1			
-						1	
				1			
				1			
			100				
			1			1	

11.760,00

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



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA	RM nº: Licitação nº	43.18456/2025 19.180-PE096/2025	AFM n°: 43.156.00127/2025 Geração 26/06/2025	Página]
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Aspensa Hadicional II.	Emissão 26/06/2025	
Cidade Ibirataia Estado BA	-2740		Processo nº:	
C.N.P.J. 11415500000100 Insc Estadual ISFNTO	CEP: 45580000	ou ou	SRD nº.	
	Onid. Fipian:	52.	LID nº-	
Tituler HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA			INTn°	
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 MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	HOSPITALARES LTDA						
Fadan						C.N.P.J.C.P.F.	C.N.P.J. C.P.F. 09034672000354	insc. Estadual 082201 7000205
D'aliona D'aliona	(Guará)	Friends SIA Trecho 3, sn LOTE 625 A 695 EDIF SIA C - Zona Industrial (Guará)		E-mail: licitacao5@maevehospitalar.cc=нф	CO-FIMILIE			inec.Municipal
			CEP:	CEP: 71200030	E-mail3:			
Cidade	Brasília	Estado DF	Representante Legal:			TEL	TEL: (62) 3142-6956	
ITEM ES	ITEM ESPECITICAÇÃO DO FORNECIMENTO	CIMENTO	MU	Ft. M Emb.	QUANTIDADE	1	NITARIO PE	PREÇO UNITARIO PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
				*				
A AC CBB CBB CBB CBB CBB CBB CBB CBB CBB	d. do Item: 65.02 IDO valproico (va io comercio. O fo PF em confermidad is de origem trad idade de fornecim EM DE COMPRA EXCL	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000151-1 Marca; ABBOTT Un 50 21.000,00 21.000,00 30 ACIDO valproato de sodio), 500mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). 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 confermidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	ABBOTT Un Omg, comprimido (RP) itar bula, registro de la ANVISA em vigencia icial. apsula UNICIPAIS.	MUNICIPIOS). A embal do produto na ANVISA a. Em caso do fabrica	0,00 balagem dev SA e certif icante fors	e apresent icado de b de MERCOS	0,5600 ar a frase: oas praticas UL, apresent	11.760,00 30 venda proibida de fabricacao-ar documento do



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

7 AFM nº: 43.156.00127/2025 26/06/2025 Emissão 26/06/2025 Processo nº ; Geração SRD nº LID nº: INT nº 19.180-PE096/2025 43.18456/2025 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº ; Data abertura Data Public. Unid.Fiplan: (73)3537-2740 CEP: 45580000 Tel Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA 11415500000100 Ibirataia Titular C.N.P.J. 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.

	2034672000354 Insc.Estadual 0822017000205	Haching Jan	42-6956	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
	G.N.P.JJ.C.P.F. 09034672		TEL: (62) 3142-695	UANTIDADE PREÇO UNITARIO
	Е-mail: licitacao5@maevehospitalar.cc5mb#?:	CEP: 71200030 E-mail3:	ssen*ante Legal :	Ft. UM Emb. QUAN
Fornecedor MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Endereço Trecho SIA Trecho 3, sn LOTE 625 A 695 EDIF SIA C - Zona Industrial (Guará)	Bracilia	Represe	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO
Fornecedor	Endereço	Cidade		ITEM ESP

TOTAL POR EXTENSO: ONZE MIL E SETECENTOS E SESSENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICIPIOS AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAJA LOCAL DE ENTREGA: 43.156.0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAJA

NOVA IBIRATAIA DE CIMA

Ibirataia

COORDENADOR

DIRIGENTE

RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9

7335372740

FORNECEDOR

11.760,00

TOTAL GERAL:

The sall of the sa

1ª via Fomecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financetra



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Cidade CNPJ Enderogo RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA Emiente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Secretaria SECRUTARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA 11415500000100 Insc Estadual (SENTO Estado BA CEP: 45580000 Ĭel (73)3537-2740 Unid Fiplan Data aberture Data Public Dispensa Tradicional nº Licitação rº 19.180-PI.095/2025 43.18455/2025 NT no Geração 26/06/2025 LID no SRD nº Processo nº Emissão 26/06/2025 AFM nº: 43.156.00126/2025 Página

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 muita, 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 inoratória e % para multa compensatoria, em observância aos parâmetros estabelecidos no Decreto Estadual nº 23.113/2024.

