



Diário Oficial do EXECUTIVO

Prefeitura Municipal de Gentio do Ouro - BA

Quinta-feira • 29 de fevereiro de 2024 • Ano VIII • Edição Nº 831



QR CODE

SUMÁRIO

SECRETARIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO	2
LICITAÇÕES E CONTRATOS	2
EXTRATO (ADJUDICAÇÃO/HOMOLOGAÇÃO Nº 46PP/2023)	2
EXTRATO (CONTRATO Nº 46PP/2023)	3
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	4
LICITAÇÕES E CONTRATOS	4
EXTRATO (CONTRATO Nº 08/2023)	4
EXTRATO (CONTRATO Nº 08/2023)	5
EXTRATO (CONTRATO Nº 08/2023)	6
EXTRATO DA HOMOLOGAÇÃO (PREGÃO ELETRÔNICO Nº 08/2023)	7
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2024)	8
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2024)	33

NOTA: As matérias que possuem um asterisco (*) em sua descrição, indicam REPUBLICAÇÃO.

CONFIABILIDADE

PONTUALIDADE

CREDIBILIDADE



IMPrensa
OFICIAL
MAIS TRANSPARÊNCIA PARA TODOS



GESTOR: ROBERIO GOMES CUNHA

<http://pmgenticodoouroba.imprensaoficial.org/>

ÓRGÃO/SETOR: SECRETARIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO

CATEGORIA: LICITAÇÕES E CONTRATOS

EXTRATO (ADJUDICAÇÃO/HOMOLOGAÇÃO Nº 46PP/2023)



PREFEITURA MUNICIPAL DE GENTIO DO OURO

CNPJ sob o nº CNPJ: 13.879.390/0001-63
Sede - Praça Vanderlino Vieira, nº 01, CEP: 47.450-000



PREFEITURA MUNICIPAL DE GENTIO DO OURO
ESTADO DA BAHIA
CNPJ 13.879.390/0001-63.

Extrato de homologação

O Município de Gentio do Ouro/BA comunica aos interessados que homologou em 05/01/2024 o procedimento licitatório Pregão Presencial Nº 46PP/2023, que trata de aquisição de gêneros alimentícios perecíveis (hortifruti e polpas de frutas), para manutenção das secretarias do município de Gentio do Ouro, adjudicando os objetos em favor de ANCELMO MARTINS DE QUEIROZ, CPF: 868.430.105-63 com valor global de R\$ 224.568,47, Robério Gomes Cunha – Prefeito.



EXTRATO (CONTRATO Nº 46PP/2023)



PREFEITURA MUNICIPAL DE GENTIO DO OURO

CNPJ sob o nº CNPJ: 13.879.390/0001-63
Sede - Praça Vanderlino Vieira, nº 01, CEP: 47.450-000



PREFEITURA MUNICIPAL DE GENTIO DO OURO
ESTADO DA BAHIA
CNPJ 13.879.390/0001-63.

Extrato de Contrato

Contrato nº 46PP/2023. Contratante: MUNICÍPIO DE GENTIO DO OURO/BA.
Contratada(o): ANCELMO MARTINS DE QUEIROZ, CPF: 868.430.105-63. Valor
Global estimado: R\$ 224.568,47. Vinculação: Pregão Presencial nº 46PP/2023;
Objeto: Aquisição de gêneros alimentícios perecíveis (hortifruti e polpas de
frutas), para manutenção das secretarias do município de Gentio do Ouro.
Assinatura: 05/01/2024, Vigência: 31/12/2024 - Robério Gomes Cunha –
Prefeito.



ÓRGÃO/SETOR: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CATEGORIA: LICITAÇÕES E CONTRATOS

EXTRATO (CONTRATO Nº 08/2023)



PREFEITURA MUNICIPAL DE GENTIO DO OURO

CNPJ sob o nº CNPJ: 13.879.390/0001-63
Sede - Praça Vanderlino Vieira, nº 01, CEP: 47.450-000



PREFEITURA MUNICIPAL DE GENTIO DO OURO
ESTADO DA BAHIA
CNPJ 13.879.390/0001-63.

Aviso de Extrato de Contrato

Contrato nº 08PE/2023. Contratante: MUNICÍPIO DE GENTIO DO OURO/BA.
Contratada(o): JACUIPE VEICULOS LTDA EM RECUPERACAO JUDICIAL EM
RECUPERACAO JUDICIAL, CNPJ: 14.191.902/0001-67. Valor Global estimado:
R\$96.000,00. Vinculação: Pregão Eletrônico nº 08PE/2023; Objeto: Aquisição
de VEÍCULO TIPO passeio SEDAN, para manutenção da secretaria de Saúde do
Município; Assinatura: 23/02/2024, Vigência: 23/04/2024 - Robério Gomes
Cunha – Prefeito.



EXTRATO (CONTRATO Nº 08/2023)



PREFEITURA MUNICIPAL DE GENTIO DO OURO

CNPJ sob o nº CNPJ: 13.879.390/0001-63
Sede - Praça Vanderlino Vieira, nº 01, CEP: 47.450-000



PREFEITURA MUNICIPAL DE GENTIO DO OURO
ESTADO DA BAHIA
CNPJ 13.879.390/0001-63.

Aviso de Extrato de Contrato

Contrato nº 08PE-1/2023. Contratante: MUNICÍPIO DE GENTIO DO OURO/BA.
Contratada(o): FENIX DISTRIBUICAO E COMERCIO LTDA, CNPJ:
47.341.605/000100. Valor Global estimado: R\$225.899,00. Vinculação: Pregão
Eletrônico nº 08PE/2023; Objeto: Aquisição de VEÍCULO TIPO PICK-UP Cabine
Dupla, para manutenção da secretaria de Saúde do Município; Assinatura:
23/02/2024, Vigência: 23/04/2024 - Robério Gomes Cunha – Prefeito.



EXTRATO (CONTRATO Nº 08/2023)



PREFEITURA MUNICIPAL DE GENTIO DO OURO

CNPJ sob o nº CNPJ: 13.879.390/0001-63
Sede - Praça Vanderlino Vieira, nº 01, CEP: 47.450-000



PREFEITURA MUNICIPAL DE GENTIO DO OURO
ESTADO DA BAHIA
CNPJ 13.879.390/0001-63.

Aviso de Extrato de Contrato

Contrato nº 08PE-II/2023. Contratante: MUNICÍPIO DE GENTIO DO OURO/BA.
Contratada(o): SEBBA MOTORS LTDA, CNPJ: 02.050.048/0001-30. Valor Global estimado: R\$137.900,00. Vinculação: Pregão Eletrônico nº 08PE/2023; Objeto: Aquisição de VEÍCULO AMBULÂNCIA TIPO A, para manutenção da secretaria de Saúde do Município; Assinatura: 23/02/2024, Vigência: 23/04/2024 - Robério Gomes Cunha – Prefeito.



EXTRATO DA HOMOLOGAÇÃO (PREGÃO ELETRÔNICO Nº 08/2023)



PREFEITURA MUNICIPAL DE GENTIO DO OURO

CNPJ sob o nº CNPJ: 13.879.390/0001-63
Sede - Praça Vanderlino Vieira, nº 01, CEP: 47.450-000



PREFEITURA MUNICIPAL DE GENTIO DO OURO
ESTADO DA BAHIA
CNPJ 13.879.390/0001-63.

