



# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Ibirataia | Poder Executivo

Nº 001058

Estado da Bahia - segunda-feira, 17 de março de 2025

Ano 8

Outros

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

|            |  |                          |                   |              |                   |        |   |
|------------|--|--------------------------|-------------------|--------------|-------------------|--------|---|
| Secretaria | SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB | RM nº:                   | 43.07934/2025     | AFM nº:      | 43.156.00073/2025 | Página | 1 |
| Emitente   | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA  | Licitação nº:            | 19.180-PE069/2024 | Geração      | 12/03/2025        |        |   |
| Endereço   | RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA           | Dispensa Tradicional nº: |                   | Emissão      | 12/03/2025        |        |   |
| Cidade     | Ibirataia                              | Data Public.             |                   | Processo nº: |                   |        |   |
| C.N.P.J.   | 1141550000100                          | Data abertura            |                   | SRD nº:      |                   |        |   |
|            |  | Unid. Filial:            |                   | LID nº:      |                   |        |   |
|            |  |                          |                   | INT nº:      |                   |        |   |

Titular: HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA  
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.  
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.

|            |                                      |                 |                           |                 |                |
|------------|--------------------------------------|-----------------|---------------------------|-----------------|----------------|
| Fornecedor | FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA | C.N.P.J./C.P.F. | 05400006000170            | Insc. Estadual  | 058.699.102 NO |
| Endereço   | Rua Londe do Arco, 200 - 35º BI      | E-mail:         | sac@fabmed.com.br         | Insc. Municipal | A/2024/7997    |
| Cidade     | Feira de Santana                     | CEP:            | 44094588                  |                 |                |
|            |                                      | Representante   | LegeCledson Nunes Ribeiro |                 |                |
|            |                                      | TEL:            | (75) 4009-7158            |                 |                |

| ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO   | Fl. |      | QUANTIDADE | PREÇO UNITARIO | PREÇO TOTAL | PRZ.ENTREGA |
|--|-----|------|------------|----------------|-------------|-------------|
|  | UM  | Emb. |            |                |             |             |
| 1 Cód. do Item: 65.02.43.00000163-5 Marca: TEUTO FLUOXETINA, cloridrato, 20mg, comprimido ou capsula (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. Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. | Un  | 70   | 14.000,00  | 0,0690         | 966,00      | 30          |

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Via Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financieira  
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.



# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Ibirataia | Poder Executivo

Nº 001058

Estado da Bahia - segunda-feira, 17 de março de 2025

Ano 8

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
Emissante FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA  
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA  
Cidade Ibirataia  
C.N.P.J. 11415500000100

Tel. (73)3537-2740  
CEP: 45.580-000

Estado BA  
Insc. Estadual ISENTO

Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA  
Decreto

RM nº: 43.07934/2025  
Licitação nº: 19.180-PE069/2024  
Dispensa Tradicional nº:  
Data abertura:  
Unid. Filian:  
AFM nº: 43.156.00073/2025  
Geração: 12/03/2025  
Emissão: 12/03/2025  
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.  
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.

Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA  
Endereço Rua Conde do Arco, 200 - 35º BI

E-mail: sac@fabmed.com.br  
CEP: 44094588

Cidade Feira de Santana  
Estado BA

Representante LegaCledson Nunes Ribeir

C.N.P.J./C.P.F. 054000060000170  
Insc. Estadual 058.699.102 NO

E-mail: licitacao@fabmed.com.br  
E-mail:  
Insc. Municipal A/2024/7997

TEL: (75) 4009-7158

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

UM Emb.

QUANTIDADE

PREÇO UNITÁRIO

PREÇO TOTAL PRZENTREGA

TOTAL GERAL: 966,00

TOTAL POR EXTENSO: NOVECENTOS E SESENTA E SEIS REAIS

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

RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9  
7335372740

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

Documento assinado digitalmente  
ALEX DOS SANTOS COIMBRA  
Data: 12/03/2025 13:53:0500  
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Assinado de forma digital  
por CLEDSON NUNES  
RIBEIRO:73355976504  
Dados: 2025.03.13  
09:03:51 -03'00'

\*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 independentemente de transcrição.



# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Ibirataia | Poder Executivo

Nº 001058

Estado da Bahia - segunda-feira, 17 de março de 2025

Ano 8

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

|  |   |   |             |
|--|---|---|-------------|
| Secretaria<br>Secretaria DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB | RM nº:<br>43.07935/2025                                   | AFM nº:<br>43.156.00072/2025                  | Página<br>1 |
| Emiteente<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA   | Licitação nº:<br>19.180-PE069/2024                        | Geração<br>12/03/2025                         |             |
| Endereço<br>RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA             | Dispensa Tradicional nº:<br>Data Public.<br>Data abertura | Emissão<br>12/03/2025                         |             |
| Cidade<br>Ibirataia                                  | Tel.<br>(73)3537-2740                                     | Processo nº:<br>SRD nº:<br>LID nº:<br>INT nº: |             |
| C.N.P.J.<br>1141550000100                            | Estado BA   | Unid. Fijian:                                 |             |
| Insc. Estadual<br>ISENTO                             | CEP:<br>45.580-000  |   |             |
| Titular<br>HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA                 |   |   |             |
| 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. 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.

|  |   |                                     |
|--|---|-------------------------------------|
| Fornecedor<br>FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA | CNP.J./CPF<br>05400006000170              | Insc. Estadual<br>058.699.102 NO    |
| Endereço<br>Rua Conde do Arco, 200 - 35º BI        | E-mail:<br>sac@fabmed.com.br              | Insc. Municipal<br>A/2024/7997      |
| Cidade<br>Feira de Santana                         | CEP:<br>44094588                          | E-mail2:<br>licitacao@fabmed.com.br |
| Estado<br>BA                                       | Representante<br>LegeCledson Nunes Ribeir | E-mail3:                            |
|  | TEL:<br>(75) 4009-7158                    |                                     |

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO   | FL | UM | Emb.      | QUANTIDADE | PREÇO UNITARIO | PREÇO TOTAL | PRZENTREGA |
|------|---|----|----|-----------|------------|----------------|-------------|------------|
| 1    | Cód. do Item: 65.02.43.00000163-5 Marca: TEUTO FLOXETINA, cloridrato, 20mg, comprimido ou capsula (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. Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. | Un | 70 | 16.000,00 | 0,0690     | 1.104,00       | 30          |            |

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Via Divisão de Suprimento - 4ª 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.



# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Ibirataia | Poder Executivo

Nº 001058

Estado da Bahia - segunda-feira, 17 de março de 2025

Ano 8

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

|   |                                 |                           |          |
|---|---------------------------------|---------------------------|----------|
| Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB | RM nº: 43.07935/2025            | AFM nº: 43.156.00072/2025 | Página 2 |
| Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA    | Licitação nº: 19.180-PE069/2024 | Gerção 12/03/2025         |          |
| Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA             | Dispensa Tradicional nº:        | Emissão 12/03/2025        |          |
| Cidade Ibirataia                                  | Data Public:                    | Processo nº:              |          |
| C.N.P.J. 1141550000100                            | Data abertura                   | SRD nº:                   |          |
|   | Und.Filant:                     | 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 do 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.

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
| Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA | C.N.P./J.C.P.F. 05400006000170          | Insc. Estadual 058.699.102 NO |
| Endereço Rua Conto do Arco, 200 - 35º BI        | E-mail: sac@fabmed.com.br               | Insc. Municipal A/2024/7997   |
| Cidade Feira de Santana                         | CEP: 44094588                           |                               |
| Estado BA                                       | Representante Legadoleson Nunes Ribeiro | TEL: (75) 4009-7158           |

| ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO               | UM | Emb. | FL | QUANTIDADE | PREÇO UNITARIO | PREÇO TOTAL | PRZ.ENTREGA |
|--|----|------|----|------------|----------------|-------------|-------------|
| TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E CENTO E QUATRO REAIS |    |      |    |            |                | 1.104,00    |             |

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

COORDENADOR  
 Documento assinado digitalmente  
 ALEXSANDRO SANTOS GOIMBERG  
 Data: 17/03/2025 11:22:22-0306  
 Verifique em https://validar.itb.gov.br

(Ba), \_\_\_\_\_ DIRIGENTE  
 FORNECEDOR  
 CLEDSON NUNES  
 Assinado de forma digital por CLEDSON NUNES  
 RIBEIRO:73355 RIBEIRO:73355976504  
 976504 Dados: 2025.03.13 09:07:50 -03'00'

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Via 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.