



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		AFM nº: 43.142.00091/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru	Estado BA	Processo nº:	
CNPJ 10725277000135	Insc. Estadual ISENTO	SRD 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 APOTEK DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	CNPJ/C.P.F. 36099392000135	Insc. Estadual 0871352-99
Endereço AVENIDA PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTI, 208 CXPST D - IPUTINGA	E-mail: distribuidoraapotek@gmail.com	E-mail2: distribuidoraapotek@apotekdistribuidora.com.br
Cidade Recife	Estado PE	E-mail3: pedidos@distribuidoraapotek.com.br
		TEL: (87) 9629-6778

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000130-9 Marca: CRISTALIA HALOPERIDOL 5mg, 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	800,00	0,2130	170,40	30
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS							

TOTAL GERAL: 170,40

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E SETENTA REAIS E QUARENTA CENTAVOS	
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.00091/2023 FARMÁCIA BÁSICA	(77)34512062
Guajeru Douglas Azeredo Porto	COORDENADOR
Farmacêutico	
CNPJ: 010239	
Assinatura: Douglas Azeredo Porto	
Assinatura: Ediriz Gentil Cangussu	
Assinatura: Secretária Municipal de Saúde	
Assinatura: Decrete-03/2021 Guajeru Bahia	

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financiária

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: 43.23635/2023	AFM nº: 43.142.00104/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE219/2022	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru	Estado BA	Data Public.	Processo nº:	
CNP.J. 10725277000135	Insc.Estadual ISENTO	Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Fiplant:	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	AMP COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		CNP.J./C.P.F.	35253171000107	Insc.Estadual	083.609.13-0
Endereço	RUA MAJOR NODGE ULISSES DE OLIVEIRA, 550 GALPÃO - ITAPUÃ		E-mail: licitacao@ampcomercio.com.br	licitacao1@ampcomercio.com.br	Insc.Municipal	1408/2022
Cidade	Vila Velha	Estado ES	CEP: 29101770	E-mail3: licitacao2@ampcomercio.com.br		
	Representante Legal:		TEL.: (27) 3077-0564			

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO				Ft.	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item:	65.02.43.000000149-0	Marca: NESH FERRO	Un	100		4.000,00	0,0340	136,00	30
SULFATO Ferroso, 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.										

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL GERAL: 136,00

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E TRINTA E SEIS REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
LOCAL DE ENTREGA: 3-14200104 Ponte CENTRO	(77)34512062
Guajeru	Érica Leal Cangussu
	Secretaria Municipal de
Farmacêutico	SECRETARIA
CRF-BA: 010239 COORDENADOR	SECRETARIA
<i>Guajeru</i> (Ba), 05/09/23 17:00hrs	Decreto 03/2023 Guajeru Bahia
	FORNECEDOR

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.



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23636/2023	AFM nº: 43.142.00102/2023	Página 1
Endereço FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE251/2022	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135		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	COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		C.N.P.J./C.P.F.	36325157000215	Insc.Estadual	12016540001
Endereço	RUA DULCE MARIA, 365 - IPIRANGA		E-mail: licitacao15@costacamargo.com.br		Insc.Municipal	2021004233
Cidade	Belo Horizonte	Estado	MG	Representante Legal:	TEL: (27) 3320-2203	

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO				UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item:	65.02.43.00000168-6	Marca: HYPERA	Un	30	45.000,00	0,0520	2.340,00	30
LOSARTANA, potassica, 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 pais de origem traduzido por tradutor oficial.									
Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula									
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.									

TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL E TREZENTOS E QUARENTA REAIS TOTAL GERAL: 2.340,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	Érica Leal Cangussu (77)34512062
Guajeru	COORDENADOR
Douglas Azeredo Porto	FORNECEDOR
Farmacêutico	
Guajeru (Ba), 05/09/23	Decreto 11.109.23



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23631/2023	AFM nº: 43.142.00109/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE122/2023	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru	Estado BA	Data Public.	Processo nº:	
CNP.J. 10725277000135	Insc.Estadual ISENTO	Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Finan:	LID nº:	
			INT nº:	
Tel. CEP: 46.205-000				

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 SALVADOR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	CNP.J./C.P.F. 21632425000193	Insc.Estadual 121811565
Endereço RUA DA BOLIVIA, 223 QUADRA P GALPAO 1 - GRANIAS RURAIS P VAR	E-mail2: licitacao.salvadormed@outlook.com	Insc.Municipal 515.638/001-53
Cidade Salvador	CEP: 41230195	
Representante LegalIVAN CALIXTO DE ALME		
TEL.: (71) 3413-8111		

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO			QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.000000042-6 Marca: BRAINFARMA	UM	Un 20	1.000,00	0,0600	60,00
DEXCLORFENTRAMINA, 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.						