Extrato de homologação

O Município de Gentio do Ouro/BA comunica aos interessados que homologou em 21/02/2024 o procedimento licitatório Pregão Eletrônico Nº 08PE/2023, que trata de Aquisição de veículos automotores para entrega imediata tipo (passeio Hatch, passeio SEDAN, CAMINHONETE PICK-UP e ambulância), para renovação parcial da frota de veículos oficiais do Município de Gentio do Ouro, adjudicando os objetos em favor de JACUIPE VEICULOS LTDA EM RECUPERACAO JUDICIAL EM RECUPERACAO JUDICIAL, CNPJ: 14.191.902/0001-67 com valor global de R\$ 96.000,00, FENIX DISTRIBUICAO E COMERCIO LTDA, CNPJ: 47.341.605/000100 com valor global de R\$ 225.899,00 e SEBBA MOTORS LTDA, CNPJ: 02.050.048/0001-30 com valor global de R\$ 137.900,00, Robério Gomes Cunha – Prefeito.



ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2024)

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página 1

SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
RUA ANTONIO MARIANO S/N
Gentio do Ouro
11902441000103

RM nº: 43.02223/2024
Licitação nº: 19.180-PE/122/2023
Dispensa Tradicional nº:
Data Public: 02/02/2024
Data abertura: 02/02/2024
Unid. Finan: _____
SRD nº:
LID nº:
NT nº:

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

CNPJ/CPF: 21632425000193 Insc. Estadual | 21.811.565

Salvador Distribuidora de Medicamentos Ltda
RUA DA BOLÍVIA, 223 QUADRA P GALPAO 1 - GRANJAS RURAIS P
VARGAS
Salvador Estado BA
E-mail: salvadormed@outlook.com E-mail: licitacao.salvadormed@outlook.com Insc. Municipal | 515.638/001-53
CEP: 41230195 E-mail: Representante legal: IVAN CALIXTO DE ALMEIDA
TEL: (71) 3413-8100

ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	FL	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZENTREGA
Cód. do Item: 65.02.43.00000042-6 Marca: BRALINFARMA DEXCIORFENIRAMINA, comprimido 2 mg. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comércio. O fornecedor deve apresentar o certificado de boas práticas de fabricação - CBBF em conformidade com as resoluções da ANVISA em vigência. Em caso de 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.	Un	20		1.500,00	0,0600	90,00	30

TOTAL GERAL: 90,00

AL POR EXTENSO: NOVENTA REAIS
ADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
RUA ANTONIO MARIANO S/N
L DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA CENTRO 74.9977-6545
COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

(Ba), 02/02/24
Ivan de B. Lima

02/02/24
Ivan de B. Lima

Modelo - 2ª via Divisão de Suprimento - Contabil/Franquia
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

Sociedade: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Instituição: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTÓPOLIS
Endereço: PRAÇA MENINO DEUS, S/N
Cidade: Cristópolis
Insc. Estadual: ISENTO
CEP: 47.950-000

RIM nº: 43.07368/2024
Licitação nº: 19.180-PE122/2023
Dispensa Tradicional nº:
Data Public:
Data abertura
Und. Fplan.
AFM nº: 43.115.00013/2024
Gerado: 21/02/2024
Emissão: 21/02/2024
Processo nº:
SRD nº:
LID nº:
INT nº:

Fornecedor: SALVADOR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Endereço: RUA DA BOLÍVIA, 223 QUADRA P GALPAO I - GRANJAS RURAIS P VARGAS
Cidade: Salvador
Estado: BA
Representante: LegalVAN CALIXTO DE ALME

CNPJ/CPF: 21632425000193
Insc. Estadual: 121.811.565
Insc. Municipal: 515.638/001-53
E-mail: salvadormed@outlook.com
E-mail2: licitacao.salvadormed@outlook.com
E-mail3:
CEP: 41230195
TEL: (71) 3413-8100

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

EM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cod. de Item: 65.02.43.000000042-6 Marca: BRAINFARMA DEXCLORENTRAMINA, comprimido 2 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.	Un	20	5.000,00	0,0600	300,00	30
				TOTAL GERAL:		300,00	

OTAL POR EXTENSO: TREZENTOS REAIS

COORDENADOR:
 MARIA SEREZA DE ARAUJO
 CPF: 08.1584

DIRIGENTE:
 PRACA MENINO DEUS, S/N
 (77) 36181162

FORNECEDOR:
 RUA GALPAO I, 223 QUADRA P GALPAO I - GRANJAS RURAIS P VARGAS - SALVADOR - BA
 CEP: 41230195

22/02/2024

29/02/24

AFM nº: 43.115.00013/2024

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 1

Secretaria FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB
Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N	Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N
Cidade Gentio do Ouro	Cidade Gentio do Ouro
CNPJ 11902441000103	CNPJ 11902441000103
Estado BA	Estado BA
Insc. Estadual ISENTO	Insc. Estadual ISENTO
Tel. (74)9877-6545	Tel. (74)9877-6545
CEP 47.450-000	CEP 47.450-000
RM nº 43.02312/2024	RM nº 43.02312/2024
Licitação nº 19.180-PE365/2022	Licitação nº 19.180-PE365/2022
Dispense Tradicional nº	Dispense Tradicional nº
Data Public.	Data Public.
Data abertura	Data abertura
Unid. Tranc.	Unid. Tranc.
AFM nº 43.138.0001/7/2024	AFM nº 43.138.0001/7/2024
Gerado 02/02/2024	Gerado 02/02/2024
Enviado 02/02/2024	Enviado 02/02/2024
Processo nº	Processo nº
SND nº	SND nº
LD nº	LD nº
NT nº	NT 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: PRAATI DONADUZZI & CIA LTDA
Endereço: RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND. NILTON ARRUDA
CNPJ: 73856593000166
Insc. Estadual: 41.80632706
Insc. Municipal: 8136
E-mail: licitacao@pratiadonaduzzi.com.br
CEP: 83903630
TEL: (45) 2103-1166

Item	Descrição	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total	Przevitegra
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000133-3 Marca: PRAATI MEMORONIDAMOL 250mg, comprimido (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 de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.	Un 600	3.000,00	450,00	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL GERAL: 450,00

TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA CENTRO
Gentio do Ouro

COORDENADOR: (Ba) *[Assinatura]*
DIRIGENTE: *[Assinatura]*
FORNECEDOR: *[Assinatura]*

RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND. NILTON ARRUDA - CEP: 83903-630 - TOLEDO - PR
PRAATI DONADUZZI LTDA
73.856.593/0001-66



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB
Emite FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N
Cidade Gentio do Ouro
C.N.P.J. 11902441000103

Estado BA
Insc. Estadual ISENTO
Tel. (74)9977-6545
CEP: 47.450-000

RM nº: 43.02121/2024
Utiplano nº: 19.180-PE030/2023
Dispensa Tradicional nº:
Data Public:
Data abertura
Unid. Fiscal:

AFM nº: 43.138.0001/4/2024
Gerado 02/02/2024
Emissão 02/02/2024
Processo nº:
SFD nº:
LID nº:
INT nº:

Titular
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.

Fornecedor PRATTI DONADUZZI & CIA LTDA
Endereço RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA
E-mail: licitacao@prattidonaduzzi.com.br
CNP.J/C.P.F. 73856593000166
Insc. Estadual 4180632706
Insc. Municipal 8136
Cidade Toledo
Estado PR
Representante Legal:
TEL: (45) 2103-1166

Item	Cód. do Item	Qtd	Un	UM	Emb	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	65.02.43.00000169-4	30	Un	200	100.000,00	6,1200	12.000,00	30	
<p>ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO</p> <p>Cód. do Item: 65.02.43.00000169-4 Marca: PRATTI MEFORMINA, cloridrato, 850mg, 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 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 ou capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.</p>									

TOTAL GERAL: 12.000,00

TOTAL POR EXTENSO: DOZE MIL REAIS
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA CENTRO
Gentio do Ouro
RUA ANTONIO MARIANO S/N 74 - 9977-6545
COORDENADOR
Fornecedor

(Ba) *[Assinatura]*
A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dele constante, que está AFM/APS integrada independentemente de transcrição.