1 Cód. do Item: 60.02.43.00000169-4 Marca: PRAFI DONADUZZI Un 200 120.000,00 9,1000 12.000,00 12.000,00 O fornecedor devo apresentar bula, registro de produto na RNVISA e vertificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em origen truduzio por traducor vicial. Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO UM Emb. QUANTIDADE PREÇO UNITARIO PREÇO	Cdado Intello Estado PR Representante Legal :	Endoneco RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CLNTRO IND NILTON ARRUDA F-mail Ecitocao@pratidenadazzi.com.55719112	Fornessaor PRAT; DONADIUZU & CIA LIDA
12.000,00 30 Dida pelo comercio. Cao- CBPF em	PREÇC TOTAL PRZ.ENTREGA		165 Insc Estadual 41:00632706	The state of the latter of the

This Printeductor - 21 e 3" may Durado de 5, prine ris - 410 mint hif crange is



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Decreto	Tituler	CNPJ	Ciclade		Endersco	Emitenta	Sacrata
	Tituler HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA	CNPJ 114155000001000 Insc.Estadual ISINTO	Dialaia	Thirties of the state of the st	Endenso RHAS EUNISIA COU HO TREVEIRA	Emission State (Charles and State of St	Secretary SECRETARIA DA CALÍDA MINDESPICACIONES
		SENTO	VC common	Felado II A			
			CEP: 45580000	Tel (73)3537-2740			
		Unid Fiplan	Data abertura	Data Public	Dispensa Tradicional nº	Licitação nº	RM n
					ionai nº.	19.180-PE095/2025	43.18455/2025
	INT n°	LID nº	SRD nº	Processo nº	Emissão 26/06/2025	Geração 26/06/2025	AFM nº 43.156.00126/2025
							Págna
							1.5

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 qualquei 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.

FORMERSON PRATT DONALDULZI & CIA LTDA EMPRESON RUA MITSUGORO TANAKA, 145 Casses Tigliodo ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	DA 15 - CENTRO IND NILTON ARRUDA CEP 8. Cata-do PR Ref resentante Legal.	E-mail licitacao@pratidonaduzzi.com.5,m. 12 CEP: 85903630 Ite Legal: Ft. UM Emb. QUANTID::DE	CMPJ/CPE. 73856593000166 TEL: (45) 2103-1166 PREÇO UNITARIO	Inscended at 4 180632706 hes Managet 8136 PREÇU TOTAL PRZI NTREGA
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENT	0	Ft. Emb.	PREÇO UNITARIO	REÇUTOTAL PRIMITREGA
TOTAL POR EXTENSO: DOZE MIL REAIS	IIS	0.	TOTAL GERAL:	12.000.60
UNIDADE SECRETARIA DA SAÚDE - MU LOCAL DE ENTREGA: <3.150.0002 - CE Ibiratais	UNIDADE SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA LUCAL DE ENTREGA: <3.150.0002 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA Ibirataia NOVA IBIRATAIA DE CIMA	ITAIA	RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9 7335372740	
(Ba),//	COORDENADOR	DIRIGENTE	FORNECEDOR 73.856.593/0001-66	OR
The state of the s	MANU		EUA MISUGORO JANAKA, 145-CENTRO INDI. LIBION AMBUDA-CEP 8593-530-TOLEDO -P.R.	LEDO .P.R.

ul Forntoedor - 2º e 3º v 3 . Divisão de Suprimeiro - 4º Divisão/Finalizacia

A contratação com e FORNEDEDOR obedecará as condições do instrumento convocatório - da minuta de contrato dela constante, que esta AFMAPS integra independentemente de transcrição - - -



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Praça 10 de Novembro

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

Agência:

Nº PIX:

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 397 / 2025 FORNECEDOR _ Data do Empenho: 26/06/2025 TIPO DO EMPENHO: Estimativo 27929 - PRATI DONADUZZI & CIA LTDA Nonie: Endereçor Rua Mitsugoro Tanaka, 145, Ванго: Jardim Coopagro Tipo Pessoa: Juridica CNPJ: 73 856.593/0001-66 Insc. Estadual: 41806327-06 Complemento: Cidade: TOLEDO Conta: CPF: Estado: MG

Banco: -

Tipo PIX-- DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA -

Reduzido: 2047.3330,15001002 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Euncán: 10 - Saude

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: 15:00 - (CO 1002) - Recursos não Vinculados de Impostos 3.3.90 30.09 - MATERIAL FARMACOLÓGICO Sub-Elemento:

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado Convenio 0095/2025RP Saldo Anterior Valor do Empenho Patrimonio: Contrato: Saldo Atual 0011503930/2025 HISTORICO -1.020.267,13 12.000,00 1.008.267,13

EMPENHA PARA ATENDER A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DA FARMÁCIA CENTRAL DESTE MUNICIPIO, ATRAVES DE TERMO DE ADESÃO AO REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO, MEDICAÇÃO METFORMINA, CLORIDATO, 850mg, COMPRIMIDO.

l ^o Ordom	Especificação (Îtem)				
	-	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
		1 1	1		
1		1 1	1		
			- 1		
		1 1			
			1		
			- 1		
		1	1		
-		1 1	- 1		
- 1		1			
		1	1		
1			- 1		
				1	
		1			

12,000.00

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

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

RG.

