

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA

Praca 10 de Novembro -

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

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 460 / 2025 Data do Empenho: 31/07/2025 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR				
Nome:	1050992 - ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA			Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço:				Complemento:
Bairro:		Cidade:		Estado:
CNPJ:	10.586.940/0003-20	Insc. Estadual:		RG:
Conta:		Agência:		
Tipo PIX:		Nº PIX:	Banco: -	

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 SAÚDE
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.:	120/2025RP	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		Contrato:	0011596529	733.492,78	500,00	732.992,78
Patrimônio:	-					

HISTÓRICO
DESTINA-SE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DA FARMÁCIA CENTRAL DESTE MUNICÍPIO, ATRAVES DE TERMO DE ADESÃO AO REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO, MEDICAÇÃO LEVOTIROXINA , 100 mcg comprimido.

Nº Ordem	Especificação (Item)	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
---	---

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		AFM nº: 43.156.00150/2025		Página 1
Emite FUND MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		Geração 31/07/2025		
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Emissão 01/08/2025		
Cidade Ibirataia		Processo nº:		
CNPJ 11415500000100		SRD nº:		
Estado BA		LID nº:		
Insc. Estadual ISFENTO		INT nº:		
Tel. (73)3537-2740				
CEP 45580000				
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 ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ/C.P.F. 10586940000320		Insc. Estadual 08.089.252/002-51
Endereço TR S/A TRECHO 17 RUA 17 LOTE, 1340 ***** - Zona Industrial (Guará)		E-mail setor.licitacao@oncovit.com.brE-mail2 alexsander.silva@oncovit.com.br		Insc. Municipal
Cidade Brasília		E-mail3 credenciamento.licitacao@oncovit.com.br		
Estado DF		CEP 71200249		
Representante Legal: TEL: (27) 3022-4680				

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

UM	Ft.	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
Un	30		1.800,00	0,1000	180,00	30
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000106-6 Marca: LEVOID/ACHE						
LEVOTIROXINA, 100mcg comprimido (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O						
fornecedor deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O						
conformidade com as resoluções da ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em						
critérios traduzido por: registro oficial. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de						
Unidade de fornecimento: comprimido.						
ITEM DE COMERA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.						

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23884/2025	AFM nº: 43.156.00150/2025	Página 2
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		Licitação nº: 19.180-PE120/2025	Gerado 31/07/2025	
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/08/2025	
Cidade Ibirataia	Estado BA	Data Public:	Processo nº:	
C.N.P.J. 1141550000100	Insc. Estadual ISENTO	Data abertura	SRD nº:	
		Unid. Fplant:	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 ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	C.N.P.J./C.P.F. 10586940000320	Insc. Estadual 08.089.252/002-51
Endereço TR SIA TRECHO 17 RUA 17 LOTE, 1340 ***** - Zona Industrial (Guará)	E-mail: setor.licitacao@oncovit.com.br E-mail2: alexsander.silva@oncovit.com.br	Insc. Municipal
Cidade Brasília	CEP: 71200249	E-mail3: credenciamento.licitacao@oncovit.com.br
	Representante Legal:	TEL: (27) 3022-4680

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL	PRZ. ENTREGA
------	-------------------------------	----	----------	------------	----------------	-------------	--------------

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E OITENTA REAIS

TOTAL GERAL: 180,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA

LOCAL DE ENTREGA: 43.156.0032 - CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA

Ibirataia

NOVA IBIRATAIA DE CIMA

RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9

7335372740

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

(Ba), / /

/ /

/ /

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.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.27430/2025	AFM nº: 43.156.00182/2025	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		Licitação nº 19.180-PE152/2025	Geração 25/08/2025	
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Dispensa Tradicional nº	Emissão 25/08/2025	
Cidade Ibirataia		Data Public.	Processo nº	
C.N.P.J. 11415500000100	Estado BA	Data abertura	SRD nº	
	Insc. Estadual ISENTO	Unid. Fiplan.	LID nº	
Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA			INT nº	
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 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	C.N.P.J./C.P.F. 67729178000491	Insc. Estadual 395060142110
Endereço Praça Emilio Marconato, 1000 Galpão 22 e 27 - Jardim Primavera	E-mail: vendas@rioclarense.com.br	Insc. Municipal SPM2530215852
Cidade Jaguariúna	CEP: 13916074	TEL: (19) 3522-5800
Estado SP		