73.856.593/0001-66
PRATTI DONADUZZI LTDA
NILTON ARRUDA - P.R.
RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND. TOLEDO - PR
CNP.J/C.P.F. 73856593000166

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM



Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
 Endereço RUA ANTONIO MARIANO SN
 Cidade Gentio do Ouro Estado BA
 C.N.P.J. 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO
 Tel. (74) 9977-6545
 CEP: 47.450-000

AFM nº: 43.138.0001/8/2024 Página 1
 Licitação nº: 43.02310/2024
 Dispensa Tradicional nº: 19.180-PE365/2022
 Data Public: 02/02/2024
 Data abertura Processo nº:
 Und. Fp/Item: SFD nº:
 LID nº:
 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.

Fornecedor PRATT DONADUZZI & CALTIDA C.N.P.J./CPF: 73856593000166 Insc.Estadual 4180632706 Insc.Municipal 8136
 Endereço RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA Email: licitacao@prattdonaduzzi.com.br
 CEP: 85903630 TEL: (45) 2103-1166

Cidade Toleco Estado PR Representante Legal: UM Em. Preço Unitário Preço Total Prezentrega

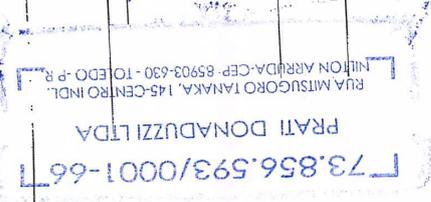
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO UM 500 10.000,00 0,1700 1.700,00 30

1 Cód. do Item: 65.02.43.00000131-7 Marca: PRATT IBUPROFENO 600mg, 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

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E SETECENTOS REAIS TOTAL GERAL: 1.700,00
 UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GENTIO DO OURO RUA ANTONIO MARIANO SN
 LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA CENTRO 74 - 9977-6545 FORNECEDOR
 Gentio do Ouro COORDENADOR

(Ba), *09/02/24* *Pratt Donaduzzi*
 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: 43.02311/2024	AFM nº: 43.138.00020/2024	Página: 1
Emitente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº: 19.180-PE214/2023	Geração: 02/02/2024	
Endereço: RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:	Emissão: 02/02/2024	
Cidade: Gentio do Ouro Estado: BA	Data Public:	Processo nº:	
C.N.P.J.: 11902441000103 Insc.Estadual: ISENTO	Data abertura:	SRD nº:	
	Unid.Fioplan:	LID nº:	
Titular:		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.

Fornecedor: ZUCK PAPEIS LTDA	C.N.P.J./C.P.F.: 2323228000169	Insc.Estadual: 127.248.664 NO
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	Insc.Municipal: A / 2023 / 11886
Cidade: Feira de Santana Estado: BA	CEP: 44094594	TEL: (75) 4009-7155
Representante Legal:		

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000132-5 Marca: EMS METILDOPA 250mg, 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 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.	Un	30	1.500,00	0,5890	883,50	30
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS							

TOTAL GERAL: 883,50

TOTAL POR EXTENSO: OITOCENTOS E OITENTA E TRES REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA
Gentio do Ouro CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N
74 - 9977-6545

COORDENADOR

(Ba), *Carlos Andre Almeida de Jesus*

DIRIGENTE

FORNECEDOR

Carlos Andre Almeida de Jesus
CARLOS ANDRE ALMEIDA DE JESUS

Assinado de forma digital por CARLOS ANDRE ALMEIDA DE JESUS:01044658592

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 constante, que esta AFM/APS insc. 43.138.00020/2024, geração 02/02/2024, emissão 02/02/2024, processo nº 02/02/2024, SRD nº, LID nº, INT nº.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº: 43.02119/2024	AFM nº: 43.138.00044/2024	Página: 1
Emitente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº: 19.180-PE213/2023	Geração: 06/02/2024	
Endereço: RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispense Tradicional nº:	Emissão: 06/02/2024	
Cidade: Gentio do Ouro	Data Public:	Processo nº:	
C.N.P.J.: 11902441000103	Data abertura:	SRD nº:	
Insc.Estadual: ISENTO	Unit.Fiplan:	LID nº:	
Tel: (74)9977-6545		INT nº:	
CEP: 47.450-000			

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: ZUCK PAPEIS LTDA	C.N.P.J./C.P.F.: 23232280000169	Insc.Estadual: 127.248.664 NO
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	Insc.Municipal: A / 2023 / 11886
Cidade: Feira de Santana	CEP: 44094594	Representante Legal: TEL: (75) 4009-7155
Estado: BA		

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000168-6 Marca: BRAINFARMA LOSARTANA, potássica, 50mg 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 país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	30	180.000,00	0,0580	10.440,00	30

TOTAL GERAL: 10.440,00

TOTAL POR EXTENSO: DEZ MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

Gentio do Ouro

CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N

74 - 9977-6545

COORDENADOR

(Ba)

Carlos Andre Almeida de Jesus

DIRENTE

FORNECEDOR

CARLOS ANDRE ALMEIDA DE JESUS:01044658592

Assinado de forma digital por CARLOS ANDRE ALMEIDA DE JESUS:01044658592

Data: 2024.02.01 16:49:06 -03'00'

* 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 dela 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: 43.02286/2024	AFM nº: 43.138.00045/2024	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº: 19.180-PE213/2023	Geração 06/02/2024	
Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:	Emissão 06/02/2024	
Cidade Gentio do Ouro	Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 11902441000103	Data abertura	SRD nº:	
Insc.Estadual ISENTO	Unid.Fioplan:	LID nº:	
Titular		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.

Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA	C.N.P.J./C.P.F. 23232280000169	Insc.Estadual 127.248.664 NO
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:
Cidade Feira de Santana	CEP: 44094594	E-mail3:
Estado BA	Representante Legal:	TEL: (75) 4009-7155

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	FL Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PR:ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000122-8 Marca: BRAINFARMA FUROSEMIDA 40mg, 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 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.	Un	30	7.500,00	0,0590	442,50	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL GERAL: 442,50

TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

Gentio do Ouro

RUA ANTONIO MARIANO S/N

74 - 9977-6545

COORDENADOR

URGENTE

FORNECEDOR

(Ba) *Carla de Fátima Oliveira*

CARLOS ANDRE
ALMEIDA DE

Assinado de forma digital por
CARLOS ANDRE ALMEIDA DE
JESUS:01044658592

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 o processo nº 01044658592, datado de 2024.03.01 16:49:53 - 03'00"



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº: 43.02423/2024	AFM nº: 43.138.00004/2024	Página: 2
Emitente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº: 19.180-PE171/2023	Geração: 02/02/2024	
Endereço: RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:	Emissão: 02/02/2024	
Cidade: Gentio do Ouro Estado: BA	Data Public:	Processo nº:	
C.N.P.J.: 11902441000103 Insc.Estadual: ISENT0	Data abertura:	SRD nº:	
	Unid.Fioplan:	LID nº:	
		INT nº:	
Titular:			
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.

