ESTADO DA GOVERNO DO

AFM E MATERIAI

Página 43.142.00036/2024 01/03/2024 01/03/2024 Processo nº: AFM no: Emissão SRD nº: LID nº: INT nº 19.180-PE211/2023 Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. 46.205-000 CEP ISENTO Insc.Estadual DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB CIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 1072527700013 C.N.P.J.

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

Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	LAR 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	E-mail2:		Insc.Municipal 17.332-0
		CEP: 44094588	E-mail3:		
Cidade Feira de Santana Es	Estado BA	Representante LegalCledson Nunes Ribeir		TEL.: (75) 4009-7171	
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000181-3 Marca: TEUTO	81-3 Marca: TEUTO	Un 100 3.000,000	3.000,000 r a frase: venda	projhida pelo comercio. O fornecedor	raio. O fornecedor

por COM traduzido conformidade origem еш de CBPF fabricacao-documento do apresentar MERCOSUL, op fabricante ANVISA do produto Em caso registro ficial.
fornecimento:
EXCLUSIVA

MUNICIPAIS UNIDADES comprimido PARA UNIDA EXCLUSIVA

AL

276,00

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

angussu

而cipal de

SecreDiR

Erical

03

Decreto

FORNECEDOR

POR EXTENSO: DUZENTOS E SETENTA E SEIS REAIS

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

- FARMÁCIA BÁSICA : 43.142.0003 COORDENADOR

CENTRO

Douglas Azeredo Porto

19/03/

(Ba),

Farmacêutico

com o FORNECEDOR obedecerá as copais e popinstrione de principa de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43.142.00039/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº : SRD nº: LID nº: NT u 19.180-PE032/2023 43.08638/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46.205-000 Tel. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru Endereço Emitente C.N.P.J. Decreto Cidade Titular

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA Insc.Estadual 058.699.102 NO nsc.Municipal 17.332-0 C.N.P.J.J.C.P.F. 0540006000170 TEL.: (75) 4009-7171 PREÇO UNITARIO QUANTIDADE E-mail2: E-mail3: 6.000,00 E-mail: sac@fabmed.com.br Representante LegalCledson Nunes Ribeir Emb. 240 CEP: 44094588 Σ Un C6d. do Item: 65.02.43.00000079-5 Marca: EMS Formecodor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA Estado BA Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO Feira de Santana Cidade

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

tradutor oficial. Unidade de fornecimento: capsula ou comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por

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

FOTAL POR EXTENSO: SETECENTOS E QUATORZE REAIS

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

OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA Suajeru CENTRO

Complex (Ba), 12/03/24 — Douglas Azeredo Porto --/-

COORDENADOR

Farmacêutico

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá a சேமுகூதை பாலிற அரும் ஆர்களில் e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

Suajeru Bahia

Decreto 03/20

FORNECEDOR

TOTAL GERAL:

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Érica Leal Gangussu

Secretal Richard de

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÂES

<u> AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM</u>

43.08663/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº:

19.180-PE059/2023

AFM n*: 43.142.00011/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024

Página

Processo nº:

SRD nº:

Data abertura Data Public.

CEP: 46.205-000

Estado BA

Insc.Estadual ISENTO

10725277000135

C.N.P.J. Cidade

Decreto

Guajeru

Endereço

Unid.Fiplan:

LID nº: NT u

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

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA Insc.Estadual 058,699,102 NO 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 nsc.Municipal 17.332-0 C.N.P.J/C.P.F. 0540006000170 TEL.: (75) 4009-7171 PREÇO UNITARIO QUANTIDADE E-mail2: E-mail3: 9.750,00 E-mail: sac@fabmed.com.br Representante LegalCledson Nunes Ribeir Emp. 150 CEP: 44094588 ≥ Un Cód. do Item: 65.02.43.00000146-5 Marca: SANDOZ Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA Estado BA Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO Feira de Santana Н

resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

Unidade de fornecimento: comprimido.

tradutor oficial.

FOTAL POR EXTENSO: SEISCENTOS E TRINTA E TRES REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS

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

OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru

CENTRO

COORDENADOR

TOTAL GERAL:

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062 Érica Lea/Cangussu

Guajeru Bahia

Decreto

MENTERCIPAL de

Secretar

FORNECEDOR

Dange (Ba), 191031 24 Gudlen

Douglas Azéredo Portu * via Fornecedor - 2* e 3* vias Divisão de Suprimento - 4* Contábil/Financeira

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá 🕄 পियद्युक्र 🍳 instrum முற்று வரைம் e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. Farmacêutico



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43.142.00061/2024 Geração 04/03/2024 Emissão 04/03/2024 Processo nº: SRD nº: LID nº: NT u 19.180-PE328/2022 43.08832/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº : Data abertura Data Public. Unid.Fiplan: RM no. CEP: 46.205-000 Tel. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru Endereço Emitente C.N.P.J. Decreto Titular Cidade

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

Fornecedor	Formood FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	OSPITALAR LTDA					C.N.P.J/C.P.	C.N.P.JJ.C.P.F. 0540006000170	70 Insc.Estadual 058,699,102 NO	.699.102 NO
Endereço	Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE	- SUBAE	E-me	il: sac@f	E-mail: sac@fabmed.com.br	E-mail2:			Insc.Municipal 17.332-0	332-0
			GE	CEP: 44094588	588	E-mail3;				
Cidade	Feira de Santana	Estado BA	Representante LegalCledson Nunes Ribeir	galCledso	n Nunes Ribeir			TEL.: (75) 4009-7171	171	
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	0		M	Ft. Emb.	QUANTIDADE		PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	PRZ.ENTREGA
1 CÓ	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000136-8 Marca: TEUTO Un 200 1.000,00 0,1070 0,1070 107,00 30 PROMETAZINA cloridrato, 25mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O	00000136-8 Marca: 25mg, comprimido	TEUTO (RP MUNICIPIOS)	Un .	200 nbalagem de	1.000,00 ve apresent	ar a frase:	0,1070 venda proibi	107,00 ida pelo come	30 rcio. 0

conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de

fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.

FORNECEDOR TOTAL GERAL: PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES (77)34512062 Érica Lea/Cangussu Guajeru Bahia GENITECIDAL de Secretain Decreto (UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Douglas Azeredo Porto Farmacêutico CENTRO COORDENADOR LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA TOTAL POR EXTENSO: CENTO E SETE REAIS (Ba), 191031 24 Grossen Guajeru

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

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



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

	RM n*: 43.08669/2024	AFM nº: 43.142.00003/2024	Página	_
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	Licitação nº: 19,180-PE328/2022	Geração 01/03/2024		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	Dispensa Tradicional n°:	Emissão 01/03/2024		
	Data Public.	Processo n°:		
Cidade Guajoru CEP: 46 205-000	Data abertura	SRD n*:		
7000135 Insc.Estadual ISENTO	Unid Fiplan:	LID n*:		
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.

Formecodor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	HOSPITALAR LTDA		3	C.N.P.JJ C.P.F. 0540006000170	70 Insc.Estadual 058,699,102 NO
Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE	- SUBAE	E-mail: sac@fabmed.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal 17,332-0
		CEP: 44094588	E-mail3:		
Cldade Feira de Santana	Estado BA	Representante LegalCledson Nunes Ribeir		тец.: (75) 4009-7171	17
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	NTO	UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000326-: OMEPRAZOL, 20mg, capsula, em embi pelo comercio. O fornecedor deve CBPF em conformidade com as resoi pais de origem traduzido por trad Unidade de fornecimento: capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNI	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000326-3 Marca: BELFAR OMEPRAZOL, 20mg, capsula, em embalagem tipo bliste pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA e pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un 56 ster (RP MUNICÍPIOS) A a, registro do produto na A em vigencia. Em caso do IS.	7.000,00 embalagem deve a ANVISA e certifi fabricante fora	0,0770 presentar a frase: cado de boas prati do MERCOSUL, apres	539,00 30 venda proibida cas de fabricação - entar documento do

			TOTAL GERAL:	.L: 539,00	00
TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E TRINTA E NOVE REAIS	E TRINTA E NOVE REAIS				
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUI	JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	GUAJERU			
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	RMÁCIA BÁSICA	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	RLOS MAGALHĀES		
Guajeru	CENTRO	Érica Lea∆Cangussu	(77)34512062		
	COORDENADOR	Secretal Helicipal de		FORNECEDOR	
60001 (Ba), 19/03/24	Douglas Azeredo Porto	Decreto (372021 Guajeru Bahia			

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do institutidad de contrato de contrato de constante, que esta AFMAPS integra independentemente de transcrição. **Earmaceutico** 1* vis Fornecedor - 2* e 3* vias Divisão de Suprimento - 4* Contábil/Financeira



AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

43.08650/2024

RM nº :

Dispensa Tradicional nº:

Data abertura Unid.Fiplan:

Data Public.

Licitação nº : CEP: 46.205-000 Tel Estado BA Insc.Estadual ISENTO SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135

Guajeru

Cidade

C.N.P.J.

Titular

Decreto

Endereço

Secretaria

AFM nº: 43.142.00023/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº ; SRD nº: LIDIN INT n 19.180-PE079/2023

Página

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

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

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA HIDROCLOROTIAZIDA 25mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. 630,00 PREÇO UNITARIO 0,0210 QUANTIDADE 30.000,00 En 7. 500 S Un C6d. do Item: 65.02.43.00000144-9 Marca: CIMED ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES Érica Leal Cangussu UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU CENTRO COORDENADOR TOTAL POR EXTENSO: SEISCENTOS E TRINTA REAIS **_OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA**

TOTAL GERAL:

FORNECEDOR

(77)34512062

ualeru Bahia

Decreto 03/2

SecretaRicentificipal de

Douglas Azeredo Porto Farmaceutico 1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira (Ba), 19 103124 Guage

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

Guajeru

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECKETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES Cidade Guajeru C.N.P.J. 10725277000135 Insc.Estadual ISENTO Tabular	RM n*: 43.00 Licitação n*: 19.1! Dispensa Tradicional n*: Data Public. Data abertura Unid.Fiplan:	43.08643/2024 19.180-PE031/2023	AFM n°: 43.142.00032/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD n°: LID n°:	Página
Decreto A Note Figure 1-			INT n*	
Formesodor FABMED DISTRIBLIDORA LLOCRITATA DE COMPANA D	conta bancária e nº	da AFM.		
Enderego RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE E-mail: sac@fabmed.com.br	E-mail2:	CALPJJ C.P.F. 0540006000170		99.102 NO
CEP: 44094588 Clasde Feira de Santana Estado BA Representante I enalCladeon Musco Diagram	E-mail3;		Insc.Municipal 17.332-0	32-0
ITEM ESPECIFICACÃO DO FORNECIMENTO		TEL.: (TEL.: (75) 4009-7171	
1 C6d. do Item: 65.02.43.00000163-5 Maxaa. maxaa	QUANTIDADE	E PREÇO UNITARIO	TARIO PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	ZZ.ENTREGA
Un 70 psula (RP MUNICÍPIOS). egistro do produto na vigencia. Em caso do	4.200,00 A embalagem deve apresentar ANVISA e certificado de boas fabricante fora do MERCOSUL,		0,0690 289,80 a frase: venda proibida praticas de fabricacao- apresentar documento do	30 pelo CBPF pais
LIEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.				

Secretain de la Douglas Azeredo Porto , // Decreto 03/2/21 Guajeru Bahia , // Decreto 03/2/21 Guajeru Bahia , // // // // // // // // // // // // /	289,80				FORNECEDOR		
INTOS E OITENTA E NOVE REAIS E OITENTA CENTUDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE CONTRO CORDENADOR COORDENADOR COO	TOTAL GERAL:		PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		_		
TOTAL POR EXTENSO: DUZE UNIDADE: SECRETARIA DA SAL LOCAL DE ENTREGA: 43.142.00 Guajeru Gangler Constant (Ba), 19.10.	TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E OITENTA CENTAVOS	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	Guajeru CENTRO	COORDENADOR	Google (Ba), 19 103/24 Douglas Azeredo Porto , /	** was Formacedor - 2" e 3" vias Divisão de Suprimento - 4" Contábil/Financeira	4 contratação com o EOBNICCEDOD 11 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

Emitente

C.N.P.J.

Titular

Cidade

Decreto

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página

Dispensa Tradicional n°: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46,205-000 Te. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereco PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru

AFM nº: 43.142.00031/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: ... INT n 19.180-PE032/2023 43.08644/2024

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.

Fornecedo	Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	SPITALAR LTDA		J	C.N.P.J.C.P.F. 0540006000170	70 Insc.Estadual 058,699,102 NO
Endereço	Enderaço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE	SUBAE	E-mail: sac@fabmed.com.br	E-mail2:		
			сер: 44094588	E-mail3:		
Cidade	Cidade Feira de Santana	Estado BA	Representante LegalCledson Nunes Ribeir		тец.: (75) 4009-7171	11
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	0	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
7	The state of the s	200000				

resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por GLIBENCLAMIDA 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 260,00 10.000,00 500 Un C6d. do Item: 65.02.43.00000123-6 Marca: MEDQUIMICA tradutor oficial

Unidade de fornecimento: comprimido.

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do 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-560,00 4.000,00 Cód. do Item: 65.02.43.00000182-1 Marca: SUN PHARMA pais de origem traduzido por tradutor oficial. 2

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

e se sonabili-inanceira

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumente de transcrição.