TOTAL POR EXTENSO: SESSENTA REAIS

TOTAL GERAL: 60,00

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru Douglas Azeredo Porto CENTRO

Farmacêutico COORDENADOR

CNP.J. 10725277000135

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Érica Leal Cangussu
Secretaria Municipal de Saúde

FORNECEDOR

11/05/23

Decreto 662021

Guajeru Bahia

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:	43.23632/2023	AFM nº:	43.142.00108/2023	Página	1
Emitente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	Licitação nº:	19.180-PE141/2022	Geração	01/09/2023		
Endereço	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	01/09/2023		
Cidade	Guajeru	Data Public.		Processo nº:			
C.N.P.J.	10725277000135	Data abertura		SRD nº:			
		Unid.Fiplant:		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	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
Cidade	Belo Horizonte	CEP:	31130250	E-mail3:	
		Representante Legal	Gilson de Souza Roch	TEL.:	(31) 2122-9400

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

TEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO												
1	Cód. do Item:	65.02.43.000000151-1	Marca: ABBOTT	Un	50	Ft.	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA	
								1.500,00	0,4370	655,50	30	
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.												

TOTAL POR EXTENSO: SEISCENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS TOTAL GERAL: 655,50

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.00108/2023 - FARMÁCIA BÁSICA
Guajeru Douglas Azeredo Porto

CENTRO

Farmacêutico

COORDENADOR

CRF-BA: 010239

Gonçalves (Ba), 05/09/23 *Douglas*

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Erica Leal Cangussu

Secretaria Municipal de Saúde

Decreto 03/2021

FORNECEDOR

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:	43.23650/2023	AFM nº:	43.142.00086/2023	Página	1
Emitente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	Licitação nº:	19.180-PE305/2022	Geração	01/09/2023		
Endereço	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	01/09/2023		
Cidade	Guajeru	Data Public.		Processo nº:			
C.N.P.J.	10725277000135	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	CROMO COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS ODONTO-MEDICO HOSPITALARES	C.N.P.J./C.P.F.	30584194000180	Insc. Estadual	119.514.784.114
Endereço	RUA TURIASSU, 502 PERDIZES	E-mail:	licitacao@cromomed.com.br	Insc. Municipal	5.983.434-0
Cidade	São Paulo	CEP:	50050000		
		Representante Legal	Fernanda Jacintho Au	TEL.:	(11) 2338-3012

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 66.40.43.00000165-1 Marca: GLUCOLEADER HU Un 0 LANCETA, para puncao capilar digital, de uso unico, nao permitindo ser remontada ou reutilizada, com ou sem lancetador, com base e protetor de plastico, agulha com espessura de 28 G que retrai automaticamente apos o uso, reduzindo o risco de acidentes e garantindo rapidez, precisao e incisao consistente. Embalagem com dados de identificacao do produto, lote, marca do fabricante, data de fabricacao, prazo de validade e registro no Ministerio da Saude. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS			1.000,00	0,1100	110,00	30

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E DEZ REAIS TOTAL GERAL: 110,00

UNIDADE:	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		
LOCAL DE ENTREGA:	43.142.00086/2023 FARMÁCIA BÁSICA		
Guajeru	Douglas Azeredo Porto		
	Farmacêutico		
	COORDENADOR		
	CRF-BA: 010239		
	(Ba), 05/09/23		
	Erica Leal Camargussu		
	Secretaria Municipal de Saúde		
	Secretaria Municipal de Saúde		
	11/09/23		
	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		
	(77)34512062		
	FORNECEDOR		

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

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



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº :	43.23632/2023	AFM nº :	43.142.00107/2023	Página	1
Emitente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	Licitação nº :	19.180-PE141/2022	Geração	01/09/2023		
Endereço	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	Dispensa Tradicional nº :		Emissão	01/09/2023		
Cidade	Guajerutí	Data Public.		Processo nº :			
C.N.P.J.	10725277000135	Data abertura		SRD nº :			
		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	SULMEDIC - COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA		
Endereço	AV. CHESF, 01 GALPÃO 03 MODULO, MODULO 04 - PARQUE DOS FARCE@nail: licitacao@sulmedic.com		
Cidade	Nossa Senhora do Socorro	Estado	SE
		CEP	49160000
		E-mail2:	licitacao2@sulmedic.com
		E-mail3:	
		C.N.P.J./C.P.F.	09944371000287
		Insc.Estadual	271727241
		Insc.Municipal	824153
		Representante Legal	TEL.: (47) 9145-2801

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO									
			UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA	
1	Cód. do Item: 65.02.43.000000138-4	Marca: E.M.S	Un	30	6.000,00	0,0490	294,00	30	
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.

TOTAL GERAL:	294,00
--------------	--------

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guaieru Douglas Azeredo Porto CENTRO

Farmacêutico

COORDENADOR

E-BA: 010239

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
(77)34512062

Eric Leal Cangussu
Dirigente
Secretaria Municipal de

Decreto 03/2021 Guajeru Bahia

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.