Fornecedor: ZUCK PAPEIS LTDA	C.N.P.J./C.P.F.: 23232280000169	Insc.Estadual: 127.248.664 NO
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BT	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	Insc.Municipal: A / 2023 / 11886
Cidade: Feira de Santana Estado: BA	CEP: 44094594	TEL: (75) 4009-7155
Representante Legal:		

TEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
						TOTAL GERAL:	371,00

TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E SETENTA E UM REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
OCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA
Gentio do Ouro CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N
74 - 9977-6545

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

(Ba), 020224 família D. Rio

CARLOS ANDRE
ALMEIDA DE
JESUS:01044658592

Assinado de forma digital por
CARLOS ANDRE ALMEIDA DE
JESUS:01044658592
Dados: 2024.03.01 16:50:09 -03'00'

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**

Varia SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.02398/2024	AFM nº: 43.138.00016/2024	Página 1
Vite FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO		Licitação nº: 19.180-PE234/2023	Geração 02/02/2024	
Endo RUA ANTONIO MARIANO S/N		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 02/02/2024	
e Gentio do Ouro Estado BA		Data Public:	Processo nº:	
J. 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO		Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Fiplan:	LID nº:	
			INT nº:	

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

cedor ZUCK PAPEIS LTDA	C.N.P.J./C.P.F. 23232280000169	Insc.Estadual 127.248.664 NO
reço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	Insc.Municipal A / 2023 / 11886
Feira de Santana Estado BA	CEP: 44094594	TEL: (75) 4009-7155
Representante Legal:		

ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
Cód. do Item: 65.02.43.00000154-6 Marca: PHARLAB	Un	50	50,00	6,3800	319,00	30
AZITROMICINA, po p/ susp. oral, 40mg/ml, apos recostituicao, frasco 15ml. 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: frasco.						
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS						

TOTAL GERAL: 319,00

VALOR POR EXTENSO: TREZENTOS E DEZENOVE REAIS

Endereço: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

Local de Entrega: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

RUA ANTONIO MARIANO S/N

Gentio do Ouro

CENTRO

74 - 9977-6545

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

(Ba), 02/02/24 *José A. Reis*

CARLOS ANDRE
ALMEIDA DE

Assinado de forma digital por
CARLOS ANDRE ALMEIDA DE
JESUS:01044658592

JESUS:01044658592

Dados: 2024.03.01 16:50:26 -03'00'
de transcrição.

Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Divisão de Suprimento - 4ª Central Financeira

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Endereço FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
RUA ANTONIO MARIANO S/N
Cidade Gentio do Ouro Estado BA
P.J. 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO

Tel. (74)9977-6545
CEP: 47.450-000

RM nº: 43.02441/2024 AFM nº: 43.138.00025/2024 Página 1
Licitação nº: 19.180-PE150/2023 Geração 02/02/2024
Dispensa Tradicional nº: Emissão 02/02/2024
Data Public. Processo nº:
Data abertura SRD nº:
Unid.Fiplan: LID nº:
INT nº: _____

Assinatura
Secreto

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

Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA C.N.P.J./C.P.F. 23232280000169 Insc.Estadual 127.248.664 NO
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI E-mail: sac@zuckpapeis.com.br E-mail2:
CEP: 44094594 E-mail3: Insc.Municipal A / 2023 / 11886
Cidade Feira de Santana Estado BA Representante Legal: TEL.: (75) 4009-7155

EM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
L Cód. do Item: 65.02.43.00000231-3 Marca: UNIAO QUIMICA Un 21 180,00 0,0990 17,82 30 ETINILESTRADIOL 0,03 + levonorgestrel 0,15mg, comprimido (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 ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.						

TOTAL GERAL: 17,82

TOTAL POR EXTENSO: DEZESSETE REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA
Gentio do Ouro CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N
74 - 9977-6545

COORDENADOR

(Ba) *Carla de Jesus*

DIRIGENTE
[Assinatura]

FORNECEDOR

CARLOS ANDRE
ALMEIDA DE
JESUS:01044658592

Assinado de forma digital por CARLOS ANDRE ALMEIDA DE JESUS:01044658592
Dados: 2024.03.01 16:51:11 -03'00'

1º Fornecedor - 2º e 3º 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
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N
Cidade Gentio do Ouro Estado BA
C.N.P.J. 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO
Tel. (74)9977-6545
CEP: 47.450-000

RM nº: 43.02126/2024 AFM nº: 43.138.00026/2024 Página 1
Licitação nº: 19.180-PE242/2023 Geração 05/02/2024
Dispensa Tradicional nº: Emissão 06/02/2024
Data Public. Processo nº:
Data abertura SRD nº:
Unid.Fiplan: LID nº:
INT nº:

Titular
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.

Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA C.N.P.J./C.P.F. 23232280000169 Insc.Estadual 127.248.664 NO
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI E-mail: sac@zuckpapeis.com.br E-mail2:
Cidade Feira de Santana Estado BA CEP: 44094594 E-mail3: Insc.Municipal A / 2023 / 11886
Representante Legal : TEL: (75) 4009-7155

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000161-9 Marca: CIMED ENALAPRIL, maleato 20 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	0,0460	690,00	30

TOTAL GERAL: 690,00

TOTAL POR EXTENSO: SEISCENTOS E NOVENTA REAIS

ENDEREÇO: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA
Gentio do Ouro CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N
74 - 9977-6545

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

(Ba), *Carlos Andre Almeida de Jesus*

**CARLOS ANDRE
ALMEIDA DE**

Assinado de forma digital por
CARLOS ANDRE ALMEIDA DE
JESUS:01044658592

1ª 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/AFS Inscrição nº 43.138.00026/2024 em 06/02/2024 às 16:51:28:03'00"



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº: 43.02400/2024	AFM nº: 43.138.00019/2024	Página: 1
Emitente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº: 19.180-PE214/2023	Geração: 02/02/2024	
Endereço: RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:	Emissão: 02/02/2024	
Cidade: Gentio do Ouro Estado BA	Data Public.:	Processo nº:	
C.N.P.J.: 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO	Data abertura:	SRD nº:	
Titular:	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.

Fornecedor: ZUCK PAPEIS LTDA	C.N.P.J./C.P.F.: 23232280000169	Insc.Estadual: 127.248.664 NO
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	Insc.Municipal: A / 2023 / 11886
Cidade: Feira de Santana Estado BA	CEP: 44094594	TEL: (75) 4009-7155
Representante Legal:		

TEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000157-0 Marca: PHARLAB AZITROMICINA, 500mg comprimido revestido 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	500	1.500,00	0,7490	1.123,50	30

TOTAL GERAL: 1.123,50

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL, CENTO E VINTE E TRES REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA
Gentio do Ouro CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N
74 - 9977-6545

COORDENADOR
(Ba), 02/02/24 *Carlos Andre Almeida de Jesus*

DIRIGENTE

FORNECEDOR
CARLOS ANDRE
ALMEIDA DE

Assinado de forma digital por
CARLOS ANDRE ALMEIDA DE
JESUS:01044658592

via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão do 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/APM tem o nº 02/02/24 e o nº 43.138.00019/2024.

Dados: 2024.03.01 16:51:43

03/00



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.02403/2024	AFM nº: 43.138.00031/2024	Página 1
Titular FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO		Licitação nº: 19.180-PE141/2023	Geração 05/02/2024	
Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 06/02/2024	
Cidade Gentio do Ouro		Data Public:	Processo nº:	
N.P.J. 11902441000103		Data abertura	SRD nº:	
Insc.Estadual ISENTO		Unid.Fioplan:	LID nº:	
			INT nº:	

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

Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA		CNPJ/C.P.F. 23232280000169	Insc.Estadual 127.248.664 NO
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI		E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2: Insc.Municipal A / 2023 / 11886
Cidade Feira de Santana		CEP: 44094594	E-mail3:
Estado BA		Representante Legal :	TEL: (75) 4009-7155

EM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	FL Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
Cód. do Item: 65.02.43.00000160-0 Marca: AIRELA	Un	50	150,00	0,9680	145,20	30
CLORETO, de sodio 3,5g + Citrato dissodico diidratado 2,9g + Cloreto de Potassio 1,5g + Glicose 20g, po para solucao oral, envelope ou sachê com 27,9g (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: envelope ou sachê						
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.						
TOTAL GERAL:					145,20	

DOTAL POR EXTENSO: CENTO E QUARENTA E CINCO REAIS E VINTE CENTAVOS

Endereço: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

Endereço de Entrega: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

Município do Ouro

CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N

74 - 9977-6545

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

(Ba), *Carlos Andre Almeida de Jesus*

CARLOS ANDRE ALMEIDA DE

Assinado de forma digital por CARLOS ANDRE ALMEIDA DE JESUS:01044658592

JESUS:01044658592

Dados: 2024.03.01 16:51:57 -03'00'

Fornecedor: 2ª e 3ª vias Divisão de Suplemento - 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.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº:	43.02389/2024	AFM nº:	43.138.00006/2024	Página	1
Emitente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº:	19.180-PE205/2023	Geração	02/02/2024		
Endereço	RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	02/02/2024		
Cidade	Gentio do Ouro	Data Public.		Processo nº:			
C.N.P.J.	11902441000103	Data abertura		SRD nº:			
	Insc.Estadual ISENTO	Unid.FiPLAN:		LID nº:			
Titular				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.