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emiterta FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES Cidade Guajeru C.N.P.J. 10725277000135 Insc.Esta	OS - AFB UAJERU ÃES Estado BA Insc.Estadual ISENTO	теі. сер: 46.205-000	RM n°: 43.086 Licitação n°: 19.180 Dispensa Tradicional n°: Data Public. Data abertura Unid.Fiplan:	43.08644/2024 AFM n°: 43.08644/2024 Gereção 01 In°: Emissão 01 Processo n°: SRD n°: LID n°: LID n°:	3.142.00031/2024 //03/2024 //03/2024	Página
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.	mitente acima, contendo có	digo do item contratado, banco/agência/	conta bancária e nº da	AFM.		
Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	ALAR LTDA			C.N.P.J/C.P.F. 0540006000170	0170 Insc.Estadual 058,699,102 NO	102 NO
Endereçe RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE	AE	E-mail: sac@fabmed.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal 17.332-0	
Cidede Feira de Santana	Estado BA	CEP: 44094588 Representante LegalCledson Nunes Ribeir	E-mail3:	TEL.: (75) 4009-7171	717.	-VETO -
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREG	NTREG.
TOTAL POR EXTENSO: OITOCENTOS E VINTE REAIS	TE REAIS			TOTAL GERAL:	820,00	
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA Guajeru COORDENADOR COORDENADOR COORDENADOR Bay, 19/03/24 Douglas Azeredo Porto Farmacêutico CRF-BA: 010239	CRF-BA: 010239	ica Leal	O CARLC		FORNECEDOR	

19 via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º 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 Emitenta FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES Cidade Guajoru C.M.P.J. 10725277000135 Insc.Estadual ISENTO Titular Decreto	RM n°: 43.08648/2024 AFM n°: 43.142,000 Licitação n°: 19,180-PE030/2023 Geração 01/03/2024 Dispensa Tradicional n°: Emissão 01/03/2024 Data Public. Processo n°: SRD n°: Data abertura SRD n°: LID n°: Unid Fiplan: INT n°:	AFM n*: 43.142.00025/2024 Pagina I Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n*: SRD n*: INT n*:
A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	sonta bancária e nº da AFM.	
Formecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	C.N. J.J.C.P.F. 0540006000170	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
	E-mail3:	
Cidade Feira de Santana Estado BA Representante LegalCledson Nunes Ribeir	TEL.: (75) 4009-7171	
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO UM Emb.	QUANTIDADE PREÇO UNITARIO F	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 fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante forigem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: frasco ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	1,8150 a frase: venda proibida pelo com de boas praticas de fabricação - fora do MERCOSUL, apresentar docu	363,00 30 ercio. O CBPF em mento do pais de
TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E SESSENTA E TRES REALS	TOTAL GERAL:	363,00

TOTAL GERAL:		363,00
TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E SESSENTA E TRES REAIS		
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		
LOCAL DE ENTREGA; 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	S	
Guajeru (77)34512062		
COORDENADOR		
	Chiledebon	
Goodfor (Ba), 19.103/24 1 Douglas Azeredo Porto ' -/ Cecreto Balla Bellia ' -/ -/		
Trivial Fornecedor - 2" e 3" vias Divisão de Suprimento - 4" Contábil/Financeira Farmacêutico		

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as இடிச்சதின் stroppe முறத்து முக்கர்ம் e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

SECRET

FUNDO

Emitente

Endereço

CNPL

Thular

ESTADO DA

43, 142, 00034/2024

01/03/2024

01/03/2024

Geração Emissão SPD H INT of 19.180-PE226 46,205-000 GEP. Tell. ISENTO A DA SAUDE - MUNICÍPIOS - AFB NICIPAL DE SAUDE DE GUAJERU ONTO CARLOS MAGALHÀES

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

Formededor	* FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	SPITALAR LTDA				CNPLUCPF	0540000600170	Irrse Estadium 05	Prec Estradius 058 699 102 NO
Enderepo	RUA CONDE DO ARCO, 200	- SUBAE	E-mail: sac@fz	sac@fabmed.com.br	E-mail2			Insc. Municipal 17, 332-0	332-0
			CEP: 44094588	888	E-mail3.				
Cidade	Feira de Santana	Estado B.A. Represen	Representante LegalCledson Nunes	Nunes Ribeir		TEL	TEL: (75) 4009-7171		
TEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		MO	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO		PREÇO TOTAL	PREÇO TOTAL PRZENTREGA
1 C E E C	Cod. do Item: 65.02.43.00000164-3 FENOBARBITAL, 100mg, comprimido. fornecedor deve apresentar bula, conformidade com as resolucoes da	UNICIPIOS) tro do pro	DUIMICA Un 200 . A embalagem deve duto na ANVISA e concia. Em caso do fa	e apresenta certificado fabricante	frase: boas pr a do MER	or de	o,1450 rolbida pelo co de fabricacao- apresentar docu	S80,000 mercio. 0 CBEF em mento do	30 pais de
551	Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES	Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.							

POR EXTENSO, QUINHENTOS E OITENTA REAIS

RIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU

OS MAGA

(Encipal de

Erica

CENTRO - FARMÁCIA BÁSICA 1.43,142,0003

Douglas Azeredo Porto (Ba), 19,1031 24

Farmacèutico

com o FORNECEDOR obedecerá as Condiçõe Budvinstrumento e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição

AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM n*: 43.142.00027/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº SRDH LID II NTA 19.180-PE390/2022 43.08647/2024 Dispensa Tradicional nº Data abertura Licitação nº Data Public Unid Fiplan CEP: 46.205-000 P Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru Endereço C.N.P.J. Decreto Cidade Titular

PRECO TOTAL PRZ.ENTREGA insc Estadual 058,699,102 NO A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificado de boas praticas insc.Municipal 17,332-0 de fabricação - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, 05400006000170 TEL: (75) 4009-7171 PREÇO UNITARIO 0,4590 CNPJ/CPF A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM QUANTIDADE E-mail2 E-mail3 Representante LegalCledson Nunes Ribeir E-mail: sac@fabmed.com.br F. E. 100 CEP: 44094588 3 d C6d. do Item: 65.02.43.00000075-2 Marca: MEDQUIMICA Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA Estado BA Enderspo RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE FLUCONAZOL capsula de 150 mg. ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO Feira de Santana

apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: cápsula. ITEM DE COMPRA

EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL GERAL JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU TOTAL POR EXTENSO; CENTO E TRINTA E SETE REAIS E SETENTA CENTAVOS

Secre Piles Douglas Azeredo Porto COORDENADOR OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA (Ba), 1903124 Graya Guajeru

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHĂES

(77)34512062

Cangussu

MATECIPAL de

Salas

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá a Contrator instruye or instruye or instructiva e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição Farmacéutico

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



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

			RM n°:	43.08614/2024	AFM nº: 43.142.00047/2024	Página	-
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	PIOS - AFB		Licitação nº :	Licitação nº: 19.180-PE150/2023	Geração 01/03/2024		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	GUAJERU		Dispensa Tradicional n°:	ional n°:	Emissão 01/03/2024		
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Tel.	Data Public.		Processo n° ;		
Cidade Guajoru	Estado BA	GEP: 46.205-000	Data abertura		SRD nº:		
C.N.P.J. 10725277000135	Insc.Estadual ISENTO	000-007-01	Unid.Fiplan:		LID n°:		
Titular					INT n*		
Decreto							

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

Formecodor ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	OORA DE PRODUTOS HOSPITALARES	ГТБА	ō	C.N.P.J.C.P.F. 09192829000108	108 Insc.Estadual 29,426,966-5
Endereço Quadra ASR SE 85 (812 Sul), Alameda 03, S/N Lote 12, QI 02 - PLANO DIRETOR SUL	da 03, S/N Lote 12, QI 02 - PLANO	E-mail: cotacao.atons@atons.com.br E-mail2: atons@atons.com.br CEP: 77023122 E-mail3:	.br E-mail2: atons@atons.c	com.br	Insc.Municipal 235078
Cidade Palmas	Estado TO Represe	Representante Legal :		тец.: (83) 8123-8558	558
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000143-0 Marca: BIOLAB CARBONATO de litio 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 resoluções da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por	00143-0 Marca: BIOLAB comprimido. A embalagem do do produto na ANVISA e cer gencia. Em caso do fabrica	Un 600 deve apresentar a frasertificado de boas pratiante fora do MERCOSUL,	3.000,00 se: venda proibida icas de fabricaçã apresentar docum	0,1900 pelo comercio. (- CBPF em confe	570,00 30 Dernecedor deve Drmidade com as Drigem traduzido por

tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

			TOTAL GERAL:		570,00
TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E SETENTA REAIS	SETENTA REAIS				
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	ICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚE	DE DE GUAJERU			
LOCAL DE ENTREGA; 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	MÁCIA BÁSICA	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	RLOS MAGALHÃES		
Guajeru	CENTRO	Érica LeahOangussu	(77)34512062		
	COORDENADOR	Secretaring Services de		FORNECEDOR	
Games (Ba), 19 103124	Douglas Azeredo Porto	1 Decreto 03/2007 Gualero Bahia			
9	Earmacêutico)			
1 via Fornecedor - 2 e 3 vias Divisão de Suprimento - 4 Contábil/Financeira					

a roncessor e e y vas Divisão de Suprimento - 4º Comabult-manceira

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



AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM nº: 43.142.00044/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 <u>'</u> Processo nº: SRD nº: LID nº: NT u 19.180-PE031/2023 43.08633/2024 Dispensa Tradicional n°; Licitação nº: Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46,205-000 Tel. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guaieru Endereço C.N.P.J. Titular Cidade

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

-						
Fornecedo	Fornecedor BH FARMA COMERCIO LTDA	ТДА		ď	C.N.P.J. C.P.F. 42799163000126	Insc.Estadual 062,805,900,00-38
Endereço	Endereço RUA SIMAO TAMM, 257 - CACHOERINHA	-CACHOERINHA	E-mail: empenhos02@bhfarma.com.br E-mail2: licitacao@bhfarma.com.br	1.br E-mail2: licitacao@bh	ıfarma.com.br	Insc.Municipal 2023015786
			CEP: 31130250	E-mail3:		
Cidade	Cldade Belo Horizonte	Estado MG	Representante LegalGilson de Souza Roch		тец.: (31) 2122-9400	
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	ENTO	OM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

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 30 CLORPROMAZINA cloridrato, 100mg, comprimido. (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo 1.500,00 Un Cód. do Item: 65.02.43.00000175-9 Marca: UNIÃO QUÍMICA de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

FOTAL GERAL: PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU **FOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E TRINTA REAIS** OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

FORNECEDOR

(77)34512062

Cangussu

Erical Secre

CENTRO

COORDENADOR

WIEcipal de

Guajeru Bahia

in Formecdor - 2'e 3' vies Divisão de Suprimento - 4' contabiliFinanceira

Farmacêu tiro

Ramacêu tiro

Ramacêu tiro

Ramacêu - 2'e 3' vies Divisão de Suprimento - 4' contabiliFinanceira

Ramacêu - 2'e 3' vies Divisão de Suprimento - 4' contabilificação transcrição de contratação com o FORNECEDOR obedecerá ascondigêces do instrumente de transcrição. Douglas Azeredo Porto o" via Fornecedor - 2" e 3" vias Divisão de Suprimento - 4" Contábil/Financeira (Ba), 19,103124

Digitalizado com CamScanner

Guajeru



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43.142.00056/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: LID nº: INT n 19.180-PE171/2023 43.08586/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. RM n. CEP: 46,205-000 Je. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru Endereço C.N.P.J. Decreto Cidade Titular

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

- Fотнесеd	Fornecedor BH FARMA COMERCIO LTDA	LTDA		ď	C.N.P.J.J.C.P.F. 42799163000126 Insc.Estadual 062,805,900,00-38	Insc.Estadual 062,805,900,00-
Endereço	Endorsto RUA SIMAO TAMM, 257 - CACHOERINHA	-CACHOERINHA	E-mail: empenhos02@bhfarma.com.br E-mail2: licitacao@bhfarma.com.br	com.br E-mail2: licitacao@bh	farma.com.br	Insc.Municipal 2023015786
			CEP: 31130250	E-mail3:		
Cidade	cidade Belo Horizonte	Estado MG Representar	Representante LegalGilson de Souza Roch		тес.: (31) 2122-9400	
ITEM E	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	JENTO	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 0	5d. do Item: 65.02.	1 C6d. do Item: 65.02.43.00000151-1 Marca: ABBOTT	Un 50	1.000,00	0,5080	508,00 30
G P A	CIDO valproico (valjelo comercio. O fori 3PF em conformidade	mprim a, re A em	do (RP MUNICIPIOS). istro do produto na igencia. Em caso do	A embalagem deve ANVISA e certific fabricante fora	ido (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida gistro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacaovigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do	venda proibida ss de fabricacao- ntar documento do

4

200 00	200,000	
- IACTO LATOR	IOIAL GERAL:	

TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E OITO REAIS

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula

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

CENTRO OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru

ಗ್ರಿ⊝್ಲ್ಫ್ರ್ಯ Douglas Areredo Portc י — COORDENADOR (Ba), 19/03/24

Suajeru Bahia Secretarian dufile pal de Decreto 03/2

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Érica Leal Gangussu

Farmaceutico 14 via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as மொழ்ச்சூழிவு instrigne in operation of the description of the contratação com o FORNECEDOR obedecerá as மொழ்களில் முன்ற முன

Groven

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM n°: 43.142.00004/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD n°: LID n°: INT n°:	
RM n°: 43.0868/2024 Licitação n°: 19.180-PE225/2023 Dispensa Tradicional n°: Data Public. Data abertura Unid Fiplan:	
Licita Disp Data Data	
ты. сер: 46.205-000	
- AFB ERU S Estado BA Insc Estadual ISENTO	
RIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS UNICIPAL DE SAÚDE DE GUA. VTONIO CARLOS MAGALHÃE 00135	
Secretaria SECRETA, Emitento FUNDO M Endereço PRAÇA A) Cidade Guajoru C.N.P.J. 107252770	Decreto

A Nota Fiscal deve ser emitida em	A Nota Fiscal deve ser emitida com caracina e nº da AFM.	To de contract of the contract	stoolanancia/conta	bancária e nº da AF	FM.	
	ne do emitente acima, contendo codigo do	item contratau	o, paricolagoricia com			1
Fornecedor A CEPALAB LABORATÓRIOS S.A	OS S.A			O	C.N.P.J.C.P.F. 02248312000144	
Endereço RUA GOVERNADOR VALADA	Endereço RUA GOVERNADOR VALADARES, 104 - CHÁCARAS REUNIDAS SÃO		E-mail: licitacao@cepalab.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal 283/2023
VICENIE		CEP: 333	33350000	E-mail3:		
Cldade São José da Lapa	Estado MG Represo	Representante Legal :			те∟: (31) 3643-0960	
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	OTN	N N	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.05.43.	1 Cód. do Item: 65.05.43.00000119-8 Marca: MEDISIGN	Un	0 1.0	1.000,00	0,2000	200,00 30

fabricacao, data de validade do produto. A embalagem secundaria deve garantir a integridade do produto durante o armazenamento capilar ou venoso, com faixa de leitura minima abaixo de 30 mg/dL e faixa de leitura maxima a partir de 400 mg/mL; quantidade de amostra igual ou inferior a 3 microlitros; tempo de resposta menor ou igual a 20 segundos. O produto deve possuir registro TIRA, reagente, descartavel, para determinacao de glicemia capilar, tecnologia amperometrica, que utilize amostra de sangue ser acondicionada de acordo com as normas de embalagem que garanta a integridade do produto ate o momento da sua utilizacao. traduzido por tradutor oficial. A embalagem primaria do produto deve conter a impressão: venda proibida pelo comercio. Deve Deve apresentar Certificado de Boas Praticas, Fabricacao e Controle - CBPFC do fabricante conforme Resolucao da Diretoria ate o momento do uso., devendo ser ser rotuladas conforme a Resolucao da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) em vigencia. ativo na ANVISA e obedecer as especificacoes da International Organization for Standardization (ISO), pertinente a esse Colegiada da Anvisa (RDC) em vigência. Em caso de fabricante fora do Mercosul, apresentar documento do pais de origem Deve conter informacoes de identificacao e características do produto, tais como: nome do fabricante, lote, data de ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. produto.