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23626/2023	AFM nº: 43.142.00114/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE038/2023	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru	Estado BA	Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135	Insc.Estadual ISENTO	Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Finan:	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	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	C.N.P.J./C.P.F.	21681325000157	Insc.Estadual	062485918.00-29
Endereço	RUA 03 MORRO ALTO, 283 BA - PARQUE NORTE	E-mail:	licitacao3@multifarma.com.br	Insc.Municipal	0090147520
Cidade	Vespasiano	CEP:	33200000	E-mail3:	licitacao5@multifarma.com.br
	Estado MG	Representante Legal:	TEL.: (31) 2522-8170		

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO				QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000113-9	Marca: HIPOLABOR	Un	50	50,00	4,4900	224,50 30
ACIDO valproico (valproato de sodio), 50mg/ml, xpe, frasco com 100ml. 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.							

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E VINTE E QUATRO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS		TOTAL GERAL:		224,50
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU				
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - PRAÇA ANTÔNIO CARLOS MAGALHÃES				
Guajeru	Douglas Azeredo Porto	CENTRO	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES (77)34512062	
Farmacêutico	COORDENADOR	FORNECEDOR		
CRF-BA: 010239				
(Ba), 05/09/23	Douglas			
Érica Leal Cangussu				
Secretaria Municipal de Saúde				
Saque				
Decreto 03/2023				
Guajeru Bahia				

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.



Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23635/2023	AFM nº: 43.142.00103/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE219/2022	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru		Data Public:	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135		Data abertura	SRD nº:	
Insc.Estadual ISENT0		Unid.Finan:	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 DROGAFONTE LTDA	C.N.P.J./C.P.F. 08778201000126	Insc.Estadual 2021000007491545-8
Endereço RODOVIA BR 101 NORTE KM 56,6, SN GALPOES 1/2 - JARDIM PAULISTA	E-mail: cotacao@drogafonte.com.br	Insc.Municipal 5130590
Cidade Paulista	CEP: 53409260	
Estado PE	Representante Legal:	
	TEL: (81) 2102-1819	

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO				Q	U	Ft	Q	P	P
				UNT	EMB		UNT	UNITARIO	PREZ
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000099-0	Marca: GEOLAB	Un 750	750,00	0,0360	27,00	30		
CAPTOPRIL, 25 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.									

TOTAL POR EXTENSO: VINTE E SETE REAIS TOTAL GERAL: 27,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	FORNecedor
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	(77)34512062	
Guajeru CENTRO		
Douglas Azeredo Porto COORDENADOR		
Farmacêutico		
CRPBA 010239		
11/05/23		
Érica Durigem Engussu		
Secretária Municipal de Saúde		
Decreto 03/2021 - Guajeru - Bahia		

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:	43.23637/2023	AFM nº:	43.142.00101/2023	Página	1
Emitente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	Licitação nº:	19.180-PE255/2022	Geração	01/09/2023		
Endereço	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	01/09/2023		
Cidade	Guajeru	Data Public.		Processo nº:			
C.N.P.J.	10725277000135	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 AFIM.

Fornecedor	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	C.N.P.J./C.P.F.	44734671000151	Insc.Estadual	374007758117
Endereço	RODOVIA ITAPIRA LINDOIA , S/N KM 14 - FAZ ESTANCIA CRISTALIA	E-mail1:	licitacao@cristalia.com.br	Insc.Municipal	0256-2
Cidade	Itapira	CEP:	13972012	E-mail2:	luciana.moyses@cristalia.com.br
		Representante Legal:		E-mail3:	salvador@cristalia.com.br
				TEL.:	(71) 3272-0245

TEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

TEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO			UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREG
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000179-1	Marca: CRISTÁLIA	Un	200	1.600,00	0,2100	336,00	30
BIPERIDENO, cloridrato 2mg, 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 e validade da licença de fabricação.								

Unidade de fornecimento: Comprimido
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL GERAL:	336,00
--------------	--------

TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E TRINTA E SEIS REAIS

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

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
(77)34512062

Farmacêutico
COORDENADOR
CENTRO

FORNECEDOR

11.06/23
 Érica Leal Carrilho
 Dirigente
 Secretária Municipal de Saúde

11ª via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira

03/2021	Gualeru	Bahia
---------	---------	-------

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:	43.23638/2023	AFM nº:	43.142.00099/2023	Página	1
Emitente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº:	19.180-PE270/2022	Geração	01/09/2023		
Endereço	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:		Emissão	01/09/2023		
Cidade	Guajeru		Data Public.		Processo nº:			
C.N.P.J.	10725277000135		Data abertura		SRD nº:			
			Tel.		LID nº:			
			CEP: 46.205-000		INT nº			
			Estado BA					
			Insc.Estadual	ISENTO				
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	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	C.N.P.J/ C.P.F.	12889035000102	Insc. Estadual	039/0157570
Endereço	RUA DOUTOR JOÃO CARUSO, 2115 - INDUSTRIAL	E-mail:	inovamed@inovamed-rs.com.br	E-mail2:	
		CEP:	99706250	E-mail3:	
Cidade	Erechim	Representante Legal:		TEL.:	(54) 3522-4273
		Estado	RS		

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO				Ft.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
		UM		Emb.				
1	Cód. do Item: 65.02.43.000000161-9	Un	20		20.000,00	0,0500	1.000,00	30
	Marca: CIMED							

1	Cód. do Item: 65.02.43.00000161-9	Marca: CIMED	Un	20	20.000,00	0,0500	1.000,00	30
	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.