Fornecedor	ZUCK PAPEIS LTDA	C.N.P.J./C.P.F.	23232280000169	Insc.Estadual	127.248.664 NO
Endereço	RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	E-mail:	sac@zuckpapis.com.br	Insc.Municipal	A / 2023 / 11886
Cidade	Feira de Santana	CEP:	44094594		
	Estado BA	Representante Legal:		TEL:	(75) 4009-7155

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000148-1 Marca: EMS SULFAMETOXAZOL 40mg/ml + Trimetoprima 8mg/ml, suspensao oral, frasco com 100ml (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 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: frasco.	Un	1	50,00	4,1500	207,50	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL GERAL: 207,50

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA CENTRO RUA ANTONIO MARIANO S/N 74 - 9977-6545

(Ba) *Carla D. Rios* COORDENADOR DIRIGENTE *[Assinatura]* FORNECEDOR **CARLOS ANDRE ALMEIDA DE JESUS**
Assinado de forma digital por CARLOS ANDRE ALMEIDA DE JESUS:01044658592
Dados: 2024.03.01 16:52:15

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 a dependência de licitação.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Emitente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
Endereço: RUA ANTONIO MARIANO S/N
Cidade: Gentio do Ouro Estado BA
C.N.P.J.: 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO

Tel: (74)9977-6545
CEP: 47.450-000

RM nº: 43.02317/2024
Licitação nº: 19.180-PE171/2023
Dispensa Tradicional nº:
Data Public.
Data abertura
Unid.Fiplan:

AFM nº: 43.138.00009/2024
Geração: 02/02/2024
Emissão: 02/02/2024
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.

Fornecedor: ZUCK PAPEIS LTDA C.N.P.J./C.P.F. 23232280000169 Insc.Estadual 127.248.664 NO
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI E-mail: sac@zuckpapeis.com.br E-mail2:
Cidade: Feira de Santana Estado BA CEP: 44094594 E-mail3: Insc.Municipal A / 2023 / 11886
Representante Legal: TEL: (75) 4009-7155

TEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000138-4 Marca: EMS AMITRIPTILINA 25mg, 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 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.	Un	30	18.000,00	0,0390	702,00	30

TOTAL GERAL: 702,00

OTAL POR EXTENSO: SETECENTOS E DOIS REAIS

NIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

OCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

entio do Ouro

CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N

74 - 9977-6545

COORDENADOR

(Ba) *[Assinatura]*

DIRIGENTE

CARLOS ANDRE
ALMEIDA DE

FORNECEDOR

JESUS:01044658592

Assinado de forma digital
CARLOS ANDRE ALMEIDA
JESUS:01044658592

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

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM tem a intenção de ser assinada digitalmente em 2024.03.01 16:52:20 -03'00'



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N
Cidade Gentio do Ouro Estado BA
Insc.Estadual ISENTO

Tel. (74)9977-6545
CEP: 47.450-000

RM nº: 43.02178/2024
Licitação nº: 19.180-PE122/2023
Dispensa Tradicional nº:
Data Public.
Data abertura
Unid.Fiplan:

AFM nº: 43.138.00021/2024
Geração 02/02/2024
Emissão 02/02/2024
Processo nº:
SRD nº:
LID nº:
INT nº:

Página 1

Titular
Decreto

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

Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA C.N.P.J./C.P.F. 23232280000169 Insc.Estadual 127.248.664 NO
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI E-mail: sac@zuckpapeis.com.br E-mail2:
Cidade Feira de Santana Estado BA CEP: 44094594 E-mail3:
Representante Legal: TEL: (75) 4009-7155

EM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000022-1 Marca: RANBAYX AMIODARONA, comprimido 200mg. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comércio. 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.	Un	500	1.500,00	0,3300	495,00	30

TOTAL GERAL: 495,00

TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS

ENDEREÇO: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA
Gentio do Ouro CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N
74 - 9977-6545

COORDENADOR

DIRETOR

FORNECEDOR
CARLOS ANDRE ALMEIDA DE
JESUS:01044658592

Assinado de forma digital por
CARLOS ANDRE ALMEIDA DE
JESUS:01044658592

1ª Fornecedor - 2ª a 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. Dados: 2024.03.01 16:52:40 -03'00"



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB

Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N

Cidade Gentio do Ouro

C.N.P.J. 11902441000103

Estado BA

Tel. (74)9977-6545

CEP: 47.450-000

Insc.Estadual ISENTO

RM nº: 43.02386/2024

Ligação nº: 19.180-PE059/2023

Dispensa Tradicional nº:

Data Public:

Data abertura:

Unid.Finan:

AFM nº: 43.138.00013/2024

Geração 02/02/2024

Emissão 02/02/2024

Processo nº:

SRD nº:

LID nº:

INT nº:

Página 1

Titular

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.

Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE

Cidade Feira de Santana

Estado BA

E-mail: sac@fabmed.com.br

CEP: 44094588

E-mail2:

E-mail3:

C.N.P.J./C.P.F. 05400006000170

Insc.Estadual 058.699.102 NO

Insc.Municipal 17.332-0

Representante LegaCledson Nunes Ribeir

TEL.: (75) 4009-7171

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000146-5 Marca: SANDOZ SINVASTATINA 20mg, 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.	Un	150	9.000,00	0,0650	585,00	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E OITENTA E CINCO REAIS

TOTAL GERAL: 585,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

Gentio do Ouro

CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N

74 - 9977-6545

COORDENADOR

(Ba), *2024 24 Jurele D. Rio*

DIRENTE

FORNECEDOR

JEANDERSON ALECRIM DE
SANTANA-01376228564

Assinado de forma digital por JEANDERSON ALECRIM DE SANTANA-01376228564
Data: 2024.02.29 10:15:59 -0300

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

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
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N Estado BA
Cidade Gentio do Ouro CEP: 47.450-000
C.N.P.J. 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO

Tel. (74)9977-6545
CEP: 47.450-000

RM nº: 43.02407/2024
Licitação nº: 19.180-PE030/2023
Dispensa Tradicional nº:
Data Public.
Data abertura
Unid.Fioplan:

AFM nº: 43.138.00015/2024
Geração 02/02/2024
Emissão 02/02/2024
Processo nº:
SRD nº:
LID nº:
INT nº:

Página 1

Titular
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.

Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE
Cidade Feira de Santana Estado BA

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

E-mail2:
E-mail3:

C.N.P.J./C.P.F. 05400006000170 Insc.Estadual 058.699.102 NO

Insc.Municipal 17.332-0

TEL.: (75) 4009-7171

Representante LegaCledson Nunes Ribeir

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000167-8 Marca: NATULAB IBUPROFENO 50mg/ml, susp. oral, frasco com 30ml. 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: frasco ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	100	300,00	1,8150	544,50	30

TOTAL GERAL: 544,50

TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA
Gentio do Ouro

RUA ANTONIO MARIANO S/N
74 - 9977-6545

COORDENADOR

(Ba), *[Assinatura]*

DIRIGENTE

[Assinatura]

FORNECEDOR

JEANDERSON ALECRIM DE
SANTANA-01376228564
Assinado de forma digital por JEANDERSON ALECRIM DE SANTANA-01376228564
Data: 2024.02.29 10:17:38 -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 de que 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: 43.02243/2024	AFM nº: 43.138.00028/2024	Página: 1
Emitente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº: 19.180-PE055/2023	Geração: 05/02/2024	
Endereço: RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:	Emissão: 06/02/2024	
Cidade: Gentio do Ouro Estado BA	Data Public:	Processo nº:	
C.N.P.J.: 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO	Data abertura:	SRD nº:	
	Unid.Fiplan:	LID nº:	
		INT nº:	
Titular:			
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.