1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º 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 Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereça PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES Cidade Guajoru Estado BA CNPJ. 10725277000135	Tel. CEP: 46.205-000	RM n°: 43,08668/2024 Licitação n°: 19,180-PE225/2023 Dispensa Tradicional n°: Data Public.	4 AFM n°: 43,142,00004/2024 /2023 Gerado 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD n°:	00004/2024 Pagina 2 1024 2024
Titular Decreto		Ondar plan.	INT n*	
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 contratado, banco/agência/co	nta bancária e nº da AFM		
Fornecedor A CEPALAB LABORATÓRIOS S.A Endereço RUA GOVERNADOD VALABACIO.		- C.N.S	CNPJJCPF. 02248312000144	Insc.Estadual 062738164.00-81
DON VALADAKES, I	O E-mail: licitacao@cepalab.com.br CEP: 33350000	E-mail2: E-mail3:		Insc.Municipal 283/2023
Estado MG	Representante Legal :		тец.: (31) 3643-0960	
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS REAIS		L	TOTAL GERAL:	200,00
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	ÚDE DE GUAJERU			

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES (77)34512062 Érica Lea/ Cangussu Guajeru Bahia Municipal de SegiRIE Decreto 03 Douglas Azéredo Porto

Farmacêutico CRF-BA : 010239

1) andla

(Ba), 18103124

CENTRO

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru

COORDENADOR

FORNECEDOR

we Fornecedor - 2" e 3" vias Divisão de Suprimento - 4" Contabil/Financeira

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



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

			RMn°:	43.08663/2024	AFM nº: 43.142.00012/2024	Página 1	
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB			Licitação nº :		Geração 01/03/2024		
ETHER BY INCIDENCE OF SAUDE DE GUAJERU			Dispensa Tradicional n°:	onal n°:	Emissão 01/03/2024		
Enderso PRACA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Tel	Data Public.		Processo n°:		
Clade (Pigien)	Estado BA	000 300 77	Data abertura		SRD nº:		
10725277000135	Insc.Estadual ISENTO	CEP: 46.203-000	Unid.Fiplan:		LIO nº:		
			1		INT n*		
Titular					1		
Decreto							
						the same of the sa	

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA Insc.Estadual 36325157000134 Insc.Municipal 13,403-0 164,00 C.N.P.JJ.C.P.F. 36325157000134 те .: (27) 3200-4746 PREÇO UNITARIO A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. QUANTIDADE E-mail: licitacao@costacamargo.com.blE-mail2: Ft. Emb. 500 CEP: 29101800 <u>S</u> Un Representante Legal: Formecedor COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ITAPUA Cód. do Item: 65.02.43.00000172-4 Marca: HIPOLABOR Endereço RUA JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO, 08 Estado ES ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO Vila Velha Cidade

PREDNISONA 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 resoluções 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:

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E SESSENTA E QUATRO REAIS

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

CENTRO LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru

Descendos COORDENADOR

Erica Leal Cangussu Bahia ACTIVITE ICIDAL de SecrePl

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

FORNECEDOR

a Fornección 2 e 3 vias Divisão de Suprimento -4 ContabulFinanceira Farmacêutico
A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as agendições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. Douglas Azéredo Porto " via Fornecedor - 2" e 3" vias Divisão de Suprimento - 4" Contábil/Financeira

(Ba), 19 103124



AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página

AFM nº: 43.142.00049/2024

Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024

Processo nº: SRD nº: LID nº: NT n

19.180-PE343/2022 43.08591/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº: Data abertura Data Public. Unid.Fiplan: CEP: 46,205-000 Je. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135

Guajeru

Cidade

C.N.P.J.

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.

Fornecedo	Formecodor COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DE PRODUTOS HOSPITAI	LARES LTDA				C.N.P.J/C.P.	C.N.P.J. C.P.F. 36325157000134		Insc.Estadual 36325157000134
Endereço	Endone RUA JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO, 08 - ITAPUA	IS DE CASTRO FILHO, 08	- ITAPUA	E-mail: licitac	sao@costaca	E-mail: licitacao@costacamargo.com.b/E-mail2:			Insc.Municipal 13,403-0	3.403-0
				CEP: 29101800	1800	E-mail3:				
Cidade	Cidade Vila Velha	Estado ES	Representante Legal :	ite Legal :				тец.: (27) 3200-4746	46	
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		J-10	Μ̈́	Ft. Emb.	QUA	QUANTIDADE PRE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAI	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 C6	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000025-6 Marca: GENERICO/HYPERA Un 30	000025-6 Marca: GE	INERICO/HYPE	'RA Un	30	15.000,00		0,0290	435,00	30
AN	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	r, comprimido. (RP Mr bula, registro d	fUNICÍPIOS).	A embal	agem de	ve apresenta ificado de b	. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comenna ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em	da proibida e fabricacad	pelo comero	io. 0
8	conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia.	ucoes da ANVISA em		Em caso	do fabr	icante fora	Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de	presentar d	cumento do	pais de

435,00 TOTAL GERAL: TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS

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

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido

CENTRO OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA Guajeru COORDENADOR (Ba), 19 1021 24

Douglas Azeredo Porto ,

Farmacêutico

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

Decreto 03/2

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Cangussu Myelcipal de Guajeru Bahia

Érica Lea Secretaria A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as Contrates Bornstrunda do Catório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

Guesh



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria Emitente Endereço Oldade O.N.P.J.	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES Guajeru 10725277000135 Insc.Estadual ISENTO	тег. сер: 46.205-000	RM n*: 43.(Licitação n*: 19.1 Dispensa Tradicional n*: Data Public. Data abertura Unid.Fiplan:	43.08583/2024 19.180-PE137/2023 bin:	AFM n°: 43.142.00059/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD n°: LID n°: INT n°	59/2024	Pagina	
Nota	Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item con	item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	onta bancária e nº	da AFM.				1
Fornece	Formocedor COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			C.N.P.J.J.C.P.F. 3	36325157000134	Insc.Estadual 36325157000134	157000134	1
Endereço	RUA JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO, 08 - ITAPUA	E-mail: licitacao@costacamargo.com.b/E-mail2:	com.b/E-mail2:			Insc.Municipal 13,403-0	3-0	
	930	CEP: 29101800	E-mail3:					
Cidade	Vila Velha Representante Legal :	gal :		TEL	тес.: (27) 3200-4746			
EM E	TEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM Emb.	QUANTIDADE	DE PREÇO UNITARIO		PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	Z.ENTREG	, A
	Cód. do Item: 65.02.43.0000020-5 Marca: HIPOLABOR Un 500 5.000,00 0,0330 165,00 30 ACIDO folico, comprimido 5 mg. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresento 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 país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	500 frase: midade origem	5.000,00 . proibida pe. .s resolucoes .zido por tra	5.000,00 venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentarcom as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento:	0,0330 O fornecedo: a vigencia. E L. Unidade de	165,00 r deve apres Em caso de e fornecimer	30 sentar ito:	

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E SESSENTA E CINCO REAIS

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

CENTRO OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru

COORDENADOR

Érica Leal Cangussu SecreBREMMEppal de Douglas Azeredo Porto

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

TOTAL GERAL:

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

(Ba), 19/03/24

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as Corpinator per processoratório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43.142.00029/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº : SRD nº: LID nº: INT 19.180-PE330/2022 43.08646/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46,205-000 Te. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru Endereço C.N.P.J. Cidade Decreto Titular

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

Fornecedo	" CRISTÁLIA PRODUTO	Fornecedor CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	A	C.N.P.J	C.N.P.J.J.C.P.F. 44734671002286	Insc.Estadual 374076430117
Endereço	Enderoço Rua das Primaveras, 30 Vila Santa Marta	Vila Santa Marta	E-mail: licitacao@cristalia.com.br	E-mail2: adriano@cristalia.com.br	.com.br	Insc.Municipal 80472
			CEP: 13976448	E-mail3:		
Cidade	Cidade Itapira	Estado SP	Representante Legal :		тец.: (19) 3863-9532	
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	CIMENTO	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

resolucões da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por 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 0,1200 2.400,00 C6d. do Item: 65.02.43.00000130-9 Marca: CRISTALIA tradutor oficial.

Unidade de fornecimento: comprimido.

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL GERAL: 288,00	288,00
TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E OITENTA E OITO REAIS	
INIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	
OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	
ENTRO	
COORDENADOR SecreDIRIGENTECIDAL DE FORNECEDOR	OR
620 Jan. (Ba), 19,031.24 Douglas Azeredo Porto , // Decreto 032202 Guarru Bahra	

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as ©ira சூலதிஷாமிச்மி இருcatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

Farmaceutico

14 via Fornecedor - 2* e 3* vias Divisão de Suprimento - 4* Contábil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM nº: 43.142.00015/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD nº: LID n NT u 19.180-PE225/2023 43.08660/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46.205-000 Tel. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES C.N.P.J. 10725277000135 Guaieru Endereço Cidade Titular

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

Fornecedor DNA MED BRASIL LTDA					C.N.P.JJ.C.P.F. 41665545000102	Insc.Estadual 637561553112
Enderson RUA NOVE DE JULHO, 1206 SALA 02 - CENTRO	6 SALA 02 - CENTRO	Ē	eil: cadastro@dr	E-mail: cadastro@dnamed-brasil.com.bE-mail2: cadastro@dnamed-brasil.com.br	o@dnamed-brasil.com.br	Insc.Municipal 92323
Cidade São Carlos	Estado QD	8	CEP: 13560042	E-mail3: cadastr	E-mail3: cadastro@dnamed-brasil.com.br	
	16	Representante Legal :	egal :		11) 3130-1047	2
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	ENTO		UM Emb.	QUANTIDADE	E PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 C6d. do Item: 66.40.43.0000165-1 Marca: UNIQMED	3.00000165-1 Marca: [UNIQMED	Un 0	2.000,00	0,1000	200,00 30
LANCETA, para puncao capilar digital, de uso unico, base e protetor de plastico, agulha com espessura de	capilar digital, de u astico, agulha com es	uso unico, nao spessura de 28	permitindo G que retra	ser remontada ou re	nao permitindo ser remontada ou reutilizada, com ou sem lancetador, 28 G que retrai automaticamente abos o uso, reduzindo o risco de	lancetador, com
acidentes e garantindo rapidez, precisao e incisao c do fabricante, data de fabricacao, prazo de validade MUNICIPAIS	o rapidez, precisao e e fabricacao, prazo e	O	stente. Eml egistro no	oalagem com dados de Ministerio da Saude	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	

FORNECEDOR TOTAL GERAL: PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES (77)34512062Érica Leal Cangussu Secreth 同时 Suajeru Bahia UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Douglas Azeredo Porto Farmaceutico OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS REAIS (Ba), 19/03/24 Guajeru

a Fornecedor - 2º e 3º vas Divisão de Suprimento - 4º ContabiliFinanceira CRF-BA : 010239
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.

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



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA Página deve apresentar o certificado de boas práticas de fabricacao - 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. ACIDO acetilsalicilico, comprimido 100 mg. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor Insc.Municipal 108449 NFM nº: 43.142.00052/2024 Insc.Estadua Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 C.N.P.JJ.C.P.F. 41340103000188 TEL.: (54) 3529-0601 Processo nº : SRD nº: LID nº: INT n PREÇO UNITARIO 0,0470 TOTAL GERAL: 19.180-PE257/2023 43.08589/2024 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. QUANTIDADE Dispensa Tradicional nº: E-mail: eremed.distribuidora@gmail.coE-mail2: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public 8.000,00 E E 500 сеР: 99701690 CEP: 46.205-000 S Un Representante Legal: Tel. Cód. do Item: 65.02.43.00000016-7 Marca: IMEC/DORMEC Estado BA RUA MACHADO DE ASSIS, 447 sala 1 - JOSÉ BOMFACIO Insc.Estadual ISENTO FOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E SETENTA E SEIS REAIS EREMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Estado RS FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO 10725277000135 Erechim Guaieru Fornecedor Endereço Emilente Endereço C.N.P.J. Cidade Titular Decreto Cidade

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES -eal Cangussu UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU CENTRO OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

FORNECEDOR

(77)34512062

Douglas Azeredo Porto 2º via Fornecedor . 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira (Ba), 19/03/24

Expression 2 e 3 viss bursão de Suprimento - 4" Contabur-nancera Parmacêut formatica de la minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumente de transcrição.

2021 Guajeru Banıa

Saude

Decreto

Sechen

COORDENADOR

Guajeru



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

			RM n°:	43.08665/2024	AFM nº: 43.142.00009/2024	Página	-
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB			Licitação nº :	icitação nº: 19.180-PE205/2023	Geração 01/03/2024		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU			Dispensa Tradicional n°:	onal n*:	Emissão 01/03/2024		
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Tel.	Data Public.		Processo n°:		
Cidade Guajoru	Estado BA	CEB: 46.205_000	Data abertura		SRD nº:		
7000135	Insc.Estadual ISENTO	000-007:01	Unid.Fiplan:		LID nº:		
Thular					INT n*		
Decreto							

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

Forneced	Fornecedor MARCELLE HORTER						C.N.P.J.C.P.F. 28449930000	C.N.P.J.C.P.F. 28449930000146 Insc.Estadual 258,424,710	10
Endere	Endereço Rua Silveira, 124 Tabuleiro			E-mail: dire	etoria@marce	E-mail: diretoria@marcellehorter.com.lE-mail2:		Insc.Municipal 181028	
				CEP: 88348273	348273	E-mail3:			
Cidade	Cidade Camboriú	Estado SC	Representa	Representante Legal:			TEL.: (47) 3360-7448	448	
ITEM E	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		3 2 2 3	M	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	NTREGA
r V	C6d. do Item: 65.02.43.00000147-3 Marca: VITAMEDIC	000147-3 Marca:	VITAMEDIC	Un 20	20	1.500,00	0,1590	238,50 30	_
รเ	SULFAMETOXAZOL 400mg + Trimetoprima 80mg, comprimido	imetoprima 80mg,	comprimido	(RP MUNI	CIPIOS).	(RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo	presentar a frase:	venda proibida pe	elo

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

A

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.

238,50					
					FORNECEDOR
TOTAL GERAL:			RLOS MAGALHÄES	(77)34512062	
	INTAVOS	DE DE GUAJERU	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	Érica Leal Gangussu	Secretaring of Manager de
	TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E TRINTA E OITO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	- FARMÁCIA BÁSICA	CENTRO	COORDENADOR
	TOTAL POR EXTENSO: DUZENTO	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE-	LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	Guajeru	

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá & Antigado instrumento de minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. 1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira

Suajeru Bahia

Decreto 03/2

Douglas Azeredo Porto Farmacêutico

(Ba), 19/03/24



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43.142.00058/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: LDn NT u 19.180-PE140/2023 43.08584/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº : Data abertura Data Public. Unid.Fiplan: CEP: 46.205-000 Te. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Emitente Endereço C.N.P.J. Decreto Cidade Titular

FM.	
ência/conta bancária e nº da A	
digo do item contratado, banco/ag	
o emitente acima, contendo có	
Nota Fiscal deve ser emitida em nome do	

Forneced	Fornecedor MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	SPITALARES LTDA			C.N.P.J/C.P.F. 94389400000184	Insc.Estadual 156/0029886
Endereço	Endereço Rod. BR RSC 287, KM 109+500, S/N - INDUSTRIAL	- INDUSTRIAL	E-mail: licita4@mcwd	E-mail: licita4@mcwdistribuidora.com.E-mail2:		Insc.Municipal 30138005
			CEP: 96880000	E-mail3:		
Cidade	Cidade Vera Cruz	Estado RS Rei	Representante Legal :		тес.: (51) 3715-1296	9
ITEM E	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		Pt. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 06	1 C6d. do Item: 65.02.43.0000099-0 Marca: GECLAB	0099-0 Marca: GEOLAB	Un 750	750,00	0,0240	18,00 30
ζ, φ	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	(RP MUNICÍPIOS). A el tro do produto na ANV.	mbalagem deve apres ISA e certificado d	entar a frase: venda p e boas praticas de fab	roibida pelo comerc ricacao- CBPF em co	io. O fornecedor nformidade com as
					\$ 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

Unidade de fornecimento: comprimido.

tradutor oficial.