TOTAL GERAL:	1.000,00
--------------	----------

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL REAIS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA
Douglas Azeredo Porto
 Guajerú CENTRO

CENTRO

Farmacêutico

CRF-BA: 010239

(Ba), 05/09/23

John E.

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Africa Lead Capital Partners

SECRETARIA MUNICIPAL DE

Saved

Decreto 03/2021 Guajeru Bahia

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.



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

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

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000144-9 Marca: CIMED HIDROCLOROTIAZIDA 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	500	32.500,00	0,0230	747,50	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL POR EXTENSO: SETECENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS	TOTAL GERAL:	747,50
--	--------------	--------

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

UNIDADE: SECRETARIA DE SAÚDE
LOCAL DE ENTREGA: 43 142 0003 - FARMÁCIA BÁSICA

LOCAL DE ENTREGA: 15.11.2008

Cuicima

Douglas Azaredo Porto

CENTRO

Farmacêutico

CRF BA: 010239

NSRTHUyfeol coia

Secretaria Municipal de

23 Secrétariat Santé

Decreto 03/2021 Gualeru Bahia

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.



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23623/2023	AFM nº: 43.142.00118/2023	Página 1
Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE030/2023	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135		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	Insc.Municipal 173320
Cidade Feira de Santana	CEP: 44094588	
Representante Legal: Cledson Nunes Ribeir		
TEL: (75) 4009-7171		

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO			UM	Emb.	Ft.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000180-5	Marca: TEUTO	Un	500		1.000,00	0,4240	424,00	30
CEFALEXINA, 500mg, capsula ou 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.									

TOTAL GERAL: 424,00

TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E VINTE E QUATRO REAIS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru Douglas Azeredo Porto CENTRO

Farmacêutico COORDENADOR

Guajeru RF-BA 0109239 12 emfas

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

Erica Leal Cangussu (77)34512062

Secretaria Municipal de

DIRETORIA

Decreto 03/2023 Guajeru Bahia

FORNECEDOR



Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
Cidade Guajeru
C.N.P.J. 10725277000135

Estado BA
Insc.Estadual ISENTO

Tel.
CEP : 46.205-000

RM nº: 43.23638/2023
Licitação nº: 19.180-PE270/2022
Dispensa Tradicional nº:
Data Public:
Data abertura
Unid.Fiplan:
AFM nº: 43.142.00098/2023
Geração 01/09/2023
Emissão 01/09/2023
Processo nº:
SRD 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 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 173320

TEL: (75) 4009-7171

Representante LegalCledson Nunes Ribeir

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

UM Emb.

Ft.

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

PREÇO UNITARIO

QUANTIDADE

1 Cód. do Item: 65.02.43.00000122-8 Marca: PRATI
FURSEMIDA 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 500 2.000,00

0,0630 126,00 30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E VINTE E SEIS REAIS

TOTAL GERAL: 126,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU

LOCAL DE ENTREGA: PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

Guajeru Farmacêutico CENTRO
COORDENADOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
(77)34512062

FORNECEDOR

Erica DIBENEFANTISSU

Secretária Municipal de Saúde

11/09/23



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

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

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

1	Cód. do Item: 65.02.43.00000142-2	Marca: TEUTO	Un	500	5.000,00	0,1680	840,00	30
	CARBAMAZEPINA 200 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.

TOTAL GERAL:	840,00
--------------	--------

TOTAL POR EXTENSO: OITOCENTOS E QUARENTA REAIS

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

LOCAL DE ENTREGA: 431420003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru las Azeredo Puro

Farmacêutico
COORDENADOR

Farmacêutico
010239

CCRF-BA: 010239
CCRF-BA: (Ba) 05/0923 Dauda

PRACA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Erica Birge Feinglass

Secretaría Municipal de

Saunder

Decreto 03/2021 Guajeru Bahia

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.



Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23634/2023	AFM nº: 43.142.00105/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE218/2022	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135		Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Fiplant:	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	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	CNP.JJ/C.P.F.	67729178000220	Insc.Estadual	062.996.580.00-21
Endereço	RUA PAULO COSTA, 140 - DISTRITO I D PIEMONT SUL	E-mail:	lisandra.pereira@rioclarense.coE-mail2: rafaeli.silva@rioclarense.com.br	Insc.Municipal	1282010014
Cidade	Betim	CEP:	32669712		
	Estado	MG			
Representante Legal:		TEL.:	(19) 3522-5800		

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO					
		UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO
1	Cód. do Item: 65.02.43.000000135-0 Marca: HIPOLABOR PARACETAMOL 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.	Un	500	3.500,00	0,0970
					339,50
					30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS TOTAL GERAL: 339,50