Fornecedor: MS HOSPITALAR LTDA	C.N.P.J./C.P.F.: 36191620000100	Insc.Estadual: 165.057.531 PP
Endereço: RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac@mshosp.com.br	Insc.Municipal: A / 2023 / 11885
Cidade: Feira de Santana Estado BA	CEP: 44094594	Representante Legal: TEL: (75) 4009-7198

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000101-5 Marca: FARMACE DEXAMETASONA, 0,1 mg/mL elixir fasco 100mL (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: frasco. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	60	100,00	2,3000	230,00	30

TOTAL GERAL: 230,00

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E TRINTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

RUA ANTONIO MARIANO S/N

Gentio do Ouro

CENTRO

74 - 9977-6545

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

(Ba), 02/02/24 *Janile D. Rio*

JEANDERSON ALECRIM DE SANTANA:01376228564
Recibido de forma digital por JEANDERSON ALECRIM DE SANTANA:01376228564 Data: 2024.02.29 10:16:18 -03'00'

Via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Finanças

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: 43.02226/2024	AFM nº: 43.138.00029/2024	Página: 1
Emitente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº: 19.180-PE034/2023	Geração: 05/02/2024	
Endereço: RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:	Emissão: 06/02/2024	
Cidade: Gentio do Ouro Estado BA	Data Public.:	Processo nº:	
C.N.P.J.: 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO	Data abertura:	SRD nº:	
	Unid.Fiptan:	LID nº:	
		INT nº:	
Titular:			
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.

Fornecedor: MS HOSPITALAR LTDA	C.N.P.J./C.P.F.: 36191620000100	Insc.Estadual 165.057.531 PP
Endereço: RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac@mshosp.com.br	Insc.Municipal A / 2023 / 11885
Cidade: Feira de Santana Estado BA	CEP: 44094594	TEL: (75) 4009-7198
Representante Legal:		

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000058-2 Marca: RANBAXY NORTRIPTILINA, cloridrato, 25mg, capsula. 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: capsula. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	500	1.000,00	0,2100	210,00	30

TOTAL GERAL: 210,00

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E DEZ REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA RUA ANTONIO MARIANO S/N
Gentio do Ouro CENTRO 74 - 9977-6545

COORDENADOR: (Ba) *Carla D. Reis* DIRIGENTE: *[Assinatura]* FORNECEDOR: JEANDERSON ALECRIM DE SANTANA/01376228564
Assinado de forma digital por JEANDERSON ALECRIM DE SANTANA/01376228564 Data: 2024.02.29 10:15:50 -03'00'

*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, a 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:	43.02436/2024	AFM nº:	43.138.00034/2024	Página	1
Emitente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº:	19.180-PE037/2023	Geração	06/02/2024		
Endereço	RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	06/02/2024		
Cidade	Gentio do Ouro	Data Public:		Processo nº:			
C.N.P.J.	11902441000103	Data abertura		SRD nº:			
	Insc.Estadual	Unid.Fioplan:		LID nº:			
	ISENTO			INT nº:			
Titular							
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.

Fornecedor	MS HOSPITALAR LTDA	C.N.P.J./C.P.F.	36191620000100	Insc.Estadual	165.057.531 PP
Endereço	RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail:	sac@mshosp.com.br	E-mail2:	Insc.Municipal A / 2023 / 11885
		CEP:	44094594	E-mail3:	
Cidade	Feira de Santana	Estado	BA	Representante Legal:	TEL: (75) 4009-7198

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000191-0 Marca: GERMED MEDROXIPROGESTERONA acetato; 150mg/ml, suspensao injetavel, ampola, frasco ampola ou seringa preenchida, 1ml (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: ampola, frasco ampola ou seringa. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	1	100,00	R,9700	897,00	30

TOTAL GERAL: 897,00

TOTAL POR EXTENSO: OITOCENTOS E NOVENTA E SETE REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

Gentio do Ouro

CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N

74 - 9977-6545

COORDENADOR

(Ba) *060224 Jamiel D. Reis*

DIRIGENTE

FORNECEDOR

JEANDERSON ALECRIM
DE SANTANA 01376228564

Assinado de forma digital por
JEANDERSON ALECRIM DE
SANTANA 01376228564

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 de 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: 43.02125/2024	AFM nº: 43.138.00035/2024	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº: 19.180-PE032/2023	Geração 06/02/2024	
Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:	Emissão 06/02/2024	
Cidade Gentio do Ouro Estado BA	Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO	Data abertura	SRD nº:	
	Unid.Fiplan:	LID nº:	
		INT nº:	
Titular			
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.

Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	C.N.P.J./C.P.F. 05400006000170	Insc.Estadual 058.699.102 NO
Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE	E-mail: sac@fabmed.com.br	E-mail2: Insc.Municipal 17.332-0
Cidade Feira de Santana Estado BA	CEP: 44094588	E-mail3:
Representante LegaCledson Nunes Ribeir	TEL: (75) 4009-7171	

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000182-1 Marca: SUN PHARMA GLICLAZIDA 30 mg, comprimido de liberacao prolongada. (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 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	Un	500	15.000,00	0,1400	2.100,00	30
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.							

TOTAL GERAL: 2.100,00

TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL E CEM REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

Gentio do Ouro

CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N

74 - 9977-6545

COORDENADOR

(Ba) 06/02/24 *Janile D. Rios*

DIRENTE

FORNECEDOR

Assinado de forma digital por
JEANDERSON ALECRIM DE SANTANA:01376226564
JEANDERSON ALECRIM DE SANTANA:01376226564
Dados: 2024.02.29 10:14:58 -03'00'

1ª 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: 43.02428/2024	AFM nº: 43.138.00037/2024	Página: 1
Emitente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº: 19.180-PE032/2023	Geração: 06/02/2024	
Endereço: RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:	Emissão: 06/02/2024	
Cidade: Gentio do Ouro Estado BA	Data Public.:	Processo nº:	
C.N.P.J.: 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO	Data abertura:	SRD nº:	
Titular:	Unid.Fioplan:	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.

Fornecedor: MS HOSPITALAR LTDA	C.N.P.J./C.P.F.: 36191620000100	Insc.Estadual 165.057.531 PP
Endereço: RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac@mshosp.com.br	Insc.Municipal A / 2023 / 11885
Cidade: Feira de Santana Estado BA	CEP: 44094594	TEL: (75) 4009-7198
Representante Legal:		

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000178-3 Marca: SANTISA DIAZEPAM 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.	Un	1000	2.000,00	0,0580	116,00	30
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS							

TOTAL GERAL: 116,00

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E DEZESSEIS REAIS

INIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

Gentio do Ouro

CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N

74 - 9977-6545

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

JEANDERSON ALECRIM DE
ALECRIM DE SANTANA 01376228564
SANTANA-01376228564

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

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N
Cidade Gentio do Ouro Estado BA
C.N.P.J. 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO

Tel. (74)9977-6545
CEP: 47.450-000

RM nº: 43.02175/2024
Licitação nº: 19.180-PE064/2023
Dispensa Tradicional nº:
Data Public:
Data abertura
Unid.Fiplan:

AFM nº: 43.138.00038/2024
Geração 06/02/2024
Emissão 06/02/2024
Processo nº:
SRD nº:
LID nº:
INT nº:

Página 1

Titular
Decreto

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

Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

C.N.P.J./C.P.F. 05400006000170 Insc.Estadual 058.699.102 NO

Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE

E-mail: sac@fabmed.com.br

E-mail2:

Insc.Municipal 17.332-0

CEP: 44094588

E-mail3:

Cidade Feira de Santana

Estado BA

Representante LegaCledson Nunes Ribeir

TEL: (75) 4009-7171

TEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000010-8 Marca: CIMED ENALAPRIL, maleato de, 5 mg, 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.	Un	500	3.500,00	0,0470	164,50	30

TOTAL GERAL: 164,50

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E SESSENTA E QUATRO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

RUA ANTONIO MARIANO S/N

Gentio do Ouro

CENTRO

74 - 9977-6545

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

(Ba), 06/02/24 Jamil D. R.