18,00 TOTAL GERAL:

TOTAL POR EXTENSO: DEZOITO REAIS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

COORDENADOR

CENTRO

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Érica Leal Cangussu

Secretare

Junicipal de de Guajeru Bahia

Decreto

Douglas Azerede Porto

Farmaceutico

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

(Ba), 19103124

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as வேஷ்ச் திர்ப்புற்றிற்று வூர்ம் e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

Guajeru



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria Emitente Endereço Cidade C.N.P.J.	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES cidade Guajeru nisc.esta	CÍPIOS - AFB PE GUAJERU ALHÃES Estados BA INSC.EStados ISENTO	ты. сеР: 46.205-000		RM n°: 43.08639/2024 Licitação n°: 19.180-PE055/7 Dispensa Tradicional n°: Data Public. Data abertura Unid.Fiplan:	43.08639/2024 19.180-PE055/2023 aln:	AFM n°: 43.142.0003 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD n°: LID n°:	AFM n°: 43.142.00038/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD n°:	Pagina	_
Titular Decreto										
A Nota F	A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do il	do emitente acima, contendo co	idigo do item contratado, l	iem contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	ı bancária e nº da A	YFM.				1 1
Fornecedor	Fornecedor MS HOSPITALAR LTDA					C.N.P.J.J.C.P.F. 3	C.N.P.J.C.P.F. 36191620000100	Insc.Estadual 165.057.531 PP	57.531 PP	
Endereço	Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac@n	E-mail: sac@mshosp.com.br	E-mail2: E-mail3:			Insc.Municipal A / 2023 / 11885	023 / 1188	2
Cidade	Cidade Feira de Santana	Estado BA	CET: 44094594 Representante Legal :	594		TEL	тес.: (75) 4009-7198			1
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		Wn	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	NITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	ZZ.ENTRE	GA

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.

Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Praticas, Fabricacao e Controle - CBPFC do fabricante

DIPIRONA sodica, solucao oral 500 mg/mL fr. com 10mL, C6d. do Item: 65.02.43.00000009-4 Marca: FARMACE

conforme resolução

30

560,00

1,1200

a embalagem devera conter a impressao venda proibida pelo comercio

500,00

100

TOTAL GERAL:		PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	(77)34512062	FORNECEDOR	
REAIS			SENTRO	COORDENADOR Secretain Being de	Douglas Azeredo Porto , // Decreto 03/02/ Guajeru Bahia
TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E SESSENTA REAIS	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	I OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	Guajeru	COORD	64), 13/03/24 — Dougla

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as 🕞 🙀 செர்வு மில் இழை catório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. Farmacêutico 1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

		RM n°:	43.08649/2024	AFM n°: 43.142.00024/2024	Página	_
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		Licitação nº :	19.180-PE040/2023	Geração 01/03/2024		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Dispensa Tradicional n°:	onal n*:	Emissão 01/03/2024		
	Tel.	Data Public.		Processo nº:		
cidade Guajeru Est	Estado BA	Data abertura		SRD nº:		
C.N.P.J. 10725277000135 Insc. Estadual ISENTO		Unid.Fiplan:		: ייים ח		
Tituler						
Decreto						

C.N.P.J.C.P.F. 36191620000100 гес.: (75) 4009-7198 E-mail3: E-mail2: E-mail: sac@mshosp.com.br Emb. CEP: 44094594 Representante Legal: Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI Estado BA MS HOSPITALAR LTDA Feira de Santana Cidade

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

Insc.Estadual 165.057.531 PP Insc.Municipal A / 2023 / 11885 PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de 30 LORATADINA, 5mg/5ml, xarope 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 PREÇO UNITARIO 3,2900 QUANTIDADE 2 Un C6d. do Item: 65.02.43.00000007-8 Marca: CIMED origem traduzido por tradutor oficial. ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO Н

Unidade de fornecimento:frasco ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. TOTAL GERAL:

164,50

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

angussu

Erica Lean

Secrepun

(中cipal de

aeru Babia

FORNECEDOR

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

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

OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA CENTRO Guajeru

COORDENADOR

Description | Coordinates | Coo

(Ba), 19/03/24

11 via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º ContabiliFinanceira Farmacêutico

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as entre esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

		RM n°:	43.08661/2024	AFM n°: 43.142.00014/2024	Página	
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		Licitação nº :	19.180-PE034/2023	Geração 01/03/2024		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		Dispensa Tradicional nº:	onal n⁴:	Emissão 01/03/2024		
	Tel.	Data Public.		Processo n°:		
Cidade Guajeru Estado BA	BA CFP: 46.205_000	Data abertura		SRD nº:		
C.N.P.J. 10725277000135 Insc.Estadual ISENTO	000-007-01	Unid.Fiplan:		LID 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.

Formece	Fornecedor MS HOSPITALAR LTDA					C.N.P.J./ C.P.F	C.N.P.J.C.P.F. 36191620000100	Insc.Estadual 165.057.531 PP	057.531 PP
Endere	Enderego RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI		E-mail: sac(E-mail: sac@mshosp.com.br	1.br E-mail2:			Insc.Municipal A / 2023 / 11885	2023 / 11885
			CEP: 44094594	94594	E-mail3:	22			
Cidade	Feira de Santana	Estado BA Representante Legal :	e Legal :				тец.: (75) 4009-7198		
ITEM !	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		M	Emb.	δυρ	QUANTIDADE PREÇ	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	PRZ.ENTREGA
1 0	1 C6d. do Item: 65.02.43.00000057-4 Marca: RANBAXY	0000057-4 Marca: RANBAXY	Un	30	1.500,00		0,3540	531,00	30
4 5	NORTRIPTILINA, cloridrato, 50mg, capsula.				7	3	4)))))	; ; ;
4 0	e fabricacao - CBPF em co	A embalagem deve apresentar a irase; venda proibida pero comercio. O iornecedoi deve apresentar o certificado de boas de fabricacao – CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL,	da ANV	ISA em v	igencia. Em	pero comercio. O lormecedor deve apresentar o certilicado de boas praticas ses da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL,	o certificado ante fora do M	ERCOSUL,	נמרדכמט
ν	apresentar documento do pais de ori EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: cápsula. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	radutor	oficial	. Unidade de	fornecimento:	cápsula. ITEM	DE COMPRA	

	TOTAL GERAL:	531,00
TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E TRINTA E UM REAIS		
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		
LOCAL DE ENTREGA; 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	

Érica Legypangussu Secretain de National de Douglas Azeredo Porto CENTRO COORDENADOR LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA (Ba), 19/03/ 24 Brosker Guajeru

FORNECEDOR

(77)34512062

iajeru Bahia Farmacêutico 14 via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as の解表 Fes BAstude 10 20 A Secutorio e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

Emitente

C.N.P.J. Cidade

Titular

Decreto

AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43,142,00013/2024 Emissão 01/03/2024 Geração 01/03/2024 ': | Processo nº: SRD nº: LID nº: INT n 19.180-PE047/2023 43.08662/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº: Data abertura Data Public. Unid.Fiplan: CEP: 46.205-000 Estado BA Insc.Estadual ISENTO SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru Secretaria Endereço

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

Fornece	Fornecedor MS HOSPITALAR LTDA				O	N.P.J.J C.P.F.	C.N.P.J.J.C.P.F. 36191620000100	Insc.Estadual 165,057,531 PP
Endereg	RUA BUENÓPOLIS, 200	Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac@mshosp.com.br	sp.com.br	E-mail2:			Insc.Municipal A / 2023 / 11885
			CEP: 44094594		E-mail3:			
Cidade	Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal :			Ħ	тес.: (75) 4009-7198	
ITEM E	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	AENTO	UM Emb.		QUANTIDADE	PREÇO	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
-	ód. do Item: 65.02.4	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000055-8 Marca: PRATI	Un 50		20,00		8,6500	432,50 30
) Д 41	REDNISOLONA, fosfatorase: venda proibida	PREDNISOLONA, fosfato sodico, 3mg/ml, solucao oral, frasco com 100-120ml. (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 bo	oral, frasco com 100 dor deve apresentar	D-120ml. bula, re	asco com 100-120ml. (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas	. A emba to na AN	lagem deve	apresentar a lficado 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.

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

Unidade de fornecimento: frasco

432,50 TOTAL GERAL:

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

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

CENTRO COORDENADOR OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru

Decreto 03/2 Secreta Douglas Azaredo Porto Farmacêutico

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

andussu \$

Frica

Ficipal de

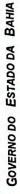
Эпајето Ваћіа

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as organiza மூர்வில் வேல் மையின் விக்கியில் விக்க மையில் விக்க விக்க

Digitalizado com CamScanner

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

(Ba), 19/03/24



SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB

Secretaria

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

43.08615/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº :

AFM nº: 43.142.00046/2024 Geração 01/03/2024

Página

Emissão 01/03/2024

Processo nº : SRD nº:

LIDE NT n

19.180-PE064/2023 Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46.205-000 Tel.

Estado BA

Insc.Estadual ISENTO

10725277000135

C.N.P.J.

Decreto Titular

Guajeru

Endereço

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

36191620000100 те∟: (75) 4009-7198 C.N.P.J/C.P.F. E-mail2: E-mail3: E-mail: sac@mshosp.com.br CEP: 44094594 Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI Estado BA MS HOSPITALAR LTDA Feira de Santana Cidade

insc.Municipal A / 2023 / 11885 Insc.Estadual 165,057,531 PP

Representante Legal:

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA 60 mL. (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda PREÇO UNITARIO QUANTIDADE 50,00 ᇎᇤ CEFALEXINA, 50 mg/mL, po para suspensao oral, frasco, Cód. do Item: 65.02.43.00000037-0 Marca: TEUTO ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.

Н

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

Unidade de fornecimento: frasco

325,65 TOTAL GERAL:

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 GUAJERU

OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

CENTRO

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

nssnbu电 Whicipal de Secreta Erical

FORNECEDOR

Guajeru Bahia Decreto 03/207

Douglas Azeredo Porto

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

Denela

(Ba), 19103124

COORDENADOR

is Fornecedor-2'e 3'vias Dwisto de Suprimento -4' Contabilifinanceira Parmacêutico.
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.

CRF-BA: 010239



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43.142.00048/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: LID nº: NT n 19.180-PE390/2022 43.08592/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº: Data abertura Data Public. CEP: 46.205-000 를 Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES C.N.P.J. 10725277000135 Guajeru Cidade Decreto Titular

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

Formecedo	Fornecedor MS HOSPITALAR LTDA				C.N	4.P.J.C.P.F. 361916	20000100	C.N.P.J.J.C.P.F. 36191620000100 Insc.Estadual 165.057,531 PP
Endereço	Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: Sac	E-mail: sac@mshosp.com.br	E-mail2:		-	Insc.Municipal A / 2023 / 11885
			CEP: 44094594	94594	E-mail3:			
Cidade	Cidade Feira de Santana	Estado BA Represo	Representante Legal :			TEL.: (75)	тес.: (75) 4009-7198	
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	0	Ν̈́	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO		PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 CA	ABONATO, de calcio 125 NICÍPIOS). A embalagem oduto na ANVISA e cert caso do fabricante fo idade de fornecimento:	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 resoluções da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.	Un 60 (equivalente a renda proibida (fabricacao (documento do p	te a 500mg de ida pelo come o- CBPF em co do pais de or	2.040,00 de calcio elementa: nercio. O forneced conformidade com a: origem traduzido po	0,0890 r) , comprimic or deve apresc s resolucoes or tradutor or	ido ou ca sentar bu da ANVIS oficial.	181,56 30 psula. (RP ila, registro do A em vigencia.

			O AL GERAL:	181,56
TOTAL POR EXTENSO: CENI	TOTAL POR EXTENSO: CENTO E OITENTA E UM REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS	EIS CENTAVOS		
UNIDADE: SECRETARIA DA SA	JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	AÚDE DE GUAJERU		
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	0003 - FARMÁCIA BÁSICA	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	RLOS MAGALHÄES	
Guajeru	CENTRO	Érica Leal Cangussu	(77)34512062	

FORNECEDOR

Suajeru Bahia

Decreto 03/202/

Douglas Azeredo Porto

COORDENADOR

Secretering Myleipal de

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as composes Bolanstrubitados destratos de contrato de constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. Farmacêutico 1ª via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira

Gueyen (Ba), 19/03/24

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página

43.08646/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº: Data abertura Data Public. CEP: 46,205-000 Estado BA SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

AFM nº: 43,142,00028/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: LIDn NT u 19.180-PE330/2022 Unid.Fiplan: Insc.Estadual ISENTO

10725277000135

C.N.P.J.