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA CENTRO
Guajeru

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
(77)34512062

Farmacêutico COORDENADOR

CRF-BA: 010239

(Ba), 05/09/23 Douglas

Érica Leal Cangussu
Secretaria Municipal de Saúde
11/09/23 Decreto 03/2021
Guajeru Bahia

FORNECEDOR



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº:	43.23646/2023	AFM nº:	43.142.00088/2023	Página	1
Emitente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	Licitação nº:	19.180-PE381/2022	Geração	01/09/2023		
Endereço	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	01/09/2023		
Cidade	Guajeru	Data Public.		Processo nº:			
C.N.P.J.	10725277000135	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	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	C.N.P.J/C.P.F.	67729178000220	Insc.Estadual	062.996.580.00-21
Endereço	RUA PAULO COSTA, 140 - DISTRITO ID PIEMONT SUL	E-mail:	lisandra.pereira@rioclarense.coE-ri0j2: rafaeli.silva@rioclarense.com.br	Insc.Municipal	1282010014
Cidade	Betim	CEP:	32669712		
		Representante Legal:			
				TEL.:	(19) 3522-5800

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO				QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item:	65.02.43.000000016-7	Marca: IMEC				
	ACIDO acetilsalicilico, 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.			6.000,00	0,0430	258,00	30

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS	TOTAL GERAL:	258,00
--	--------------	--------

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.00088/2023 - FARMÁCIA BÁSICA	(77)34512062
Guajeru Douglas Azêvedo	Erica Leal Cangussu
Farmacêutico	Secretaria Municipal de Saúde
COORDENADOR	
CRF-BA: 010239	
(Ba), 05/09/23	



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23639/2023	AFM nº: 43.142.00097/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE272/2022	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru	Estatuto ISENTA	Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135	Insc.Estadual	Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Fiplan:	LID nº:	
			INT nº:	
Título				
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 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	C.N.P.J./C.P.F. 67729178000220	Insc.Estadual 062.996.580.00-21
Endereço RUA PAULO COSTA, 140 - DISTRITO ID PIEMONT SUL	E-mail: lisandra.pereira@rioclarense.coE-ri912: rafael.silva@rioclarense.com.br	Insc.Municipal 1282010014
Cidade Betim	CEP: 32669712	
	Representante Legal:	TEL.: (19) 3522-5800

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000181-3 Marca: HIPOLABOR FENITOINA, 100mg, 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	2.000,00	0,0980	196,00	30

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E NOVENTA E SEIS REAIS

TOTAL GERAL: 196,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	Erica Leal Cangussu (77)34512062
Guajeru	Secretaria Municipal de Saúde
Douglas Azeredo Porto	Decreto 03/2021 Guajeru Bahia
Farmacêutico	COORDENADOR
CRF-BA: 9102333	FORNECEDOR



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23641/2023	AFM nº: 43.142.00095/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE292/2022	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135		Data abertura	SRD nº:	
		Unid. Fluplan:	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 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 7968/2023
Cidade Toledo	CEP: 85903630	TEL: (45) 2103-1166
Estado PR	Representante Legal:	

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000147-3 Marca: PRATI-DONADUZZI Un 200 1.000,00 0,1900 190,00 30 SULFAMETOXAZOL 400mg + Trimetoprima 80mg, 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.						

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL GERAL: 190,00

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E NOVENTA REAIS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru Douglas Azeredo Porto CENTRO COORDENADOR

Farmacêutico

01239

11/05/23

D. Lopes

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Erica Leal Cangussu

Secretária Municipal de Saúde

Decreto 0372021 - Guajeru - Bahia

FORNECEDOR

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

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:	43.23645/2023	AFM nº:	43.142.00089/2023	Página	1
Emitente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	Licitação nº:	19.180-PE365/2022	Geração	01/09/2023		
Endereço	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	01/09/2023		
Cidade	Guajeru	Data Public.		Processo nº:			
C.N.P.J.	10725277000135	Data abertura		SRD nº:			
		Unid.Finan.		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	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	7968/2023
Cidade	Toledo	CEP:	85903630		
		Representante Legal:			
			TEL: (45) 2103-1166		

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000131-7 Marca: PRATI IBUPROFENO 600mg, comprimido ou capsula (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.	Un	500	1.500,00	0,1700	255,00	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL GERAL: 255,00

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS

UNIDADE:	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		
LOCAL DE ENTREGA:	43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA		
Guajeru	Douglas Azeredo Porto	CENTRO	
	Farmacêutico	COORDENADOR	
	C.N.P.J. 06.658.039/23		
	Erica Leal Aragão	Secretaria Municipal de Saúde	
	11/09/23		
	Decreto 03/2021	Guajeru	Bahia
			FORNECEDOR

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.