JEANDERSON ALECRIM DE ALECRIM DE SANTANA 01376228564
SANTANA:01376228564

Assinado de forma digital por JEANDERSON ALECRIM DE SANTANA 01376228564
Data: 2024.02.29 10:17:10 -03'00'

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.

ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2024)



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N
Cidade Gentio do Ouro Estado BA
C.N.P.J. 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO

Tel. (74)9977-6545
CEP: 47.450-000

RM nº: 43.02200/2024 AFM nº: 43.138.00040/2024 Página 1
Licitação nº: 19.180-PE064/2023 Geração 06/02/2024
Dispensa Tradicional nº: Emissão 06/02/2024
Data Public. Processo nº:
Data abertura SRD nº:
Unid.Fioplan: LID nº:
INT nº: _____

Titular
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.

Fornecedor MS HOSPITALAR LTDA
Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI
Cidade Feira de Santana Estado BA

E-mail: sac@mshosp.com.br
CEP: 44094594

C.N.P.J./C.P.F. 36191620000100 Insc.Estadual 165.057.531 PP
Insc.Municipal A / 2023 / 11885

Representante Legal :

TEL: (75) 4009-7198

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000037-0 Marca: TEUTO CEFALEXINA, 50 mg/mL, po para suspensao oral, frasco, 60 mL. (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: frasco ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	50	50,00	6,5130	325,65	30

TOTAL GERAL: 325,65

TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E VINTE E CINCO REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

_LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

Gentio do Ouro

COORDENADOR

(Ba), 06/02/24 *simão D. Reis*

DIRENTE

RUA ANTONIO MARIANO S/N

74 - 9977-6545

FORNECEDOR

JEANDERSON ALECRIM
DE
SANTANA:01376228564
Assinado de forma digital por
JEANDERSON ALECRIM DE
SANTANA:01376228564
Dados: 2024.02.29 10:16:46 -03'00'

* 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

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº: 43.02402/2024	AFM nº: 43.138.00042/2024	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº: 19.180-PE390/2022	Geração 06/02/2024	
Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:	Emissão 06/02/2024	
Cidade Gentio do Ouro Estado BA	Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO	Data abertura	SRD nº:	
	Unid.Fiopl:	LID nº:	
		INT nº:	
Titular			
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.

Fornecedor MS HOSPITALAR LTDA	C.N.P.J./C.P.F. 36191620000100	Insc.Estadual 165.057.531 PP
Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac@mshosp.com.br	Insc.Municipal A / 2023 / 11885
Cidade Feira de Santana Estado BA	CEP: 44094594	TEL: (75) 4009-7198
Representante Legal:		

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	FL Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000158-9 Marca: AIRELA CARBONATO, de calcio 1250mg + colecalciferol 400UI (equivalente a 500mg de calcio elementar) , 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	60	9.000,00	0,0890	801,00	30

TOTAL GERAL: 801,00

TOTAL POR EXTENSO: OITOCENTOS E UM REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

Gentio do Ouro CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N

74 - 9977-6545

COORDENADOR

(Ba), 06/02/24 Jamile D. Reis

DIRIGENTE

FORNECEDOR

JEANDERSON ALECRIM
DE
SANTANA:01376228564
Assinado de forma digital por
JEANDERSON ALECRIM DE
SANTANA:01376228564
Dados: 2024.02.29 10:27:28 -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.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB

Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N

Cidade Gentio do Ouro

C.N.P.J. 11902441000103

Insc.Estadual ISENTO

Estado BA

Tel. (74)9977-6545

CEP: 47.450-000

RM nº: 43.02444/2024

Licitação nº: 19.180-PE328/2022

Dispensa Tradicional nº:

Data Public.

Data abertura

Unid.F/plan:

AFM nº: 43.138.00046/2024

Geração 06/02/2024

Emissão 06/02/2024

Processo nº:

SRD nº:

LID nº:

INT nº: _____

Página 1

Titular

Decreto

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

Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE

Cidade Feira de Santana

Estado BA

E-mail: sac@fabmed.com.br

CEP: 44094588

Representante LegaCledson Nunes Ribeir

C.N.P.J./C.P.F. 05400006000170

Insc.Estadual 058.699.102 NO

E-mail2:

E-mail3:

Insc.Municipal 17.332-0

TEL: (75) 4009-7171

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000326-3 Marca: BELFAR OMEPRAZOL, 20mg, capsula, em embalagem tipo blister (RP MUNICÍPIOS). . A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	56	8.960,00	0,0770	689,92	30

TOTAL GERAL: 689,92

TOTAL POR EXTENSO: SEISCENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

Gentio do Ouro

CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N

74 - 9977-6545

COORDENADOR

(Ba), *[Assinatura]*

DIRENTE

FORNECEDOR

JEANDERSON ALECRIM DE
SANTANA:01376228564

Assinado de forma digital por
JEANDERSON ALECRIM DE
SANTANA:01376228564
Data: 2024.02.29 16:16:26 -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.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº: 43.02315/2024	AFM nº: 43.138.00047/2024	Página: 1
Emitente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº: 19.180-PE328/2022	Geração: 06/02/2024	
Endereço: RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:	Emissão: 06/02/2024	
Cidade: Gentio do Ouro	Data Public:	Processo nº:	
C.N.P.J.: 11902441000103	Data abertura:	SRD nº:	
Insc.Estadual: ISENTO	Unid.Fiplan:	LID nº:	
Tel: (74)9977-6545		INT nº:	
CEP: 47.450-000			

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: FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	C.N.P.J./C.P.F.: 0540006000170	Insc.Estadual: 058.699.102 NO
Endereço: RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE	E-mail: sac@fabmed.com.br	Insc.Municipal: 17.332-0
Cidade: Feira de Santana	CEP: 44094588	Representante: LegaCledson Nunes Ribeiro
Estado: BA	E-mail3:	TEL: (75) 4009-7171

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000136-8 Marca: TEUTO PROMETAZINA cloridrato, 25mg, 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 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.	Un	200	9.000,00	0,1070	963,00	30
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS							

TOTAL GERAL: 963,00

TOTAL POR EXTENSO: NOVECENTOS E SESSENTA E TRES REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

Gentio do Ouro

CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N

74 - 9977-6545

COORDENADOR

(Ba),

Jamile D. Reis

ORIGENTE

FORNECEDOR

JEANDERSON ALECRIM DE
SANTANA:01376228564

Assinado de forma digital por JEANDERSON ALECRIM DE SANTANA:01376228564
Data: 2024.02.29 10:16:35 -03'00'

* 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:	43.02294/2024	AFM nº:	43.138.00049/2024	Página	1
Titular	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº:	19.180-PE330/2022	Geração	06/02/2024		
Endereço	RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	06/02/2024		
Cidade	Gentio do Ouro	Data Public.		Processo nº:			
N.P.J.	11902441000103	Data abertura		SRD nº:			
Insc.Estadual	ISENTO	Unid.Fiplan:		LID nº:			
Int.				INT nº:			