Decreto Titular

Guajeru

Cidade

Secretaria

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

	отвеседог	Fornecedor MS HOSPITALAR LTDA				C.N.P.J.C.P.F. 36191620000100	Insc.Estadual 165.057,531 PP
ш	Indereço	Endoreço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac@mshosp.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal A / 2023 / 11885
				CEP: 44094594	E-mail3:		
9	Sidade	Cldade Feira de Santana	Estado BA Represer	Representante Legal :		те∟: (75) 4009-7198	
Ë	EM ESI	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
-	. C6c	d. do Item: 65.02.43.0	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000126-0 Marca: CRISTALIA	Un 200 1	1.500,00	0,1490	223,50 30
	HA) dev	LOPERIDOL 1mg, comprim ve apresentar bula, re solucoes da ANVISA em	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 resoluções da ANVISA em videncia. Em caso do fabricante fora do MERCOSITI, apresentar documento do paíse de origem traduzido por resoluções da ANVISA em videncia.	agem deve apresentar a e certificado de boas nte fora do MERCOSIII.	frase: venda p praticas de fab	roibida pelo comerci ricacao- CBPF em con mento do nais de ori	lo. O fornecedor nformidade com as
					de la companya de la	THE TAR OF THE PART OF THE PAR	ישכייו בימממיזים הסיי

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

Unidade de fornecimento: comprimido.

tradutor oficial

CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pelo comercio. Ó fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao-HALOPERIDOL 50mg/ml, solucao injetavel, ampola com 1ml (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida Cód. do Item: 65.02.43.00000129-5 Marca: CRISTALIA por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: ampola. pais de origem traduzido 2

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

1 via Fornecedor - 2" e 3" vias Divisão de Suprimento - 4" 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 Emitente Endereço Cidade	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES cidade Guajeru CN.P.J. 10725277000135	NICÍPIOS - AFB DE GUAJERU GALHÃES Estado BA Insc.Estadual ISENTO	ты. СЕР: 46.205-000	RM n°: 43.(Licitação n°: 19.) Dispensa Tradicional n°: Data Public. Data abertura Unid Fiplan:	43.08646/2024 19.180-PE330/2022 inn:	AFM n°: 43.142.000. Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD n°: LID n°:	28/2024	Pagina 2
Titular						l		
Decreto								
A Note	a Fiscal deve ser emitida em nome	A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	do item contratado, banco/agência/c	onta bancária e nº	da AFM.			
Fornecedor	dor MS HOSPITALAR LTDA				C.N.P.J.C.P.F. 36]	36191620000100	Insc.Estadual 165.057.531 PP	7.531 PP
Endereço	№ RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac@mshosp.com.br	E-mail2:			Insc.Municipal A / 2023 / 11885	23 / 11885
			сеР: 44094594	E-mail3:				
Cidade	Feira de Santana	Estado BA Repre	Representante Legal :		TEL.: (тес.: (75) 4009-7198		
ITEM E	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	0	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	E PREÇO UNITARIO	TARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	ENTREGA
					TOTAL GERAL:	ت	522,70	1
TOTA	L POR EXTENSO: QUINHENTOS E	TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETENTA CENTAVOS	CENTAVOS					ı
UNIDA	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB -	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU I OCAT DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA		PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	OS MAGALHÃES			
Guajeru		CENTRO	Érica LealnCangussu	nssnbua	(77)34512062			
		COORDENADOR	Secreting National de	⊞cipal de		FORNECEDOR	DOR	
હ	- 46,101,19,124	Douglas Azeredo Porto	,	Suajeru Bahia				
		Farmacêutico CRF-BA · 010239						

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

					And the second s
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES cidade Guajeru c.n.p.j. 10725277000135	- AFB JERU S Estado BA Insc.Estadual ISENTO	Tel. CEP: 46.205-000	RM n°: 43.08581/2024 Licitação n°: 19.180-PE038/2023 Dispensa Tradicional n°: Data Public. Data abertura Unid.Fiplan:	AFM n°: 43.142.00035/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD n°: LID n°:	Pagina
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.	ente acima, contendo código do ite	em contratado, banco/agência/	conta bancária e nº da AFM.		
Formesodor MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	ENTAÇÕES LTDA		C.N.P.J.C.P.F.	C.N.P.J. C.P.F. 21681325000157 Insc.Estadua	Insc.Estadual 062485918,00-29
Enderso RUA 03 MORRO ALTO, 283 BA - PARQUE NORTE	QUE NORTE	E-mall: licitacao3@multifarma.	E-mall: licitacao3@multifarma.com.br E-mall2: licitacao2@multifarma.com.br		Insc.Municipal 90147520
		CEP: 33200000	E-mail3: licitacao5@multifarma.com.br	com.br	
Cidade Vespasiano Est	Estado MG Represen	Representante Legal :		тец.: (31) 2522-8170	
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM Emb.	QUANTIDADE PREÇ	PREÇO UNITARIO PREÇO TOT	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 C6d. do Item: 65.02.43.00000113-9 Marca: HIPOLABOR	13-9 Marca: HIPOLABOR	Un 50	50,00	4,4900 224,50	0 30
ACIDO valproico (valproato de sodio), 50mg/ml, xpe, frasco com 100ml. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pel comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao CBPF	sodio), 50mg/ml, xpe, presentar bula, registr	frasco com 100ml. A e o do produto na ANVIS	sco com 100ml. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo o produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao CBPF	r a frase: venda pro praticas de fabricad	bida pelo ao- CBPF
em coniormidade com as resolucões da ANVISA em Vigencia de origem traduzido por tradutor oficial.	coes da Anvisa em vigen tor oficial.		Em caso do labilcante tora do Mencosom, apresentar documento do	apresentar aocumenta	do para
Unidade de fornecimento: frasco	CO TINITABARS MINICIPATS				
LIEM DE COMPRA EACHOSIVA FARA	ONTONDED MONTOTEDIO				

				TOTAL GERAL:	VE: 774,50	
	TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E VINTE E QUATRO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS	E QUATRO REAIS E CINQUENTA CENTAV	SO			
6	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	S - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GU	JAJERU			
i data	LOCAL DE ENTREGA; 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	BÁSICA	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	RLOS MAGALHÃES		
Smitzell	Guajeru	CENTRO	Erica Lea Cangussu	(77)34512062		
alvel.	O	COORDENADOR	Secretaling and Tacipal de		FORNECEDOR	
	Gradu (Ba), 13/03/24 Do	Douglas Azeredo Porto	Calle Calle Babia			

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

Gradin (Ba), 13/03/24

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá a confidence de de instrumente de transcrição.



Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU

Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

10725277000135

C.N.P.J.

Decreto Titular

Guajeru

Cidade

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

19.180-PE288/2023 43.08590/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº:

AFM nº: 43,142,00050/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024

Página

Processo nº : SRD nº:

Data abertura Unid.Fiplan:

CEP: 46.205-000

<u>je</u>

Estado BA

Insc.Estadual ISENTO

Data Public.

`\ LD nº: NT n

Insc.Estadual 062485918.00-29

Insc.Municipal 90147520

те∟: (31) 2522-8170

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

C.N.P.J.C.P.F. 21681325000157 E-mail: licitacao3@multifarma.com.br E-mail2: licitacao2@multifarma.com.br E-mail3: licitacao5@multifarma.com.br CEP: 33200000 Fornecedor MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA Endereço RUA 03 MORRO ALTO, 283 BA - PARQUE NORTE

Representante Legal: Estado MG

Vespasiano

Cidade

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA BIPERIDENO, cloridrato 2mg, comprimido (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. PREÇO UNITARIO QUANTIDADE 2.500,00 Em Ft 5 Un C6d. do Item: 65.02.43.00000179-1 Marca: CRISTALIA ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

0

conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em origem traduzido por tradutor oficial.

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

TOTAL GERAL:

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Érica Lea∉ ¢angussu

Secretary that icipal de

Guajeru Bahia

TOTAL POR EXTENSO: SEISCENTOS E VINTE E CINCO REAIS

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

CENTRO LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA Guajeru COORDENADOR

Douglas Azeredo Porto

14 via Fornecedor - 2" e 3" vias Divisão de Suprimento - 4" Contábil/Financeira

19 de contratação com o FORNECEDOR obedecerá (Sporpress, o 10239)

(Ba), 19/03/ 24



<u> AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM</u>

AFM nº: 43,142,00010/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº : SRD nº: LID nº: NT u 19.180-PE140/2023 43.08664/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº : Data abertura Data Public. Unid.Fiplan: CEP: 46.205-000 Je. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru Emitente C.N.P.J. Decreto Cidade Titular

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

Fornecedo	Fornecedor NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	EUTICOS LTDA			C.N.P.JJ.C.P.F. 75014167000100	Insc.Estadual 10147094-67
Endereço	Endereço RUA ALMIRANTE GONCALVES, 2247 - AGUA VERDE		E-mail: paulo@nunesfarma.com.br	om.br E-mall2: joao@nunesfarma.com.br	sfarma.com.br	Insc.Municipal 02 01 111,436-0
		U	CEP: 80250150	E-mail3:		
Cidade	Cloade Curitiba Estado PR	Representante Legal :	Legal :		те∟: (41) 2141-4149	
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 C6	1 C6d. do Item: 65.02.43.00000149-0 Marca: NESH FERRO SULFATO Ferroso, 40mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). A	d'	Un 100 balaqem deve apr	7.000,000 esentar a frase:	Un 100 7.000,00 0,0320 224,00 embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O	224,00 30 comercio. O

conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de

fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.

FORNECEDOR TOTAL GERAL: PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES (77)34512062 Érica Leal Bangussu MITECIPAI de Secretained UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E VINTE E QUATRO REAIS Bounda CENTRO COORDENADOR LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

s Fornecedor - 2° e 3° was Divisão de Suprimento - 4º Contabil/Financeira Farmacêutico
A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as @Repesteorinstrumente de transcrição.

Suajeru Bahia

Decreto 03

Douglas Azeredo Porto

Guajeru

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

(Ba), 19 10 3/24



AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43.142.00001/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº : SRD nº: LIDIN NT u 19.180-PE225/2023 43.08671/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº: Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46,205-000 Te. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Enderego PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES C.N.P.J. 10725277000135 Guaieru Cidade Decreto Titular

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

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA Insc.Estadual 171,101,380 Insc.Municipal 1545/2023 C.N.P.J.J.C.P.F. 38412496000183 ге.: (71) 9939-3120 PREÇO UNITARIO QUANTIDADE E-mail: comercial@pharmalifehospital&-veila.br Emb. CEP: 42700530 2 Representante Legal: RUA GILVAN FERNANDES, 188 :LOJA 06;;QUADRA 13;;LOTE Estado BA Fornecedor PHARMA LIFE DISTRIBUIDORA LTDA ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO RECREIO IPITANGA Lauro de Freitas Endereço Cidade

configuração sem bloco, soldada direto no cilindro, protetor de agulha de formato cilindrico, capacidade para 100 unidades de haste. Embalagem primaria e secundaria rotuladas conforme RDC 185/01/ANVISA. O produto deve obedecer a legislacao vigente SERINGA, de 1 cc, descartavel, para aplicacao de insulina, agulha de 08 x 03 mm(30G), sem espaco morto, cilindro para insulina, com escala graduada de 2 em 2 unidades, tampa conectada ao cilindro encapsulando a extremidade da flange da 800,008 Un inerente ao mesmo. Registro no Ministerio da Saude/ANVISA. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. Cód. do Item: 65.15.43.00000284-4 Marca: SOLIDOR

TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS

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

CENTRO OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru

COORDENADOR (5-00 Mm (Ba), 19 103/24

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Érica Lea/Cangussu

Secretification Vercipal de

Guajeru Bahia

Decreto 03/2

TOTAL GERAL:

Douglas Azeredo Porto 3º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá a compresenta instrumente de proposatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. Farmacêutico

<u> AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM</u>

Página

AFM nº: 43.142.00016/2024

Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº ; SRD nº: LIDI NT n

19.180-PE365/2022 43.08657/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46.205-000 Tel. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135

Guajeru

Cidade

C.N.P.J. Titular

Endereço

A Nota	A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item	emitente acima, contendo código do	item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	a bancária e nº da AFM		
Fornecedo	Fornecedor PRATI DONADUZZI & CIA LTDA			O.N.F.	C.N.P.J.C.P.F. 73856593000166	0166 Insc.Estadual 4180632706
Endereço	Endonego RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA	- CENTRO IND NILTON ARRUDA	E-mail: licitacao@pratidonaduzzi.com. E-mail2:	m.IE-mail2:		Insc.Municipal 8136
			CEP: 85903630	E-mail3:		
Cidade	Toledo	Estado PR Repres	Representante Legal :		теь.: (45) 2103-1166	1166
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

IBUPROFENO 600mg, comprimido ou capsula (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de 255,00 fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em 500 Un Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula. C6d. do Item: 65.02.43.00000131-7 Marca: PRATI origem traduzido por tradutor oficial.

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de 30 METRONIDAZOL 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 1.200,00 Un Cód. do Item: 65.02.43.00000133-3 Marca: PRATI origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

			RM n°:	43.08657/2024	AFM nº: 43,142,00016/2024	Página	2
secretaria SECRETARIA DA SAUDE - MUNICÍPIOS - AFB	INICÍPIOS - AFB		Licitação nº :	Licitação nº: 19.180-PE365/2022	Geração 01/03/2024		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GUAJERU	E DE GUAJERU		Dispensa Tradicional n°:	onal n°:	Emissão 01/03/2024		
Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHAES		Tel.	Data Public.		Processo ne:		
Cidade Guajeru	Estado BA	CEB: 46 205 000	Data abertura		SRD n*:		
C.N.P.J. 10725277000135	Insc.Estadual ISENTO	000-007:04 : 10	Unid.Fiplan:		LID nº:		
Titular			1		INT n° INT IN		
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.	uc.p.f. 73856593000	C.N.P.J.C.P.F. 73856593000166 Insc.Estadual 4180632706
Endereço RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA	- CENTRO IND NILTON ARRUDA	E-mall: licitacao@pratidonaduzzi.com. E-mall2:	E-mail2:		Insc.Municipal 8136
		CEP: 85903630	E-mail3:		
Cidade Toledo	Estado PR Repri	Representante Legal :		те∟: (45) 2103-1166	99
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
)Ţ	TOTAL GERAL:	435,00
TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS	E TRINTA E CINCO REAIS				

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

Douglas Azeredo Porto COORDENADOR General (Ba), (9103124

Secretar New Indicipal de

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Érica Leal Cangussu

CRF-BA: 010239 Farmacêutico

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

AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA MICONAZOL nitrato 20mg/g, creme vaginal, bisnaga com 80g + 14 aplicadores. 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 Insc.Estadual 4180632706 Pagina Insc.Municipal 8136 360,00 AFM nº: 43.142.00022/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 TEL.: (45) 2103-1166 C.N.P.J.C.P.F. 73856593000166 Processo nº: SRD nº: LDn NT nº PREÇO UNITARIO 7,2000 19.180-PE150/2023 43.08651/2024 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. QUANTIDADE Dispensa Tradicional nº: E-mail: licitacao@pratidonaduzzi.com. E-mail2: Licitação nº : Data abertura Data Public. Unid.Fiplan: 50,00 Emb. CEP: 85903630 CEP: 46.205-000 S Representante Legal: Tel ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. Enderego RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA Cód. do Item: 65.02.43.00000171-6 Marca: PRATI por tradutor oficial. Estado BA Insc.Estadual ISENTO SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Estado PR FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Unidade de fornecimento: bisnaga PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES Fornecedor PRATI DONADUZZI & CIA LTDA pais de origem traduzido ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO C.N.P.J. 10725277000135 Toledo Guaieru Secretaria Endereço Emitente Cidade Decreto Cidade Titular

TOTAL GERAL: JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E SESSENTA REAIS

Douglas Azeredo Porto CENTRO COORDENADOR OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA (Ba), 13/03/124

Guajeru

Erica Lea/Vahgussu Suajeru Bahia Secretaring the Transport of the Secretaring of the Decreto 03

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

FORNECEDOR

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

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá அன் மாரியூரியி இசிvocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

8
1

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	UNICÍPIOS - AFB		Licitação nº :	19.180-PE030/2023	Geração 01/03/2024	
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	DE GUAJERU		Dispensa Tradicional n°:	ional n°:	Emissão 01/03/2024	
Enderspo PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES		Tel.	Data Public.		Processo n°:	
Cidade Guajeru	Estado BA	CEB: 46 205 000	Data abertura		SRD nº:	
C.N.P.J. 10725277000135	Insc.Estadual ISENTO	000-007-04	Unid.Fiplan:		 LID n•:	
Titular					INT n*	
Decreto						

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

						THE REAL PROPERTY AND ADDRESS OF THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN
Fornecodor PRATI DONADUZZI & CIA LTDA					C.N.P.J.J.C.P.F. 73856593000166 Insc.Estadual 4180632706	56 Insc.Estadual 4180632706
Endersco RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA	- CENTRO IND NILTON ARRUDA	E-mail: lic	itacao@pratidona	E-mail: licitacao@pratidonaduzzi.com. [E-mail2:		Insc.Municipal 8136
		CEP: 85903630	903630	E-mail3:		
Cidade Toledo	Estado PR Repres	Representante Legal :			тец.: (45) 2103-1166	99
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		N	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000169-4 Marca: PRATI	00169-4 Marca: PRATI	Un	Un 200	10.000,00	0,1200	1.200,00 30
METFORMINA, cloridrato, 850mg, comprimido (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio.	Jmg, comprimido (RP MUNIC	CÍPIOS). A	embalagem	deve apresentar a	frase: venda proib	oida pelo comercio.
O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em	ar bula, registro do prod	duto na AN	VISA e cer	cificado de boas p	raticas de fabricac	cao- CBPF em
conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia.	coes da ANVISA em vigenci	ia. Em cas	o do fabri	sante fora do MERC	Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de	ocumento do pais de
origem traduzido por tradutor oficial.	cor oficial.					
Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula	omprimido ou capsula					
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	ARA UNIDADES MUNICIPAIS.					