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.000000016-7 Marca: DORMEC / IMEC 500	60.000,00	0,0400
	ACIDO acrilisalicilico, comprimido 100 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: comprimido. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	2.400,00	30

TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL E QUATROCENTOS REAIS	TOTAL GERAL: 2.400,00
--	-----------------------

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

1ª via Fornecedor - 2ª e 3ª via Divisão de Registro - 4ª Controlador	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.
	Maria Cristina Gasparetto
	Empenhos

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA

Praca 10 de Novembro -

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

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 488 / 2025

Data do Empenho: 25/08/2025 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

25/08/2025

TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR

Nome:	27942 - NUTRIMINAS COMERCIO DE NUTRICOES DIETETICAS E MATERIAIS HSPITALARE:			Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço:	Rua Coronel Alves, 240,		Complemento:	
Bairro:	Cachoeirinha	Cidade: BELO HORIZONTE		Estado: MG
CNPJ:	22.218.845/0001-90	Insc. Estadual: 0025393960000	CPF:	RG:
Conta:		Agência:	Banco: -	
Tipo PIX:		Nº PIX:		

- DOTACÃO 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 SAÚDE
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:	3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado

N° Lic.: 119/2025SRP

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

Convênio:

Contrato: 00118156560AT

510.566.98

444.00

510.122,98

- HISTÓRICO

DESTINA-SE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, ADERIDOS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇO DO ESTADO-BA. MEDICAÇÃO HIDRALAZINA cloridato, 25 mg, comprimido ou dragea.

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

Quatrocentos e quarenta e quatro reais

444,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 25/08/2025.

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 25/08/2025

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

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA
Coordenador
CPF: 006.954.845-59

5180453



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.27392/2025	AFM nº: 43.156.00165/2025	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		Licitação nº: 19.180-PE119/2025	Geração 25/08/2025	
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 25/08/2025	
Cidade Ibirataia		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 11415500000100		Data abertura	SRD nº:	
Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA		Unid. Fiplan:	LID nº:	
Decreto			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 NUTRIMINAS COMERCIO DE NUTRICOES DIETETICAS E MATERIAIS HOSPITALARES L	C.N.P.J./C.P.F. 22218845000190	Insc. Estadual 002539396.00-00
Endereço RUA CORONEL ALVES, 240 - CACHOEIRINHA	E-mail: licitacao@nutriminas.net.br	Insc. Municipal 0.988.016/001-6
Cidade Belo Horizonte	CEP: 31130260	
Estado MG	Representante Legal:	
	TEL: (31) 2122-9400	

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO				QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000323-9	Marca: UNIÃO QUIMICA	Un 60	1.200,00	9,3700	444,00	30
HIDRALAZINA cloridrato, 25mg, comprimido ou dragea (RP MUNICIPIOS). O fornecedor deve apresentar bula, registro de 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 dragea.							
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.							

TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS		TOTAL GERAL: 444,00
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	RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9 7335372740
COORDENADOR	DIRIGENTE	FORNECEDOR
(Ba), 		
Documento assinado digitalmente ALEX DOS SANTOS COIMBEIRA Data: 26/08/2025 08:30:09-03:00 Verifique em https://validar.iti.gov.br		

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

[illegible]



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.27415/2025	AFM nº: 43.156.00184/2025	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		Licitação nº: 19.180-PE/140/2025	Geração 27/08/2025	
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 27/08/2025	
Cidade Ibiratã		Data Public:	Processo nº:	
CNPJ: 1141550000100		Data abertura	SRD nº:	
		Unid. Fiscal:	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 A CEPALAB LABORATÓRIOS S.A	C.N.P.J./C.P.F. 02248312000144	Insc. Estadual 062736164.00-81
Endereço RUA GOVERNADOR VALADARES, 104 - CHÁCARAS REUNIDAS SÃO VICENTE	E-mail: licitacao@cepalab.com.br	Insc. Municipal 103/2025
Cidade São José do Lapa	CEP: 35350000	TEL: (31) 3643-0960
Estado MG	Representante Legal:	