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

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

CNPJ 11415500000100 Endersoo RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA EMIRATAIA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Secretaria SECKETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Triula: HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA Insc Estadual ISENTO Estado BA CEP: 45580000 (73)3537-2740 Data abertura Data Public Dispense Tradicional n' Ligitação nº Unid Fiplan 43.18462/2025 19.180-PE097/2025 Geração 26/06/2025 N n LID nº SRD nº Emissão 26/06/2025 AFM nº: 43.156.00132/2025 Processo nº : Página

A sanção do 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.

		to the general section of the sectio
- 1	GNP.1/3 PF 73856593000166	Insc Estadual 4180637706
	FORTH REPORT OF THE CONTROL OF THE STATE OF	Inso Municipal 8136
	CEP 85903630 5-mail3	
	Cideda Toledo Estado PR Representante Legal :	The second secon
- 4	ITEN ESPECIFICAÇÃO DO FORNICOINENTO FACO UNIVARIO F	PNEÇO TOTAL PRZEKTRECA
		5 500 00 30
	Cód. de Item. 65.02.43.00000001-3 Marca: PRATI-DOMADUZZI DE 400 METFORMINA, cloridrato de, 500mg, comprimido. (RP MUNICÍPIOS). A esbaingem deve apsesentar a frase: venda proibida polo	fabricaczo- CBPF
	comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro de pioutro na maricante fora de MERCOSUL, apresentar douveento de país en conformidade com as resoluções da ANVISA em vigencia. Em caso do exprisante fora de MERCOSUL, apresentar douveento do país de origen madamido our pradutor oficial.	Wirmento do pais

Unidade de formecimento: comprimido TIEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado. A sanção de multo contratado de	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emilante FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Codade Ibirataja CNP J. 11415500000100 Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA Decreto
nontraction	Tel (73)3537-2740 CEP: 45580000
	RM nº: 43.18462/2025 Licitação nº: 19.180-PE097/2025 Dispensa Tredicional nº: Dete Public. Deta Public. Osta abestura
INT n°	AFM n° 43.156.00132/2025 Geração 26/06/2025 Emissão 26/06/2025 Processo n° SRD n° LID n°
	Página 2

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.

	(Ba), //		TOTAL POR EXTENSO: CINCO MIL REAIS	TEM ESPECIFIC CÃO DO FORNECIMENTO	Goade Toledo Essado PR	Environe PRATI DONADUZZI & ÇIA LIDA Environe PRATI BONADUZZI & ÇIA LIDA
	DIRIGENTE	TAIA RUA EUNISIO COELFIC	UM Emb QUAITIDADE	representanta Legal :	RUDA t-mait licitacao@pratidonaduzzi.c.m.f.fmai/2	
73.856.5937000 -86	/335372740 FORNECEDOR	EXEIRA NE	RiO	ты (45) 2103-1166	13836593000166	C.N.D. 1707
0-66-1	OR	5.000,00	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREG.		Insc Estaduel 4180632706	

A contrateção som o FORNECEDOR obadecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dela constante, que esta AFMAPS integra independentemente de transcrição المحمدة المحمدة

PRATI DONADUZZI LTDA



Praca 10 de Novembro

CAP): 11.415.500/0001-00 - CEP: . - - IBIRATAIA - BA

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 398 / 2025 Data do Empenho: 26/06/2025 TIPO DO EMPENHO: Estimativo FORNEGEDOR _ 27929 - PRATI DONADUZZI & CIA LTDA Nome, Tipo Pessoa: Juridica Endereço: Rua Mitsugoro Tanaka, 145, Complemento: Bairro: Jardim Coopagro Cidade: TOLEDO Estado: MG CNPJ 73 856 593/0001-66 Insc. Estadual: 41806327-06 CPF: RG: Contac Agência: Banco: -Tipo PIX: Nº PIX:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA —

Reduzido: 2047.3330.15001002 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

Unidade:

0601001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10 - Saúde

Sub-Frinção: 122- ADMINISTRAÇÃO GERAL

Programa: 004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAUDE

2 0-17 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Acão:

Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo

1500 - (CO 1002) - Recursos não Vinculados de Impostos Fantos 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLÓGICO

Sub-Elemento:

Modafi Jade: Registro de Preço Compartifhado Nº Lic.: Saido Antenor 0097/2025RP Valor do Empenho Saldo Atual Convenio: Contrato: 00115250519AT Patrimônio. 1.008.267,13 5,000,00 1.003.267,13 HISTORICO -

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 METFORMINA, CLORIDATODE, 500mg, COMPRIMIDO.