	IOIAL GEKAL:	1.200,00
TOTAL POR EXTENSO; UM MIL E DUZENTOS REAIS		
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES andnasan 毛pal de Érica Leal COORDENADOR Douglas Azeledo Porto Farmacêutico CENTRO LOCAL DE ENTREGA; 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA Garagle (Ba), 19,103,24 Guajeru

FORNECEDOR

(77)34512062

A contrateção com o FORNECEDOR obedecerá as contratemente de minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

** vie Fornecedor - 2" e 3" vias Divisão de Suprimento - 4" Contábil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria			RM n°: 43.08670/2024 Licitação n°: 19.180-PE390/2022	2022	AFM n°: 43,142,00002/2024 Pagina Geração 01/03/2024	jina 1
Emitente Endereço Cidade C.N.P.J.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES Guajeru 10725277000135 Inse Februal ISENTO	Tel. D CEP: 46.205-000 D U	Dispensa Tradicional n*: Data Public. Data abertura Unid,Fiplan:		1/2024	
Titular	OTATICI INCOMPANIE			INT n*		
Decreto						
A Nota	A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	n contratado, banco/agência/con	ta bancária e nº da AFM.			
Fornecedor	SALVADOR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		O.N.D	C.N.P.JJ.C.P.F. 21632425000193	Insc.Estadual 121.811.565	.565
Endereço	Endereço RUA DA BOLIVIA, 223 QUADRA P GALPAO 1 - GRANJAS RURAIS P VARGAS	E-mail: salvadormed@outlook.com	E-mail2: licitacao.salvadormed@outlook.com	rmed@outlook.com	Insc.Municipal 515.638/001-53	8/001-53
Cidade	Salvador Estado BA Representa	CEP: 41230195 Representante LegalIVAN CALIXTO DE ALME	E-mail3:	TEL.: (71) 3413-8100		
TEM ES	TEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	ENTREGA
1 Cóc ONI fre pre	Cód. do Item: 65.02.43.00000013-2 Marca: LEGRAND ONDANSETRONA, cloridrato 5mg (ondansetrona 4mg), comprimido orodispersivel (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 MERCOSU apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial	Un 10 500,00 180,00 190,00 190,00 190,00 190,00 190,00 190,00 190,000	500,00 rel (RP MUNICÍPIOS) egistro do produto em vigencia. Em cas	0,3600 • A embalagem dev na ANVISA e certi o do fabricante f	180,00 30 e apresentar a ficado de boas ora do MERCOSUL,	30 a us

apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

Unidade de fornecimento: comprimido

180,00		
TOTAL GERAL:		
	OTAL POR EXTENSO: CENTO E OITENTA REAIS	
	STAL POR EXTENS	

ONDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE GUAJERU

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

CENTRO

CENTRO

COORDENADOR

C



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	RM n°: Licitação Lispens Dispens	RM n°: 43.0866/2024 Licitação n°: 19.180-PE211/2023 Dispensa Tradicional n°: Data Public.	AFM n°: 43.142.00007/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°:	2.00007/2024 Pagina 1 /2024 /2024
C.N.P.J. 10725277000135		Data abertura Unid.Fiplan:	SRD n°: LID n°:	
Thular			INT n°	
Decreto				
A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	to, banco/agência/conta	bancária e nº da AFM.		
Fornecedor SHOPMED BRASIL COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA		C.N.P.J.C	C.N.P.J.C.P.F. 31097573000109	Insc.Estadual 150.722.166 ME
Endereço Avenida Santiago de Compostela, 351 Galpao C - Brotas	Е-mail: shopmed@outlook.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal E6C0AAC4D3625FC1
CEP: 40279150	279150	E-mail3;		
Cldade Salvador Estado BA Representante Legal :			тес.: (71) 3021-5971	
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO F	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 C6d. do Item: 65.02.43.00000134-1 Marca: FARMACE Un	100 300,00	00	1,4300	429,00 30
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 fabricacaoem conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: frasco.	OS). A embalagem duto na ANVISA e caso do fabrican	A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais	a frase: venda poss praticas de UL, apresentar d	roibida pelo fabricacao- CBPF ocumento do pais
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS				

FORNECEDOR TOTAL GERAL: PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES (77)34512062 Williploipal de Érica Leal Gangussu Suajeru Bahia Secrebilde Decreto 03/8 UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU <u>) Louglas Azeredo Porto</u> TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E VINTE E NOVE REAIS COORDENADOR CENTRO LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA (Ba), 19103124

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

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

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFWAPS integra independentemente de transcrição. y vas Formecedor - 2" e 3" vias Divisão de Suprimento - 4" Contábil/Financeira

Digitalizado com CamScanner



<u> AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM</u>

Página AFM nº: 43.142.00005/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: LID n INT n 19.180-PE216/2023 43.08667/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº: Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. RM nº: CEP: 46.205-000 Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru Emitente Endereço C.N.P.J. Decreto Cidade Titular

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

Fornecedo	Formessdor FULLFARMA COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	DUTOS FARMACEUTICOS LTDA		Ö	C.N.P.J. C.P.F. 46388662000181	Insc.Estadual 08,136,622/001-98
Endereço	Endereço Trecho SIA Trecho 3 LOTES 625/695, S/N BLOCO A SALA 118 - Zona	S/N BLOCO A SALA 118 - Zona	E-mail: fullfarmalicitacao@gmail.com E-mail2: licitacao01@fullfarmafarmaceutica.com.br	com E-mail2: licitacao $01@$	fullfarmafarmaceutica.com.br	Insc.Municipal
	Industrial (Guará)		CEP: 71200038	E-mail3: licitacao $02(a)$	E-mail3: licitacao02@fullfarmafarmaceutica.com.br	
Cidade	Cidade Brasília	Estado DF Represe	Representante Legal :		TEL.: (62) 8328-2373	
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de 30 0 OLEO, mineral, puro, liquido oral, frasco com 100 mL. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em 3,4910 Cód. do Item: 65.02.43.00000111-2 Marca: BELFAR origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: frasco

104,73 TOTAL GERAL:

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E QUATRO REAIS E SETENTA E TRES CENTAVOS

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

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

CENTRO LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru

COORDENADOR (Ba), 191031 24

Érica Leal Qangussu Bahia tripal de Secretares Decreto 03/

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá ascendir a contrato de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. * via Fornecedor - 2* e 3* vias Divisão de Suprimento - 4* Contábil/Financeira

Digitalizado com CamScanner

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM n*: 43.142.00021/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: LID nº: INT nº 19.180-PE161/2023 43.08652/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46.205-000 Tel. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru Endereço Emitente C.N.P.J. Decreto Cidade Titular

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

Insc.Estadual 08.136.622/001-98 PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA Insc.Municipal 46388662000181 TEL.: (62) 8328-2373 E-mail: fullfarmalicitacao@gmail.com E-mail2: licitacao01@fullfarmafarmaceutica.com.br E-mail3: licitacao02@fullfarmafarmaceutica.com.br PREÇO UNITARIO C.N.P.J/C.P.F. QUANTIDADE F, End CEP: 71200038 M Representante Legal: Fornecedor FULLFARMA COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA Trecho SIA Trecho 3 LOTES 625/695, S/N BLOCO A SALA 118 - Zona Cód. do Item: 65.02.43.00000063-9 Marca: BELFAR Estado DF TEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO ndustrial (Guará) Brasilia Endereço Cidade

conformidade com as resolucoes da AÑVISA 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

METOCLOPRAMIDA 4 mg/mL, solucao oral, frasco com 10mL. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio.

Fr

fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em

0

TOTAL GERAL: OTAL POR EXTENSO: SETENTA E NOVE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES (77)34512062angussu Ecipal de Erica Leal Secretonate NIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Douglas Azeredo Porto CENTRO COORDENADOR OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

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

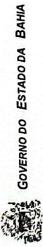
Farmacêutico

FORNECEDOR

Suajeru Bahia

Decreto 03/2

(Ba), 19/03/24



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM n°: 43.142.00008/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: LID nº: NT n 19.180-PE205/2023 43.08665/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46,205-000 Tel. Estado BA Insc.Estadual ISENTO SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru Secretaria Endereço C.N.P.J. Decreto Cidade Titular

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

Fornecedo	Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA					C.N.P.J.J.C.P.F.	C.N.P.J.J.C.P.F. 23232280000169	Insc.Estadual 127.248.664 NO	18.664 NO
Endereço	RUA BUENOPOLIS, 200	Enderego RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35° BI	E-mail: Sac	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:			Insc.Municipal A / 2023 / 11886	23 / 11886
			CEP: 44094594	194594	E-mail3:				
Cidade	Cidade Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal :			TEL	тес.: (75) 4009-7155		
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	IMENTO	MO	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO		PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	Z.ENTREGA
1 C6	d. do Item: 65.02.	Cód. do Item: 65.02.43.00000148-1 Marca: EMS	Un	1 5(20,00		4,1500	207,50	30
St	ILFAMETOXAZOL 40mg/	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 profita pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de MERCOSUL,	suspensao oral, edor deve aprese	frasco com 10 entar bula, reg	Oml (RP MUNIC istro do prod	IPIOS). A uto na ANV	embalagem de ISA e certif abricante fo	eve apresenticado de bones do MERCO	ar a as

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

Unidade de fornecimento: frasco.

apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.

			TOTAL GERAL:	AL: 207,50
TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E &	TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS			
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUI	JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	DE GUAJERU		
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	RMÁCIA BÁSICA		PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	
Guajeru	CENTRO	Érica Leal Gangussu	(77)34512062	
	COORDENADOR	Secretoring Secretoring de		FORNECEDOR
6-0412 (Ba), 19103124	6-0412 (Ba), 191031.24 Douglas Azerado Porto :/	/ Decreto 03/2021 Guajeru Bahia		

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as டுடிந்த திவுர்stமிரினி இன்னைவர் e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. Farmaceutico 1º wa Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43,142,00006/2024 Emissão 01/03/2024 Geração 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: LID nº: NT nº 19.180-PE211/2023 43.08666/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46,205-000 ᅙ Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Emitente Endereço C.N.P.J. Decreto Titular

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

Forneced	Fornecedor ZIICK DA DEIS I TDA			O	C.N.P.J. C.P.F. 2323228000169	69 Insc.Estadual 127,248,664 NO
	COCKING EIS EID			Š		lose Municipal A / 2023 / 11886
Enderect	 RUB BUJENOPOLIS, 200 	Endereco RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35° BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mailz.		
			CEP: 44094594	E-mail3:		
Cidade	Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal :		тес.: (75) 4009-7155	155
ITEM	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	IMENTO	UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
		A CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE	11 200	5.000,00	0,0940	470,00 30
н Сере	od. do ltem: 63.02 ARACETAMOL 500mg, eve apresentar bula esolucoes da ANVIS	Cod. do Item: 63.02.43.0000133-0 Marca. Airaa. PARACETAMOL 500mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). A embal deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricant	4 embalage VISA e cer oricante 1	a frase: venda oraticas de fab opresentar docu	proibida pelo con ricacao- CBPF em mento do pais de	nercio. O fornecedor conformidade com as origem traduzido por

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

Unidade de fornecimento: comprimido.

tradutor oficial.

470,00 FORNECEDOR TOTAL GERAL: PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES (77)34512062 Érica Lea Cangussu Guayeru Bahia dentreicipal de Secreption Decreto 03 UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Douglas Azeredo Porto Demolo TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E SETENTA REAIS CENTRO COORDENADOR LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA (Ba), 19103124 Guajeru

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as 如喉喉 医 图 文明的例如图如如如 e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. 1ª via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira

Farmaceutico



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Protected A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. Formesedo: ZUCK PAPEIS LTDA Endeveyo RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324-35º BI FEL: (75) 4009-7155 TEL: (75) 4009-7155 TEL: (75) 4009-7155 TEL: (75) 4009-7155 TEL: (75) 4009-7155 AMOXICILINA SOMG/MIL, para suspensa oral,, fransco com 60ml (RP MUNICIPIOS), A embalagem deve apresentar a franse: venda probibida CBP comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao-país de ANVISA en vigencia. En caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país praticas de fabricacao-país de conference de CBP comercia de Cambridad.	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES cidade Guajoru Estado BA C.N.P.J. 10725277000135	ты. сер: 46.205-000	Licitação n°: 45.08385/2024 Licitação n°: 19.180-PE153/2023 Dispensa Tradicional n°: Data Public. Data sbertura Unid.Fiplan:	:023	AFM n*: 43.142,00057/2024 Página Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n*: SRD n*:	-
item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. E-mail: sac@zuckpapeis.com.br E-mail2: CEP: 44094594 E-mail3: TEL:: (75) 4009-7155 UM Emb. QUANTIDADE PREÇO UNITARIO PR Un 50 50,00 9,8500 Un 50 50,00 9,8500 Vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresenta	Titular Decreto	1				
O A BR-324 - 35° BI E-mail: sac@zuckpapeis.com.br CEP: 44094594 Estado BA Representante Legal: UM Emb. UN Emb. UN Emb. So,00 Suspensao oral, frasco com 60ml (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: as resolucoes and ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresenta	A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do it	em contratado, banco/agência/c	onta bancária e nº da AFM			
OABR-324-35°BI Estado BA Estado BA CEP: 44094594 Estado BA CEP: 44094594 Estado BA CEP: 44094594 E-mail: CAP: (75) 4009-7155 TEL: (
Estado BA Representante Legal: UM Emb. QUANTIDADE PREÇO UNITARIO PR 000140-6 Marca: CIMED Suspensao oral, frasco com 60ml (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresenta	Endonopo RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br		25.25.2.8000169	Insc.Estadual 127,248,664 Ni	0 %
Tel.: (75) 4009-7155 What is a case of abricante bula, registro do produto na ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresente presenter a freshor tradutor official	Estado BA	CEP: 44094594	E-mail3:			2
UM Emb. QUANTIDADE PREÇO UNITARIO 000140-6 Marca: CIMED Un 50 50,00 suspensao oral, frasco com 60ml (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a fras or deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas pratica as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresen				тец.: (75) 4009-7155		
Un 50 50,00 so,00 so com 60ml (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frasta, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticasA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresen	TEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		QUANTIDADE		REÇO TOTAL PRZ ENTRE	0
	1 C6d. do Item: 65.02.43.00000140-6 Marca: CIMED AMOXICILINA 50mg/ml, para suspensao oral, frasco com pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, rec CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em pais de origem traduzido por tradutor oficial	Un 50 60ml (RP MUNICIPIOS). gistro do produto na A vigencia. Em caso do 1	50,00 A embalagem deve NVISA e certificad abricante fora do	9,8500 apresentar a frase to de boas praticas MERCOSUL, apresent	492,50 30 e: venda proibida s de fabricacao- car documento do	

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: frasco.