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO				QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
				UM	Emb.		
1	Cód. do Item: 65.05.43.00000119-8	Marca:	Un 0	12.500,00	0,2100	2.625,00	30
TIRA, reagente, descartável, para determinação de glicemia capilar, tecnologia amperométrica, que utilize amostra de sangue capilar ou venoso, com faixa de leitura mínima abaixo de 30 mg/dL e faixa de leitura máxima a partir de 400 mg/mL; quantidade de amostra igual ou inferior a 3 microlitros; tempo de resposta menor ou igual a 20 segundos. O produto deve possuir registro ativo na ANVISA e obedecer as especificações da International Organization for Standardization (ISO), pertinente a esse produto. Deve apresentar Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPC do fabricante conforme Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) em vigência. Em caso de fabricante fora do Mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. A embalagem primária do produto deve conter a impressão: venda proibida pelo comércio. Deve ser acondicionada de acordo com as normas de embalagem que garanta a integridade do produto até o momento da sua utilização. Deve conter informações de identificação e características do produto, tais como: nome do fabricante, lote, data de fabricação, data de validade do produto. A embalagem secundária deve garantir a integridade do produto durante o armazenamento até o momento do uso., devendo ser ser rotuladas conforme a Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) em vigência. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.							

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.



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.27415/2025	AFM nº: 43.156.00184/2025	Página 2
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		Licitação nº: 19.180-PE140/2025	Geração 27/08/2025	
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 27/08/2025	
Cidade Ibirataia		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 11415500000100		Data abertura	SRD nº:	
Insc. Estadual ISENTO		Unid. Flapant.	LID nº:	
Tel. (73)3537-2740			INT nº:	
CEP: 45580000				
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 A CEPALAB LABORATÓRIOS S.A	C.N.P.J./C.P.F. 02248312000144	Insc. Estadual 062738164.00-81
Endereço RUA GOVERNADOR VALADARES, 104 - CHÁCARAS REUNIDAS SÃO VICENTE	E-mail: licitacao@cepalab.com.br	Insc. Municipal 103/2025
Cidade São José da Lapa	CEP: 33350000	TEL: (31) 3643-0960
Estado MG	Representante legal:	

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Ft.	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
------	-------------------------------	-----	----	------	------------	----------------	-------------	-------------

TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL E SEISCENTOS E VINTE E CINCO REAIS TOTAL GERAL: 2.625,00

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

(Ba), _____
COORDENADOR
Documento assinado digitalmente
ALEX DOS SANTOS GOMBEIRA
Data: 28/08/2025 11:55:43-0300
Verifique em https://validar.it.gov.br

DIRIGENTE
FORNECEDOR

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA

Praca 10 de Novembro -

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

NOTA DE EMPENHO

[illegible]



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.27414/2025	AFM nº: 43.156.00174/2025	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		Licitação nº: 19.180-PE140/2025	Geração 25/08/2025	
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 25/08/2025	
Cidade Ibirataia		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 11415500000100		Data abertura	SRD nº:	
Insc. Estadual ISENTO		Unid. Ficta:	LID nº:	
Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA		INT nº:		
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 A CEPALAB LABORATÓRIOS S.A	CNP.J/CPF. 02248312000144	Insc Estadual 062738164.00-81
Endereço RUA GOVERNADOR VALADARES, 104 - CHÁCARAS REUNIDAS SÃO VICENTE	E-mail: licitacao@cepalab.com.br	Insc Municipal 103/2025
Cidade São José da Lapa	CEP: 33350000	TEL: (31) 3643-0960
Estado MG	Representante Legal:	

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Un	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
------	-------------------------------	----	------	------------	----------------	-------------	-------------