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23640/2023	AFM nº: 43.142.00096/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE276/2022	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru	Estado BA	Data Public:	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135	Insc.Estadual ISENT0	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 73.477-2
Cidade Feira de Santana	CEP: 44094594	
	Representante Legal:	TEL: (75) 4009-7198

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO				QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
				UM	Emb.	Ft.	
1	Cód. do Item: 65.02.43.000000176-7	Marca: FARMACE	Un	60	60,00	2,2000	132,00 30
DEXCLORFENIRAMINA maleato, 0,4mg/ml, solucao oral, frasco com 100-120ml (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.							

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

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: 43.23640/2023	AFM nº: 43.142.00096/2023	Página 2
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE276/2022	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru		Data Public:	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135		Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Fiplan:	LID nº:	
			INT nº	
Tel. CEP: 46.205-000				
Estado BA				
Insc.Estadual ISENTO				
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	73.477-2
Cidade	Feira de Santana	CEP: 44094594	E-mail3:		
Representante Legal:		TEL: (75) 4009-7198			

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
TOTAL POR EXTENSO: CENTO E TRINTA E DOIS REAIS						132,00	

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru CENTRO

COORDENADOR

Douglas Azeredo Bortolotto

Farmacêutico
CRF-BA: 010239

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
Erica Leal Cangussu (77)34512062
Secretaria Municipal de
DIRETORIA DE
Bateria 03/2023 Guajeru Bahia

FORNECEDOR



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23629/2023	AFM nº: 43.142.00111/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE064/2023	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru	Estado BA	Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135	Insc.Estadual ISENT0	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	CNP.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 73.477-2
Cidade Feira de Santana	CEP: 44094594	TEL: (75) 4009-7198
	Representante Legal:	

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM	Emb.	Ft.	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		6.000,00	0,0490	294,00	30

TOTAL GERAL: 294,00

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru Douglas Azeredo Porto CENTRO COORDENADOR

Farmacêutico

6/5/2023 11/09/23

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Erica Leal Cangussu

Secretaria Municipal de Saúde

Decreto 032/2023

FORNECEDOR

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: 43.23647/2023	AFM nº: 43.142.00087/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE390/2022	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru	Estado BA	Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135	Insc.Estadual ISENT0	Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Finan:	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 73.477-2
Cidade Feira de Santana	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: 65.02.43.000000158-9 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	1.500,00	0,0890	133,50	30

TOTAL GERAL: 133,50

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E TRINTA E TRES REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA CENTRO

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Farmacêutico COORDENADOR

FORNECEDOR

Credenciado: 010239

Erica Leal Cangussu
Secretaria Municipal de Saúde

11/10/23

Secretaria Municipal de Saúde

Guajeru Bahia



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23623/2023	AFM nº: 43.142.00119/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE030/2023	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135		Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Fiplan:	LID nº:	
			INT nº	
Estado BA				
Insc.Estadual ISENT0				
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 73.477-2
Cidade Feira de Santana	CEP: 44094594	TEL: (75) 4009-7198
Estado BA	Representante Legal:	

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM	Emb.	Ft.	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	2,0350	610,50	30

TOTAL GERAL: 610,50

TOTAL POR EXTENSO: SEISCENTOS E DEZ REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru Douglas Azeredo Porto CENTRO COORDENADOR

Farmacêutico

CRF-BA-000239

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Érica Leal Gangussu

Secretaria Municipal de Saúde

Guajeru Bahia

FORNECEDOR



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23624/2023	AFM nº: 43.142.00117/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE031/2023	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135		Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Fiplan:	LID nº:	
			INT nº:	
Tel. CEP: 46.205-000				
Estado BA				
Insc.Estadual ISENT0				
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. 361916200000100	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 73.477-2
Cidade Feira de Santana	CEP: 44094594	TEL: (75) 4009-7198
Estado BA	Representante Legal:	

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

1	Cód. do Item: 65.02.43.00000163-5	Marca: TEUTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
	FLUOXETINA, cloridrato, 20mg, comprimido ou capsula (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.		Un	70	2.940,00	0,0720	211,68	30
	Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula							
	ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.							

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E ONZE REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS

TOTAL GERAL: 211,68

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.00117/2023 FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru Douglas Azeredo Brito CENTRO COORDENADOR

Farmacêutico

CRF-BA: 010239

(Ba), 05/09/23 D. Azeredo

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

Érica Leal Cangussu

Secretária Municipal de Saúde

Decreto 03/2024 Guajeru Bahia

FORNECEDOR

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 DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23644/2023	AFM nº: 43.142.00090/2023	Página 1
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE343/2022	Geração 01/09/2023	
PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Guajeru		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135		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	73.477-2
Cidade	Feira de Santana	Estado BA	CEP: 44094594	TEL: (75) 4009-7198	
Representante Legal:					

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM	Emb.	Ft.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000025-6 Marca: GEOLAB ANLODIPINO, besilato, 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.	Un	500		12.000,00	0,0310	372,00	30

TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E SETENTA E DOIS REAIS TOTAL GERAL: 372,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.00090/2023	Erica Leal Cangussu (77)34512062
Guajeru Douglas Azevedo	Secretaria Municipal de Saúde
Farmacêutico	DIRETOR
COORDENADOR	Guajeru Bahia
CRF-BA: 010239	Decreto 03/2021
(Ba), 25/09/23	11/09/23



Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº:	43.23628/2023	AFM nº:	43.142.00112/2023	Página	1
Emite	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	Licitação nº:	19.180-PE059/2023	Geração	01/09/2023		
Endereço	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	01/09/2023		
Cidade	Guajeru	Data Public.		Processo nº:			
C.N.P.J.	10725277000135	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	73.477-2
Cidade	Feira de Santana	CEP:	44094594		
		Representante Legal:			
				TEL: (75) 4009-7198	

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

		UM	Emb.	Ft.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000146-5 Marca: EMS SINVASTATINA 20mg, 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		7.020,00	0,0770	540,54	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL GERAL: 540,54

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

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru Douglas Azeredo Porto CENTRO

Farmacêutico COORDENADOR

CRF-BA: 010239

Guajeru (Ba), 01/09/23 D. Mendes

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Erica Leal Cangussu

Secretaria Municipal de Saúde

Guajeru Bahia

Decreto 03/2023

11/05/23

FORNECEDOR



Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23642/2023	AFM nº: 43.142.00093/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE328/2022	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135		Data abertura	SRD nº:	
Insc.Estadual ISENT0		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 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 73.477-2
Cidade Feira de Santana	CEP: 44094594	
Estado BA	Representante Legal:	TEL.: (75) 4009-7198

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

	UM	Emb.	Ft.	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 pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	56		5.040,00	0,0820	413,28	30

TOTAL GERAL: 413,28

TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E TREZE REAIS E VINTE E OITO CENTAVOS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru Douglas Azeredo Porto CENTRO

Farmacêutico COORDENADOR

CRF-BA: 010239

11/09/23 D. Douglas

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Erica Leah Cangussu

DIRIGENTE Municipal de Saúde

Decreto 00001 Guajeru Bahia

FORNECEDOR



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº:	43.23643/2023	AFM nº:	43.142.00092/2023	Página	1
Emite	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	Licitação nº:	19.180-PE330/2022	Geração	01/09/2023		
Endereço	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	01/09/2023		
Cidade	Guajeru	Data Public.		Processo nº:			
C.N.P.J.	10725277000135	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	73.477-2
Cidade	Feira de Santana	CEP:	44094594		
		Representante Legal:		TEL:	(75) 4009-7198

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

		UM	Emb.	Ft.	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		1.000,00	0,1490	149,00	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL GERAL: 149,00

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E QUARENTA E NOVE REAIS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru **Douglas Azeredo Porto** CENTRO

Farmacêutico COORDENADOR

CRF-BA: 010239

Guajeru (Ba), 05/09/23 **Douglas**

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Erica Leal Camargussu

Secretaria Municipal de Saúde

Decreto 0372071

Guajeru Bahia

FORNECEDOR



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23641/2023	AFM nº: 43.142.00094/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE292/2022	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru	Estado BA	Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135	Insc.Estadual ISENTO	Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Finant:	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@mhosp.com.br	Insc.Municipal 73.477-2
Cidade Feira de Santana	CEP: 44094594	
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: 65.02.43.00000134-1 Marca: FARMACE PARACETAMOL 200mg/ml, solucao oral, frasco 15ml (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	100	200,00	1,5810	316,20	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL GERAL: 316,20

TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E DEZESSEIS REAIS E VINTE CENTAVOS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMACIA BÁSICA

Guajeru Douglas Azeredo CENTRO COORDENADOR

Farmacêutico CRF-BA: 010239

CPF: 05/09/23 D. Douglas

11/09/23

Decreto 03/2023

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Erica Leal Cangussu

DIRETOR MUNICIPAL de Saúde

Guajeru Bahia

1/1

FORNECEDOR



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23627/2023	AFM nº: 43.142.00113/2023	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE055/2023	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru	Estado BA	Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135	Insc.Estadual ISENT0	Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Fiplan:	LID nº:	
			INT nº:	
Tel. CEP: 46.205-000				
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 73.477-2
Cidade Feira de Santana	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: 65.02.43.00000009-4 Marca: FARMACE DIPIRONA sodica, solucao oral 500 mg/mL fr. com 10mL, a embalagem devera conter a impressao venda proibida pelo comercio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Praticas, Fabricacao e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolucao Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	100	300,00	1,1200	336,00	30
2	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



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº: 43.23627/2023	AFM nº: 43.142.00113/2023	Página 2
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	Licitação nº: 19.180-PE055/2023	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru	Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135	Data abertura	SRD nº:	
	Unid. Fiplan:	LID nº:	
		INT nº	

Titular	Tel.
Decreto	CEP: 46.205-000

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.