الـ: 492,50		FORNECEDOR	
TOTAL GERAL: OS	PRAÇA ANTONIO CARLO	Secretária Mymicipal de (77)34512062 DIRIGIANEE Decreto 03/2024 Gyajeru Bania	
TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJE FINTRO	COORDENADOR 1) Secretario Douglas Azeredo Porto: -//	Farmacântico
TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - I LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA Guajeru C	6-04- (Ba), 19/03/24	1* vie Fornecedor - 2* e 3* vias Divisão de Suprimento - 4* Contabil/Financeira

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as c**ளிக்க இந்தப்பு நிறைஆ**வூர்ம் e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. Farmacêutico



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES cidade Guajoru Insc.Estadual ISENTO	Tel. CEP: 46.205-000	RM n°: 43.08582/2024 Licitação n°: 19.180-PE122/2023 Disponsa Tradicional n°: Data Public. Data abertura Unid Fiplan:	AFM n°: 43.142.00060/2024 Pagina I Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD n°: LID n°:
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.	n contratado, banco/agência/cor	ta bancária e nº da AFM.	
Fornessedor ZUCK PAPEIS LTDA		C.N.P.J.C.P.F.	C.N.P.JJ.C.P.F. 23232280000169 Insc.Estadual 127,248,664 NO
Enderepo RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:	Insc.Municipal A / 2023 / 11886
	CEP: 44094594	E-mail3:	
Cloade Feira de Santana Estado BA Representante Legal :	nte Legal :		тег.: (75) 4009-7155
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE PREÇ	PREÇO UNITARIO PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 C6d. do Item: 65.02.43.00000022-1 Marca: RANBAYX Un 500 1.000,00 0,3300 330,00 30,00 30,00 AMIODARONA, comprimido 200mg. 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 país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un 500 1.0 ntar a frase: venda pr n conformidade com as pais de origem traduzi	1.000,00 proibida pelo comercio. 1s resolucoes da ANVISA 1zido por tradutor ofici	Un 500 1.000,00 0,3300 330,00 30 at a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar a conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: NICIPAIS.

TOTAL GERAL: 330,00			PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	SU (77)34512062	FORNECEDOR	ia
	ZINTA REAIS	JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	•	SENTRO	COORDENADOR COORDE	Douglas Azeredo Porto ,/ Guajeru Baha
	TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E TRINTA REAIS	JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNIC	LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	Guajeru	73	(2200) (Ba), 19/03/24

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as 句解 🍜 🖻 Astur的 的 Astrur of the Astrur of the defeat of the second of Farmacêutico 1* wa Fornecedor - 2* e 3* vias Divisão de Suprimento - 4* Contábil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM n*: 43.142.00055/2024 Emissão 01/03/2024 Geração 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: LID nº: NT u 19.180-PE171/2023 43.08586/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº : Data abertura Data Public. Unid.Fiplan: CEP: 46.205-000 Ę. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guaieru Endereço Emitente C.N.P.J. Titular Decreto Cidade

C.N.P.J/C.P.F. 2323228000169 TEL.: (75) 4009-7155 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. E-mail2: E-mail3: E-mail: sac@zuckpapeis.com.br CEP: 44094594 Representante Legal: RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35° BI Estado BA Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA Feira de Santana Endereço

Cidade

insc.Municipal A / 2023 / 11886 Insc.Estadual 127.248.664 NO

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por 30 apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as AMITRIPILLINA 25mg, comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve PREÇO UNITARIO 0,0390 QUANTIDADE 12.000,00 Em 7. 30 S Un C6d. do Item: 65.02.43.00000138-4 Marca: EMS ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO tradutor oficial.

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS,

Unidade de fornecimento: comprimido

TOTAL GERAL:

TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E SESSENITA E OITO REAIS

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

Guajeru

COORDENADOR **CENTRO**

Secret Decreto Douglas Azeredo Porto,

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

eal Cangussu

Érica L

Municipal de Ude Guajeru Bania

Farmacêutico

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

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as contrator de contrato de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

(Ba), 19103124



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES Cidade Guajeru C.N.P.J. 10725277000135 Insc.Estadual ISENTO	02-000	RM n°: 43.08587/2024 Licitação n°: 19.180-PE214/; Disponsa Tradicional n°: Data Public. Data abertura Unid Fiplan:	2023	AFM n°: 43.142.00054/2024 Pagina I Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD n°:
Titular Decreto			INT n*	
A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	lo, banco/agência/co	nta bancária e nº da ∕	AFM.	
Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA	5		C.N.P.J.C.P.F. 23232280000169	169 Insc. Estadual 127.248.664 NO
Endersco RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35° BI E-mail: Sa	sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal A / 2023 / 11886
Colade Feira de Santana Estado BA Representante Legal :	194594	E-mail3:	TEL.: (75) 4009-7155	
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PRECO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 C6d. do Item: 65.02.43.00000157-0 Marca: PHARLAB AZITROMICINA, 500mg comprimido revestido ou capsula (RP MUNI comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do pro- em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em- de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un 500 RP MUNICÍPIOS). A emb do produto na ANVISA ia. Em caso do fabric	Un 500 500,00 UNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar produto na ANVISA e certificado de boas Em caso do fabricante fora do MERCOSUL,	0,7490 a frase: praticas apresenta	0,7490 374,50 30 a frase: venda proibida pelo praticas de fabricacao- CBPF apresentar documento do pais
			TOTAL GERAL:	374,50

TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E SETENTA E QUATRO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

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

CENTRO LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA Guajeru

COORDENADOR 1) O COORDENADOR Douglas Azeredo Porto (Ba), 19103124

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Érica LeAlCangussu

Second Decreto 05

Guateru Bahia ENTEINICIPAL GE

> Farmacêutico of wa Fornecedor - 2" e 3" vias Divisão de Suprimento - 4" Contábil/Financeira

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá a **சொ**ர்ச்சூகிர்ஸ்மி சிசி இல்லவர்ள் e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM nº: 43.142.00053/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 `:₁ Processo na: SRD nº: LIDI NT u 19.180-PE234/2023 43.08588/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46.205-000 뎔 Estado BA Insc.Estadual ISENTO retaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru

LP.J.

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

peced	necedor ZUCK PAPEIS LTDA						
Jereço	RITA RITENOPOLIS 200	Jerego RIJA BLIFNODOLIS 200 A CESSA CONTRACTOR OF STATE O			U	C.N.P.JJ C.P.F. 2323228000169	Insc.Estadual 127.248.664 NO
	1007 (2010)	ACESSO A BR-324 - 35" BI	E-mail: Sac	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:		Insc Municipal A / 2022 / 11997
ún:			CEP: 44094594	094594	E-mail3:		msc.mumcipal A / 2023 / 11886
906	Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal :			TEL: (75) 4000-7155	
						CCT 1-600+ (C1)	
ű	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	IMENTO	MO	Ent.	QUANTIDADE	PRECOLINITARIO	SOCIAL PATOL OCCUPANT
CÓ	d. do Item: 65 02	Cód. do Item. 65 02 43 00000142 2 35					THEY OLD AL PREENINEGA
-	. 70 . 60	10.0000142-2 Marca: TE	UTO OTO	500	4.000.00	0	

30

resolucoes da ANVISÃ em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. Unidade de fornecimento: comprimido.

apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as

CARBAMAZEPINA 200 mg, comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve

4.000,00

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 Un Cód. do Item: 65.02.43.00000154-6 Marca: PHARLAB Unidade de fornecimento: frasco.

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

scedor - 2* e 3* vias Divisão de Suprimento - 4* Contábil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SALIDE - MINICÍPIOS A ED		RM n°: 43.08588/2024	AFM n*: 43.142.00053/2024 P.	Página 2
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SATIDE DE CITA INDIA	, riv	Licitação nº: 19.180-PE234/2023		
Enderece PRACA ANTONIO CARLOS MACALUZAS	ă	Dispensa Tradicional n°:	Emissão 01/03/2024	
		Data Public.	Processo n°:	
TOOOTSE	CEP: 46 205-000 Dat	Data abertura	SRD nº.	
Insc.Estadual ISENTO		Unid.Fiplan:	LID nº:	
Titular			INTn	
Decreto			:: '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.	ontratado, banco/agência/cont	a bancária e nº da AFM.		
Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA		S. C. M.P. J. C. P. F.	CNPJ/CPF 2323280000169 Inc. Estadial 127 248 664 NO	0 664 NO
Endereco RIIA RITENODOI IS ACTES A ACTES A A ACTES A A ACTES A A ACTES A A A A A A A A A A A A A A A A A A A				0.004 INO
	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:	Insc.Municipal A / 2023 / 11886	23 / 11886
	CEP: 44094594	E-mail3:		
Cidade Feira de Santana Estado BA Representante Legal :	.egal :		TEL: (75) 4009-7155	
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE PRECC	PRECO UNITARIO PRECO TOTAL PRZ ENTREGA	ENTREGA

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E TREZENTOS E NOVENTA E OITO REAIS

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

LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru

COORDENADOR

CENTRO

Douglas Azeredo Porto

Farmacêutico CRF-BA: 010239 (Ba), 19,103124

FORNECEDOR

PRACA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES Érica Leal Cangussu

Secretary Municipal de

Guajeru Bahia

Decreto \$3

(77)34512062

1.398,00

TOTAL GERAL:

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

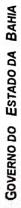


AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES cidade Guajoru C.N.P.J. 10725277000135 Insc. Estadual ISENTO	теі. СЕР: 46.205-000	RM n*: 43.08589/2024 Licitação n*: 19.180-PE257/2023 Dispensa Tradicional n*: Data Public. Data abertura Unid.Fiplan:	AFM n°: 43.142.00051/2024 Pagina 1 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD n°: LID n°:
Decreto			INT n*
A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	contratado, banco/agência/co	nta bancária e nº da AFM.	
Fomecedor ZUCK PAPEIS LTDA			
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	C.N.P.J.J C.P.F. E-mail2:	C.N.P.J.C.P.F. 23232280000169 Insc.Estadual 127.248.664 NO
	сер: 44094594	E-mail3:	11080 / 2/2/2 / 11080
Representante Legal :	Legal :	11	TEL.: (75) 4009-7155
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM Emb.	QUANTIDADE PREÇO L	PREÇO UNITARIO PRECO TOTAL BEZ ENITEGO
ALBENDAZOL, suspensao oral, 40mg/ml, frasco com 10mL. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comerci 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 ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un 60 embalagem deve apre ANVISA e certificad caso de fabricante	60,00 esentar a frase: venda p do de boas praticas de f e fora do MERCOSUL, apre	Un 60 60,00 ao, 20,00 ao, 3330 ao, 34 30 ao Anvisa e certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em ecimento: frasco.

bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resolucoes da AMOXICILINA 500mg, capsula. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor 1.500,00 Unidade de fornecimento: capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. Cód. do Item: 65.02.43.00000139-2 Marca: UNICHEM

** We Formecedor - 2" e 3" vias Divisão de Suprimento - 4" Contábil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emtrente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES cidade Guajeru CANP.J. 10725277000135 Insc.Estadual ISENTO	Tel. CEP: 46.205-000 D	RM n°: 43.08589/2024 Licitação n°: 19.180-PE257/2023 Dispensa Tradicional n°: Data Public. Data abertura Unid.Fiplan:		AFM n°: 43.142.00051/2024 Pagina 2 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD n°:	
Titular Decreto			INT n°		
A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	digo do item contratado, banco/agência/con	la bancária e nº da AFM.			
Formecodor ZUCK PAPEIS LTDA		C.N.P.J.C.P.F	C.N.P.J. C.P.F. 23232280000169	Insc.Estadual 127.248.664 NO	
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35° BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal $A/2023/11886$	
Cidade Feira de Santana Estado BA	CEP: 44094594 Representante Legal:	E-mail3:	тец.: (75) 4009-7155		
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE PREÇ	PREÇO UNITARIO F	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	ď
		TOTAL	TOTAL GERAL:	450,84	
TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS	ENTA E QUATRO CENTAVOS				

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

CENTRO LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru

COORDENADOR

(Ba), 15/03/24 1 Douglas Azeredo Porto

CRF-BA: 010239 Farmacêutico

FORNECEDOR

ÉricaOKkookNTeangussu

Secr

Decreto 03/2021 Guajeru Bahia

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

** wa Fornecedor - 2* e 3* vias Divisão de Suprimento - 4* Contábil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES Cidade Guajicu C.N.P.J. 10725277000135 Tel. CEP: 46.205-000	RM n° : 43.08850/2024 AFM n° : 43.142.00062/2024 Página I
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.	ência/conta bancária e n⁰ da AFM.
Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA	C.N.P.J.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	.com.br E-mail2: 11886
CEP: 44094594	E-mail3:
Cidade Feira de Santana Estado BA Representante Legal :	TEL.: (75) 4009-7155
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO UM Emb.	QUANTIDADE PREÇO UNITARIO PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000168-6 Marca: BRAINFARMA Un 30 LOSARTANA, potassica, 50mg comprimido ou capsula (RP MUNICÍPIOS). A comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	70.000,00 9.0580 9.060,00 30 embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais
TOTAL POR EXTENSO: QUATRO MIL E SESSENTA REAIS	TOTAL GERAL: 4.060,00
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU	
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA Guajeru	PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHAES
COORDENADOR	SecreDINDENDED de FORNECEDOR

(Ba), 19/03/24 Capper

Douglas Azeredo Porto

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

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as Consições Barbistrum and catório e da minuta de contratação de esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM nº: 43.142.00037/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: LID nº: NT u 19.180-PE211/2023 43.08640/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46.205-000 ē Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Endereço C.N.P.J. Titular

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

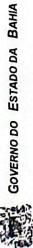
Forneced	Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA				C.N.P.J/C.P.F. 23232280000169	169 Insc.Estadual 127.248.664 NO
Endereço	RUA BUENOPOLIS, 200	Enderso RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35° BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal A / 2023 / 11886
			CEP: 44094594	E-mail3:		
Cidade	Feira de Santana	Estado BA Repre	Representante Legal :		TEL.: (75) 4009-7155	155
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	MENTO	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Có	d. do Item: 65.02.	Cód. do Item: 65.02.43.00000121-0 Marca: CRISTALIA	Un 10	30,00	4,3050	129,15 30
E C E	NOBARBITAL 40mg/ml mercio. O forneced conformidade com	FENOBARBITAL 40mg/ml, solucao oral, frasco com 20ml (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	ll (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelotro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao-CBPF encia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais	alagem deve apr e certificado ante fora do ME	esentar a frase: de boas praticas RCOSUL, apresenta	venda proibida pelo de fabricacao- CBPF r documento do pais
de	origem traduzido	de origem traduzido por tradutor oficial.				