1	Cód. do Item: 65.05.43.00000119-8 Marca: TIRA, reagente, descartável, para determinação de glicemia capilar, tecnologia amperométrica, que utilize amostra de sangue capilar ou venoso, com faixa de leitura mínima abaixo de 30 mg/dL e faixa de leitura máxima a partir de 400 mg/mL; quantidade de amostra igual ou inferior a 3 microlitros; tempo de resposta menor ou igual a 20 segundos. O produto deve possuir registro ativo na ANVISA e obedecer as especificações da International Organization for Standardization (ISO), pertinente a esse produto. Deve apresentar Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) em vigência. Em caso de fabricante fora do Mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. A embalagem primária do produto deve conter a impressão: venda proibida pelo comércio. Deve ser acondicionada de acordo com as normas de embalagem que garanta a integridade do produto até o momento da sua utilização. Deve conter informações de identificação e características do produto, tais como: nome do fabricante, lote, data de fabricação, data de validade do produto. A embalagem secundária deve garantir a integridade do produto durante o armazenamento até o momento do uso., devendo ser ser rotuladas conforme a Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) em vigência. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	0	12.500,00	0,2100	2.625,00	30
---	---	----	---	-----------	--------	----------	----

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.

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.27414/2025	AFM nº: 43.156.00174/2025	Página 2
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		Licitação nº: 19.180-PE140/2025	Geração 25/08/2025	
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 25/08/2025	
Cidade Ibirataia		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 11415500000100	Insc. Estadual ISENTO	Data abertura	SRD nº:	
Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA		Unid. Fiscal:	LID nº:	
Decreto		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 A CEPALAB LABORATÓRIOS S.A	C.N.P.J./C.P.F. 02248312000144	Insc. Estadual 062738164.00-81
Endereço RUA GOVERNADOR VALADARES, 104 - CHÁCARAS REUNIDAS SÃO VICENTE	E-mail: licitacao@cepalab.com.br	Insc. Municipal 103/2025
Cidade São José da Lapa	CEP: 33350000	TEL: (31) 3643-0960
Estado MG	Representante Legal:	

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Qt.	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
------	-------------------------------	-----	----	------	------------	----------------	-------------	-------------

TOTAL GERAL: 2.625,00

TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL E SEISCENTOS E VINTE E CINCO 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
Documento assinado digitalmente
ALEX DOS SANTOS GOMES
Data: 26/08/2025 08:50:58-0300
Verifique em https://validar.it.gov.br

FORNECEDOR



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		AFM nº	43.156.00145/2025	Página	1
Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		Gerção	31/07/2025		
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Emissão	01/08/2025		
Cidade Ibirataia		Processo nº			
C.N.P.J. 1141550000100		SRO nº			
		LID nº			
		INT nº			
Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA		RM nº	43.23798/2025		
Documento		Licitação nº	19.180-PE163/2024		
		Dispensa Tradicional nº			
		Data Public			
		Data abertura			
		Unid. Fiscal			
		Tel.	(73)3537-2740		
		CNP	45581000		
		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.

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	SALVADOR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	CNP J/C/P/E	21632425000193	Insc. Estadual	121.811.565
Endereço	RUA DA BOLÍVIA, 223 QUADRA P GALPAO 1 - GRANJAS RURAIS P. VARGAS	E-mail2	licitacao.salvadormed@outlook.com	Insc. Municipal	515.638/001-53
Cidade	Salvador	E-mail3			
		CEP	41230195		
		Representante	LegalVAN CALIXTO DE ALMEIDA CORREIA	TEL	(71) 3413-8100
		Estado	BA		

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Qt	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
------------------------------------	----	----	------	------------	----------------	-------------	-------------

- | | | | | | | | |
|--|----|----|--|--|--------|--------|----|
| 1 Cód. do Item: 65.02.43.00000012-4 Marpar BIOLAB | Un | 30 | | | 0,2000 | 198,00 | 30 |
| ISOSSORBIDA, mononitrato, comprimido 20mg. (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comércio. | | | | | | | |
| O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas práticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resoluções da ANVISA em vigência. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | | | | | |
| Unidade de fornecimento: comprimido | | | | | | | |
| ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. | | | | | | | |



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		AFM nº 43.156.00145/2025	Página 2
Endereço FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		Gerência 31/07/2025	
Endereço RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Emissão 01/08/2025	
Cidade Ibirataia	Estado BA	Processo nº	
CNPJ 11415500000100	Insc. Estadual ISENTO	SND nº	
Título HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA		LID nº	
Decreto		INT nº	