Nº Ordem Especificação (İtem) Unidade Quant. Valor Unitário Valor Total

Cinco mil reass

5.000.00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 26/05/2025.

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

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

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA Coordenador CPF: 006.954.845-59



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. Titular CNPJ Endereco RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA Emilente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB 11415500000100 HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA Insc Estadual ISENTO Estado [3A CEP: 45580000 Tel (73)3537-2740 Data abertura Unid Fiplan Data Public Licitação nº Dispensa Tradicional nº 19.180-PE046/2024 43.18448/2025 INT nº LID nº Geração 26/06/2025 AFM nº: 43.156.00122/2025 Emissão 26/06/2025 SRD nº Ргосезво п Página

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E SESSENTA E SEIS REAIS UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICIPIOS - AFB - FUNDO LOCAL DE ENTREGA, 43.156.0002 - CENTRO DE ABASTECIMEI Ibirataria (Ba),	PEXAMETASONA acetato de, ca deve apresentar o certifica Em caso de fabricanta fora formediamenta tuno. ITEM 51	1	9, 9	Official and the second
MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAJA NTO FARMACEUTICO IBIRATAJA SIRATAJA DE CIMA	Cod. do Itea: 65.02.43.00090035-6 Marca: PRATI CONEDUZZI TO 100 150,00 1,6600 1,6600 165,00 30 EXAMETASONA acetato de, crame 0,1% tb. 109. 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 resoluções da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora de MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fabricacion tuno. ITEM DE CUMERA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPALE.	UM En.b.	A - CENTRO IND NILTON ARRUDA E-mail licitação Epratidonaduzzi, com, Symano CEP: 85903630 F-mails Representante Legal:	
TOTAL GERAL: RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9 7335372740 FORNECEDOR	150,00 tar a frase: venda proibida pelo comero m conformidado com as resoluções da ANV de origem traduzido por tradutor oficia	QUANTIDADE PREÇO UNITARIO	CNPJ/CPF 73856593900166 lonaduzzi.com,Spana F-manis	
OCO\ESC. 328.E \ TI ISSUGAMOG ITAGG MED-241 AXAMATOROPUSTIN PROPERTY OF THE PR	comercio. O fornecedor da ANVISA em vigencia. oficial. Unidade de	PREÇOTOTAL PRZ.ENTREGA	56 Inso Estadual 4 80632706 Installationsopal 8 36	

A Out atação com o FORNECEDOR obedecerá as occ

idições do instrumento convocatorio e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS intrigra independentemente de transcri

EDO 16 I

VŒ



Praça 10 de Novembro -

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

NOTA DE EMPENHO

FURNICEDOR .			Data do Empenho:	26/06/2025	TIPO DO EMPE	NHO: Estimativo	
Nome: Endereço Bairro; ENPJ; Conta; Tipo PIX; DOTAÇÃO ORÇAI	Rua Mitsugoro Taniak Jaidim Coopagro 73 856 593/0001-66	NADUZZI & CIA LTDA a. 145. Insc. Estadual: 41806327-06 Agência: N° PIX:	Cidade: TOLEDO CPF: Banco: -			ssoa: Juridica Estado:	

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

1500 - (CO 1002) - Recursos não Vinculados de Impostos 3 3 90 30 09 - MATERIAL FARMACOLOGICO Fonte: Sub-Elemento:

Medalidade: Registro de Preço Compartilhado

Nº Lic.: 0046/2024RP Saldo Anterior Convenio: Valor do Empenho Saldo Atual Contrato: 00089013791AT Patrimonio: 1.003.267,13 HISTORICO -166,00 1 003 101,13

EMPENHA PARA ATENDER NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DA FARMÁCIA CENTRAL DESTE MUNICIPIO, ATRAVES DE TERMO DE ADESAD AO REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO, MEDICAÇÃO DEXAMETASONA ACETATO DE, CREME 0,1% TB. 10g.

Ordem	Especificação (Îtem)	Unidade	Quant.		
	*	Official	Quant.	Valor Unitério	Valor Total
-					
			- 1		
1					
			1		
- 1					
- 1					
			1		
1					
			1-		
1					
- 1					
				1	

168,00

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

HEBER STEVES CANCIO E LIMA Secretário de Saude 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