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

Fornecedor	MS HOSPITALAR LTDA	C.N.P.J./C.P.F.	36191620000100	Insc.Estadual	165.057.531 PP
Endereço	RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail:	sac@mshosp.com.br	Insc.Municipal	A / 2023 / 11885
Cidade	Feira de Santana	CEP:	44094594	Representante Legal:	
Estado	BA	TEL:	(75) 4009-7198		

EM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000126-0 Marca: CRISTALIA HALOPERIDOL 1mg, 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 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.	Un	200	400,00	0,1490	59,60	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL GERAL: 59,60

OTAL POR EXTENSO: CINQUENTA E NOVE REAIS E SESENTA CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA CENTRO RUA ANTONIO MARIANO S/N 74 - 9977-6545

Genio do Ouro

COORDENADOR: *(Ba) [Assinatura]* DIRETOR: *[Assinatura]* FORNECEDOR: JEANDERSON ALECRIM DE SANTANA:01376228564

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: 43.02296/2024	AFM nº: 43.138.00050/2024	Página: 1
Emitente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº: 19.180-PE330/2022	Geração: 06/02/2024	
Endereço: RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:	Emissão: 06/02/2024	
Cidade: Gentio do Ouro Estado BA	Data Public.	Processo nº:	
N.P.J.: 11902441000103	Data abertura	SRD nº:	
Insc.Estadual: ISENTO	Unid.Fiplan:	LID nº:	
Titular		INT nº:	
Decreto			

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

Fornecedor: MS HOSPITALAR LTDA	CNPJ/C.P.F.: 36191620000100	Insc.Estadual: 165.057.531 PP
Endereço: RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac@mshosp.com.br	Insc.Municipal: A / 2023 / 11885
Cidade: Feira de Santana Estado BA	CEP: 44094594	TEL: (75) 4009-7198
Representante Legal:		

TEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000129-5 Marca: CRISTALIA HALOPERIDOL 50mg/ml, solução injetável, ampola com 1ml (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: ampola.	Un	50	100,00	5,9840	598,40	30
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS						

TOTAL GERAL: 598,40

TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E QUARENTA CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

RUA ANTONIO MARIANO S/N

Gentio do Ouro

CENTRO

74 - 9977-6545

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

JEANDERSON ALECRIM DE SANTANA:01376228564
Assinado de forma digital por JEANDERSON ALECRIM DE SANTANA:01376228564
Dados: 2024.02.29 10:16:53 -03'00"

Nota 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

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N
Cidade Gentio do Ouro Estado BA
C.N.P.J. 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO
Tel. (74)9977-6545
CEP: 47.450-000

RM nº: 43.02321/2024 AFM nº: 43.138.00024/2024 Página 1
Licitação nº: 19.180-PE150/2023 Geração: 02/02/2024
Dispensa Tradicional nº: Emissão: 02/02/2024
Data Pública: Processo nº:
Data abertura: SRD nº:
Unid.FiPLAN: LID nº:
INT nº:

Titular
Ocreto

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 ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA C.N.P.J./C.P.F. 09192829000108 Insc.Estadual 29.426.966-5
Endereço Quadra ASR SE 85 (812 Sul), Alameda 03, S/N Lote 12, QI 02 - PLANO E-mail: cotacao.atons@atons.com.br E-mail2: atons@atons.com.br Insc.Municipal 235078
DIRETOR SUL CEP: 77023122 E-mail3:
Cidade Palmas Estado TO Representante Legal: TEL: (83) 8123-8558

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000143-0 Marca: BIOLAB CARBONATO de lítio 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	600	3.000,00	0,1900	570,00	30

TOTAL GERAL: 570,00

TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E SETENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA
Gentio do Ouro CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N
74 - 9977-6545

COORDENADOR

(Ba), 02/02/24 *José D. Reis*

DIRENTE

FORNECEDOR

VALDEMIR

REGAMONTE:1093

2131832

Assinado de forma digital por VALDEMIR REGAMONTE:10932131832
Dados: 2024.02.28 17:12:53 -03'00'

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

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO
Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N
Cidade Gentio do Ouro Estado BA
C.N.P.J. 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO

Tel. (74)9977-6545
CEP: 47.450-000

RM nº: 43.02395/2024
Licitação nº: 19.180-PE171/2023
Dispensa Tradicional nº:
Data Public.
Data abertura
Unid.Fiplan:

AFM nº: 43.138.00005/2024
Geração 02/02/2024
Emissão 02/02/2024
Processo nº:
SRD nº:
LID nº:
INT nº:

Página 1

Titular
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.

Fornecedor BH FARMA COMERCIO LTDA

C.N.P.J./C.P.F. 42799163000126 Insc.Estadual 062.805.900.00-38

Endereço RUA SIMAO TAMM, 257 - CACHOERINHA

E-mail: empenhos02@bhfarma.com.br E-mail2: licitacao@bhfarma.com.br

Insc.Municipal 2023015786

CEP: 31130250

E-mail3:

Cidade Belo Horizonte

Estado MG

Representante Lega Gilson de Souza Roch

TEL: (31) 2122-9400

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

ITEM	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000151-1 Marca: ABBOTT ACIDO valproico (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 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	50	6.000,00	0,5080	3.048,00	30

TOTAL GERAL: 3.048,00

TOTAL POR EXTENSO: TRES MIL E QUARENTA E OITO REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

RUA ANTONIO MARIANO S/N

Gentio do Ouro

CENTRO

74 - 9977-6545

COORDENADOR

DIRENTE

FORNECEDOR

(Ba), 02/02/24 *Jamilé Rios*

BH FARMA COMERCIO
LTDA:42799163000126
6

Assinado de forma digital por BH FARMA COMERCIO LTDA:42799163000126
Data: 2024.02.28 11:30:18 -03'00'

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

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº: 43.02422/2024	AFM nº: 43.138.00001/2024	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO	Licitação nº: 19.180-PE031/2023	Geração 02/02/2024	
Endereço RUA ANTONIO MARIANO S/N	Dispensa Tradicional nº:	Emissão 02/02/2024	
Cidade Gentio do Ouro Estado BA	Data Public:	Processo nº:	
C.N.P.J. 11902441000103 Insc.Estadual ISENTO	Data abertura	SRD nº:	
	Unid.Fiplan:	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 BH FARMA COMERCIO LTDA	C.N.P.J./C.P.F. 42799163000126	Insc.Estadual 062.805.900.00-38
Endereço RUA SIMAO TAMM, 257 - CACHOERINHA	E-mail: empenhos02@bhfarma.com.br E-mail2: licitacao@bhfarma.com.br	Insc.Municipal 2023015786
Cidade Belo Horizonte Estado MG	CEP: 31130250	Representante Lega Gilson de Souza Roch
	E-mail3:	TEL: (31) 2122-9400

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	FL Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000175-9 Marca: UNIÃO QUÍMICA CLORPROMAZINA cloridrato, 100mg, 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 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.	Un	100	3.000,00	0,2200	660,00	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL GERAL: 660,00

TOTAL POR EXTENSO: SEISCENTOS E SESENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENTIO DO OURO

LOCAL DE ENTREGA: 43.138.0001 - FARMACIA BASICA

Gentio do Ouro

CENTRO

RUA ANTONIO MARIANO S/N

74 - 9977-6545

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

(Ba), 02/02/24 *Jamilé D. Rio*

BH FARMA COMERCIO Assinado de forma digital por BH

LTDA:42799163000126 FARMACOMERCIO

6 LTDA:42799163000126 Dados: 2024.02.28 11:29:48 -03'00'

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.