A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, bancolagência/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 SALVADOR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	CNPJ/C.P.F. 21632425000193	Insc. Estadual 121.811.565
Endereço RUA DA BOLÍVIA, 223 QUADRA P GALPAO 1 - GRANJAS RURAIS P VARGAS	E-mail: salvadormed@outlook.com	Insc. Municipal 515.638/001-53
Cidade Salvador	CEP 41230195	E-mail3:
Estado BA	Representante Legal VAN CALIXTO DE ALMEIDA CORREIA	TEL: (71) 3413-8100

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Qt	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL	PRZ. ENTREGA
------	-------------------------------	----	----	------	------------	----------------	-------------	--------------

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E NOVENTA E OITO REAIS

TOTAL GERAL: 198,00

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

RUA EUNISIO COELHO TEIXEIRA N9

7335372740

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

(Ba),

05/09/25 Juliana C. Magalhães

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA

Praça 10 de Novembro -

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

NOTA DE EMPENHO

[illegible]



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. 1141550000100

Tel. (73)3537-2740
CEP: 45580000

Estado BA
Insc. Estadual ISENTO

Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA
Decreto

RM nº: 43.27390/2025

Licitação nº: 19.180-PE/118/2025

Dispensa Tradicional nº:

Data Public.

Data abertura

Unid. Fpian:

AFM nº: 43.156.00164/2025

Geração 25/08/2025

Emissão 25/08/2025

Processo nº:

SRD nº:

LID nº:

INT nº:

Página 1

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 ONMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço RUA DO LUXEMBURGO, S/N GALPAO 2 - GRANJAS RURAIS PRES VARGA

Cidade Salvador Estado BA

C.N.P.J./C.P.F. 34707920000166

Insc. Estadual 160.945.793

E-mail: licitacao@grupoonmed.com

E-mail2: maria.yone@grupoonmed.com

E-mail3:

Insc. Municipal 00.705.847/001-92

Representante Legal:

TEL: (71) 3211-7598

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

UM

Emb.

QUANTIDADE

PREÇO UNITARIO

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

- 1 Cód. do Item: 65.02.43.00000048-5 Marca: FARMOQUIMICA Un 150 1.200,00 0,1100 132,00 30
VARFARINA, sodica, 5mg, comprimido. (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
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.27390/2025	AFM nº: 43.156.00164/2025	Página 2
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		Licitação nº: 19.180-PE/18/2025	Geração 25/08/2025	
Endereço RUAS EUNISIO COELHO TEIXEIRA		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 25/08/2025	
Cidade Ibirataia		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 11415500000100		Data abertura	SRD nº:	
		Unid. Fiplan:	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 ONMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	C.N.P.J./C.P.F. 34707920000166	Insc. Estadual 160.945.793
Endereço RUA DO LUXEMBURGO, SN GALPAO 2 - GRANJAS RURAIS PRES VARGA	E-mail: licitacao@grupoonmed.com	Insc. Municipal 00.705.847/001-92
Cidade Salvador	CEP: 41230130	TEL: (71) 3211-7598
Estado BA	Representante Legal:	

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Qt.	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
------	-------------------------------	-----	----	------	------------	----------------	-------------	-------------

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E TRINTA E DOIS REAIS	TOTAL GERAL: 132,00
--	---------------------

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

COORDENADOR	DIRIGENTE	FORNECEDOR
(Ba), _____		_____
Documento assinado digitalmente ALEX DOS SANTOS COIMBERA Data: 26/08/2025 08:30:09-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br		



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº 43.27405/2025	AFM nº 43.156.00169/2025	Página 1
Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA		Licitação nº 19.180-PL125/2025	Gerência 25/08/2025	
Endereço RUAS ELINISIO COELHO TEIXEIRA		Dispensa Tradicional nº	Emissão 25/08/2025	
Cidade Ibirataia	Estado BA	Data Public.	Processo nº	
CNPJ 1141550000100	Insc Estadual ISSENTO	Data abertura	SRD nº	
		Unid. Filial	LID nº	
Titular HEBER STEVS CÂNCIO E LIMA			INT nº	
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 PRATTI DONADUZZI & CIA LTDA

Endereço RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA

Cidade Toledo Estado PR Representante Legal: E-mail: licitacao@prattidonaduzzi.com.br; CEP: 85903630

CNPJ/C.P.F. 73856593000166 Insc Estadual 4180632-06

Insc Municipal 8136

TEL: (45) 2103-1166

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

Cod. do Item	Qt	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1 Cod. do Item: 65.02.43.00000050-7						
TIAMINA, 300mg, comprimido revestido. (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comércio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas práticas de fabricação- CBPF em conformidade com as resoluções da ANVISA em vigência. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.	600	6.000,00		0,1850	1.080,00	30
Unidade de fornecimento: Comprimido						
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.						