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 73.477-2
Cidade Feira de Santana	CEP: 44094594	TEL: (75) 4009-7198
	Representante Legal:	

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
TOTAL GERAL: 566,00							

TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E SESENTA E SEIS REAIS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru CENTRO

COORDENADOR

Guajeru (Ba), 05/09/23 Douglas

Douglas Azeredo Porto
Farmacêutico
CRF-BA : 010239

PRACA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
Erica Leal Cangussu
(77)34512062

Secretaria Municipal de

DIRIGENTE

Decreto 03/2021 Guajeru Bahia

FORNECEDOR



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23625/2023	AFM nº: 43.142.00115/2023	Página 1
Emiteinte FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE032/2023	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru	Estado BA	Data Public.	Processo nº:	
CNP.J. 10725277000135	Insc.Estadual ISENTO	Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Fiplan:	LID nº:	
			INT nº:	
Tel.				
CEP: 46.205-000				

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 MS HOSPITALAR LTDA	CNP.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 73.477-2
Cidade Feira de Santana	CEP: 44094594	
	Representante Legal:	TEL: (75) 4009-7198

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000079-5 Marca: EMS DIPIRONA 500mg, capsula ou 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: capsula ou comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	240	2.400,00	0,1150	276,00	30
2	Cód. do Item: 65.02.43.000000177-5 Marca: SANTISA DIAZEPAM 10mg, 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	1000	1.000,00	0,0670	67,00	30
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS							
3	Cód. do Item: 65.02.43.000000178-3 Marca: SANTISA DIAZEPAM 5mg, 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	Un	1000	2.000,00	0,0580	116,00	30

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira

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



Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		RM nº: 43.23625/2023	AFM nº: 43.142.00115/2023	Página 2
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Licitação nº: 19.180-PE032/2023	Geração 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru		Data Public.	Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135		Data abertura	SRD nº:	
		Unid.Fiplan:	LID nº:	
			INT nº:	
Tel.				
CEP: 46.205-000				
Estado BA				
Insc.Estadual ISENTO				
Títular				
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 73.477-2
		CEP:	44094594	E-mail3:	
Cidade	Feira de Santana	Estado	BA	Representante Legal:	TEL: (75) 4009-7198

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

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

4	Cód. do Item: 65.02.43.00000182-1	Marca: SUN PHARMA	Un	500	2.500,00	0,1400	350,00	30		
	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									
	ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.									



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		AFM nº: 43.142.00115/2023	Página 3
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Gerção 01/09/2023	
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Emissão 01/09/2023	
Cidade Guajeru		Processo nº:	
C.N.P.J. 10725277000135		SRD nº:	
		LID nº:	
		INT nº:	
Tel. CEP: 46.205-000			
Estado BA			
Insc.Estadual ISENTO			
Título			
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	CNP.J/C.P.F.	36191620000100	Insc.Estadual	165.037.531 PP
Endereço	RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac@mshosp.com.br		Insc.Municipal	73.477-2
		CEP: 44094594			
Cidade	Feira de Santana	Representante Legal:		TEL: (75) 4009-7198	
	Estado BA				

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb.	Qt.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
						TOTAL GERAL:	809,00	

TOTAL POR EXTENSO: OITOCENTOS E NOVE REAIS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru CENTRO

COORDENADOR

Douglas Azeredo Porto (Ba), 05/09/23

Douglas Azeredo Porto
Farmacêutico
CRF-BA : 010239

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Érica Bredon Gusso

Secretaria Municipal de

Saúde

Decreto 03/2021 Guajeru Bahia

FORNECEDOR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria de Saúde - MUNICÍPIOS - AFB
Fundo Municipal de Saúde de Guajerú
Praça Antonio Carlos Magalhães
Guajerú
10725277000135

RM nº: 43.23633/2023
Licitação nº: 19.180-PE200/2022
Dispensa Tradicional nº:
Data Public.
Data abertura
Unid.Fioplan:

AFM nº: 43.142.00106/2023
Geração 01/09/2023
Emissão 01/09/2023
Processo nº:
SRD nº:
LID nº:
INT nº:

Tel.
CEP: 46.205-000

Estado BA
Insc.Estadual ISENTO

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

Insc.Estadual 0327460-83
Insc.Municipal 3634817

C.N.P.J./C.P.F. 07484373000124

E-mail: licitacao@unihospitalar.com.br
E-mail2:
E-mail3:
CEP: 51350560

TEL.: (81) 3472-7213

UNIHOSPITALAR LTDA

RUA ALAGOAS, 253 - IPSEP

Quantidade	Preço Unitário	Preço Total	Prz. Entrega
120,00	0,6400	76,80	30
Un	4		

1. Cód. do Item: 65.02.43.00000066-3 Marca: ABBOTT
IVERMECTINA 6mg, comprimido.
A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comércio. O fornecedor deve apresentar o certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. 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.

TOTAL GERAL: 76,80

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA E SEIS REAIS E OITENTA CENTAVOS

NIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajerú Douglas Azeredo Porto CENTRO COORDENADOR

Farmacêutico
CRF-BA: 010239

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
(77)34512062

Érica Leal Cangussu
Secretária Municipal de Saúde

Decreto 03/2021

11/08/23

FORNECEDOR

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.