1º e 3º Fornecedor - 2º e 3º Vias Du, 24 de Setembro - 4º Capital - 1ª Impressão

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página 2

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA
Endereço RUAS FERNISIO COELHO TEIXEIRA
Cidade Ibirataia Estado BA
C.N.P.J. 1141550000100 Insc. Estadual ISENTO CEP 45580000

R.M. nº 43.27405/2025
Licitação nº 19.180-PI/25/2025
Dispensa Tradicional nº
Data Public.
Data abertura
Und. Físicas

AFM nº 43.156.00169/2025
Geração 25/08/2025
Emissão 25/08/2025
Processo nº
SRD nº
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 PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

C.N.P.J./C.P.F. 73856593000166 Insc. Estadual 4180632706

Endereço RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA

E-mail: licitacao@pratidonaduzzi.com.br

Insc. Municipal 8136

CEP 85903630

Cidade Toledo

Estado PR

Representante Legal:

TEL. (45) 2103-1166

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

UM Ft. Emb

QUANTIDADE

PREÇO UNITÁRIO

PREÇO TOTAL PRZ ENTREGA

TOTAL GERAL 1.080,00

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E OITENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA

RUAS FERNISIO COELHO TEIXEIRA Nº9

LOCAL DE ENTREGA: 43.456.0002 CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO IBIRATAIA

7385372740

Ibirataia NOVA IBIRATAIA DE CIMA

COORDENADOR

DIREGENTE

FORNECEDOR

(Ba) 
Despacho assinado e e-legendado
ALEXANDRE SANTOS GOMES
Data: 20/08/2025 às 17:09:23h
Verifique em: https://portal.trf.gov.br


04/09/25 Alexandre Gomes

73.856.593/0001-66

PRATI DONADUZZI LTDA

RUA MITSUGORO TANAKA, 145-CENTRO INDL
NILTON ARRUDA-CEP 85903-630 - TOLEDO-PR

1ª e 2ª Fornecedor: 2ª e 3ª via Decreto de S.º Criminal - 4ª Carteira de S.º

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA

Praca 10 de Novembro -

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

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 495 / 2025**Data do Empenho:**

25/08/2025

TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR

Nome: 27929 - PRATI DONADUZZI & CIA LTDA
Endereço: Rua Mitsugoro Tanaka, 145,
Bairro: Jardim Coopagro
CNPJ: 73.656.593/0001-66 **Insc. Estadual:** 41806327-06
Conta: **Agência:**
Tipo PIX: **Nº PIX:**

Tipo Pessoa: Jurídica

Complemento:

Cidade: TOLEDO

Estado: MG

CPF:

RG:

Banco: -

Agência:

Nº PIX:

- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

Reduzido: 2041.3330.1600 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

Unidade:	0801001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função:	10 - Saúde
Sub-Função:	301 - Atenção Básica
Programa:	004 - IBIRATAIA DE MÃOS DADAS PELA SAÚDE
Ação:	2.041 - PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB
Elemento:	3.3.90.30.00 - Material de Consumo
Fonte:	1600 - Transferências Fundo a Fundo do Governo Federal - Bloco de Manutenção
Sub-Elemento:	3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado

Nº Lic.: 125/2025SRP
Contrato: 00118200934AT

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

Convenção:

660 859 54

1.080.00

659.779.54

- HISTÓRICO

DESTINA-SE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, ADERIDOS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇO DO ESTADO-BA. MEDICAÇÃO TIAMINA, 300mg, comprimido revestido.

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

Um mil e oitenta reais

1.080.00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 25/08/2025.

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 25/08/2025

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

ALEX DOS SANTOS GOIABEIRA
Coordenador
CPE: 006.954.845-59