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

Unidade de fornecimento: frasco.

129,15 FORNECEDOR TOTAL GERAL: PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES (77)34512062 Cangussu Unacipal de ajeru Bahia Érica Lea UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU TOTAL POR EXTENSO: CENTO E VINTE E NOVE REAIS E QUINZE CENTAVOS COORDENADOR 1) 2 2 Zeredo Porto Farmacêutico. CENTRO OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA (Ba), 19/03/24 Suajeru

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as Sentidições do instrumento de transcrição. via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43.142.00033/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº : SRD nº: LID nº: INT 19.180-PE242/2023 43.08642/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº: Data abertura Data Public. Unid.Fiplan: CEP: 46.205-000 Tel. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRACA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru Endereço C.N.P.J. Decreto Cidade Titular

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

Fornecedor	Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA					C.N.P.J/C.P.F.	C.N.P.J.J.C.P.F. 23232280000169	Insc.Estadual 127.248.664 NO	NO
Endereço	RUA BUENOPOLIS, 200	Enderego RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	E-mail: Sac	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:			Insc.Municipal A / $2023 / 11886$	9881
			CEP: 44094594	94594	E-mail3:				
Cidade	Cldade Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal :			ΤĒL	TEL.: (75) 4009-7155		
ITEM ESPE	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	IMENTO	Wn	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO L	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	REGA
1 C6d	. do Item: 65.02	Cód. do Item: 65.02.43.00000161-9 Marca: CIMED	di Un	500 20	20.000,00		0,0460	920,00 30	
ENA. apr	LAPRIL, maleato esentar bula, re- olucoes da ANVIS	ENALAPRII, 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 resoluções da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUI, apresentar documento do país de origem traduzido por	lagem deve aprese SA e certificado fabricante fora	ontar a frase: de boas prati do MERCOSUL,	venda proibida cas de fabricaç apresentar docu	a pelo com gão - CBPE mento do	nercio. O fo em conform pais de ori	rnecedor deve idade com as gem traduzido po	J.C

TOTAL GERAL:

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

tradutor oficial.

FORNECEDOR PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES (77)34512062 Érica LeaMangussu Bahia MENTECIPAL de Guajeru Secrebing Decreto 03K UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU المرماويية () Oouglas Azeredo Porto CENTRO COORDENADOR TOTAL POR EXTENSO: NOVECENTOS E VINTE REAIS LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA (Ba), 19/03/24 Guajeru

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as Condições Popistrumento e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. Farmacêutico 1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira



Secretaria

C.N.P.J.

Titular

Cidade

Decreto

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43.142.00030/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: LID nº: INT 19.180-PE213/2023 43.08645/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46,205-000 Tel. Estado BA Insc.Estadual ISENTO SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Enderego PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHĂES 10725277000135 Guajeru

C.N.P.J/C.P.F. 2323228000169 TEL.: (75) 4009-7155 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. E-mail2: E-mail3: E-mail: sac@zuckpapeis.com.br CEP: 44094594 Representante Legal: Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI Estado BA **ZUCK PAPEIS LTDA** Feira de Santana Fornecedor Cidade

nsc.Municipal A / 2023 / 11886 Insc.Estadual 127.248.664 NO

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA 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 país de origem traduzido por PREÇO UNITARIO QUANTIDADE 4.000,00 Em.b. 30 S Un C6d. do Item: 65.02.43.00000122-8 Marca: BRAINFARMA Unidade de fornecimento: comprimido. ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO tradutor oficial.

Н

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

Érica LeaM¢angussu UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU COORDENADOR CENTRO TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E TRINTA E SEIS REAIS LOCAL DE ENTREGA; 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

Guajeru

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Douglas Azeredo Porto Farmacêutico (Ba), 19/03/24

FORNECEDOR

yeru Bahia

新了在cipal de

Secretal

TOTAL GERAL:

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as co60ipads de Arstrumento de transcrição. 1ª via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira

AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página

AFM nº: 43.142.00042/2024

43.08636/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46.205-000 Estado BA Insc.Estadual ISENTO

Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 1 Processo nº: SRD nº: LID nº: NT u 19.180-PE122/2023 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru Endereço C.N.P.J. Decreto Titular

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA Insc.Municipal A / 2023 / 11886 Insc.Estadual 127.248,664 NO DEXAMETASONA, comprimido, 4mg. 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 C.N.P.J/C.P.F. 2323228000169 TEL.: (75) 4009-7155 PREÇO UNITARIO 0,2130 QUANTIDADE E-mail3: E-mail2: E-mail: sac@zuckpapeis.com.br Emb. 200 CEP: 44094594 2 Un Representante Legal: C6d. do Item: 65.02.43.00000040-0 Marca: TEUTO Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI Estado BA ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA Feira de Santana Cidade -

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: TOTAL POR EXTENSO: OITENTA E CINCO REAIS E VINTE CENTAVOS

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

CENTRO COORDENADOR Gradian (Ba), 19/03/ 24

Decreto 03 Douglas Azeredo Porto

Guajeru Bahia WECipal de

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Erica Leal Secretaira

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as @服序室的Astrumente Agasygcatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. Farmacêutico

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

		RM n°: 43.08637/2024	AFM n°: 43.142.00041/2024	Pagina 1	1-
Secretaria SECRETARIA DA SAUDE - MUNICIPIOS - AFB		Licitação nº: 19.180-PE171/2023	Geração 01/03/2024		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GUAJERU		Dispensa Tradicional n°:	Emissão 01/03/2024		
Enderago PKAÇA AN LONIO CARLOS MAGALHAES	Tel.	Data Public,	Processo n°:		
Cidade Guajeru	Estado BA	Data abertura	SRD n*:		
C.N.P.J. 10725277000135 Insc.Estadual ISENTO		Unid.Fiplan:	LID nº:		
Tituler			INT n*		
Decreto					

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

Fornecedo	Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA				C.N.P.J.C.P.F. 2323228000016	C.N.P.J.C.P.F. 23232280000169 Insc.Estadual 127.248.664 NO
Endereço	RUA BUENOPOLIS, 200	Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal A / 2023 / 11886
			CEP: 44094594	E-mail3:		
Cidade	Feira de Santana	Estado BA Rel	Representante Legal :		TEL.: (75) 4009-7155	5
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	IMENTO	CM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 CC DE Ve	ixCLORFENIRAMINA me inda proibida pelo fabricacao- CBFF	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000176-7 Marca: NATULAB Un 50 200,00 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 fabricação CBPF em conformidade com as resolucões da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL,	Un 50 200,00 1,8550 371, L, frasco com 100-120ml (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas acoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL,	Z00,00 RP MUNICIPIOS). do produto na la. Em caso do	1,8550 A embalagem deve ap ANVISA e certificado fabricante fora do M	371,00 30 bresentar a frase: o de boas praticas

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

Unidade de fornecimento: frasco.

apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES CIdade Guajoru CIN.P.J. 10725277000135 Insc.Estadual ISENTO	Licit Dist. Tel. Date CEP: 46.205-000 Date Unit	RM n°: 43.08637/2024 Lleitação n°: 19.180-PE171/2023 Dispensa Tradicional n°: Data Public. Data abertura Unid Fiplan:	2023	AFM n°: 43.142.00041/2024 Página 2 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo n°: SRD n°:
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.	do item contratado, banco/agência/conta	a bancária e nº da AFM.		
Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA		C.N.P.	C.N.P.J/C.P.F. 23232280000169	9 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
	CEP: 44094594	E-mail3:		
Cidade Feira de Santana Estado BA Rej	Representante Legal :		тец.: (75) 4009-7155	55
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
		F	TOTAL GERAL:	371,00
TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E SETENTA E UM REAIS				
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		PRACA ANTONIO CARLOS MAGAI HÃES	A HÄES	
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMACIA BASICA Guajeru	Érica Leal Can	Cangussu (77)34512062	12062	
COORDENADOR 1) Smole Sorto Complex Azeredo Porto Farmacêutico CRF-BA: 010239		Unfileripal de de Guajeru Bania , ///	FORNECEDOR	EDOR

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

Secretaria

Emitente

C.N.P.J.

Titular

Cidade

Decreto

AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página

AFM nº: 43.142.00043/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº : SRD nº: LID nº: NT u 19.180-PE150/2023 43.08634/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº : Data abertura Data Public. Unid.Fiplan: CEP: 46.205-000 Ę. Estado BA Insc.Estadual ISENTO SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru

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

Cidade Feira de Santana Estado BA ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO 1 C6d. do Item: 65.02.43.00000174-0 Marca: EMS			S.N.P.J.C.P.F. 23232280000169	C.N.P.J.J.C.P.F. 23232280000169 Insc.Estadual 127.248,664 NO
Cidade Feira de Santana ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO 1 C6d. do Item: 65.02.43.00000174-0 Marca: F	.35° BI E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal $A / 2023 / 11886$
Cidade Feira de Santana ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO 1 C6d. do Item: 65.02.43.00000174-0 Marca: F	CEP: 44094594	E-mail3:		
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO 1 C6d. do Item: 65.02.43.0000174-0 Marca: F	Representante Legal :		TEL.: (75) 4009-7155	10
1 C6d. do Item: 65.02.43.00000174-0 Marca: F	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
	Un 20	200,00	1,0530	210,60 30
CLOMIPRAMINA cloridrato, 25mg, comprimido. (RP MUNICI O fornecedor deve apresentar bula, registro do produt	CLOMIPRAMINA 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	e apresentar a ado de boas pr fora do MERCO	frase: venda proib aticas de fabricaca	ida pelo comercio. o- CBPF em

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.

FORNECEDOR TOTAL GERAL: PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES (77)34512062 Érica Leal Gangussu Bahia Secretain de la Secretain de Decreto, 03/ UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Douglas Azeredo Porto TOTAL POR EXTENSO; DUZENTOS E DEZ REAIS E SESSENTA CENTAVOS colone CI CENTRO COORDENADOR OCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA (Ba), 191031 24 Guajeru

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as contropente convocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição. Farmacêutico 1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

		RMnº: 4.	43.08653/2024	AFM n°: 43.142.00020/2024	Página	-
Secretaria SECRETARIA DA SAUDE - MUNICÍPIOS - AFB		Licitação nº :	19.180-PE171/2023	Geração 01/03/2024		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GUAJERU		Dispensa Tradicional n°:	j.	Emissão 01/03/2024		
PRAÇA AN LONIO CARLOS MAGALHAES		Data Public.		Processo ne :		
Cidade Guajeru Estado BA	CEP : 46 205_000	Data abertura		SRD n*:		
C.N.P.J. 10725277000135 Insc.Estadual ISENTO	000-007-01	Unid.Fiplan:		LID n*:		
Titular				INT n°		
Decreto						

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

Ротесес	Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA				ď	C.N.P.J/C.P.F. 23232280000169	59 Insc.Estadual 127.248 664 NO
Endereç	Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	ACESSO A BR-324 - 35° BI	E-mail: Sā	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:		
i	-		CEP: 44094594	1094594	E-mail3:		
Popula	cidade Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal :			TEL.: (75) 4009-7155	55
ITEM E	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	ENTO	M	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
I Z L L L L L L L L L L L L L L L L L L	Cód. do Item: 65.02.43.0000006-0 M LORATADINA, 10 mg, comprimido (RP M deve apresentar bula, registro do presolucoes da ANVISA em vigencia. El tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA INIDA	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000006-0 Marca: CIMED LORATADINA, 10 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 Unidade de fornecimento: comprimido Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA INIDADES MINICIPATS	Un A embalagem d VISA e certif bricante fora	Un 360 12 m deve apresentar tificado de boas p ora do MERCOSUL, a	1.250,00 nr a frase: venda praticas de fabr apresentar docum	0,0820 proibida pelo com cicacao- CBPF em c mento do pais de o	Un 360 1.250,00 agem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as e fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por

(S
i	8
1	S U
+	4
į	ב ב
3	2
L	U U
L	Š
0	2
איירם מומם ד	2
E	2
Ĺ	5
0	Š
H	
7 0	5
O DON EXTENSO.	2
TAT	2
F	_

102,50

AL: 10				FORNECEDOR	
IOIAL GERAL:		ARLO	(77)34512062		
	7 2	PRAÇA ANTONIO	Erica Lear Cangussu		
S REAIS E CINQUENTA CENTAVOS	JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU. OCAL DE ENITEGOS 43 443 0003 - EADMÁCIA BÁSICA			CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF	Douglas Azeredo Porto ,
TOTAL POR EXTENSO: CENTO E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB -	Guaieni			(Ba), 13/03/24

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as இந்துத்தையும் முத்து முகம்ம் e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

Farmacêutico

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



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43.142.00019/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 <u>`</u> Processo n°: SRD nº: LID nº: INT n 19.180-PE214/2023 43.08654/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46.205-000 <u>-</u> Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES C.N.P.J. 10725277000135 Guajeru Cidade Titular

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

Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA				C.N.P.J.C.P.F. 2323228000169	69 Insc.Estadual 127,248,664 NO
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	ACESSO A BR-324 - 35° BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	om.br E-mail2:		Insc.Municipal A / 2023 / 11886
		CEP: 44094594	E-mail3:		
Cldade Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal :		TEL.: (75) 4009-7155	55
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	ENTO	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000132-5 Marca: EMS METILDOPA 250mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). deve apresentar bula, registro do produto na resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do tradutor oficial.	Cód. do Item: 65.02.43.00000132-5 Marca: EMS METILDOPA 250mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). A embalaç deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricant tradutor oficial.	A embalaç ANVISA e fabricant	Un 30 450,00 265,05 30 certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido pos	0,5890 broibida pelo comero bricacao- CBPF em co mmento do pais de o	265,05 30 cio. O fornecedor onformidade com as rigem traduzido por

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

Unidade de fornecimento: comprimido.

T(TOTAL GERAL:	265,05
TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS E CINCO CENTAVOS		
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU		
LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	ALHÃES	
Guajeru Centro Errica I eal Candussu (77)34512062	2062	
COORDENADOR/	FORNECEDOR	DOR
6-01/2 (Ba), 191021 24 Douglas Azeredo Porto , / / Documento Bania /		
Farmacâutico		
CONTROL OF THE PROPERTY OF THE		

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

<u> AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM</u>

AFM nº: 43.142.00018/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: LID nº: NT nº 19.180-PE218/2023 43.08655/2024 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº: Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46.205-000 Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU Endereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru

C.N.P.J. Titular

Cidade

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

Fornecedor	Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA				O	C.N.P.J.J.C.P.F. 2323228000169	69 Insc.Estadual 127,248,664 NO
Endereço	Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	ACESSO A BR-324 - 35° BI	E-mall: sac@zuckpapeis.com.br	papeis.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal A / 2023 / 11886
			CEP: 44094594		E-mail3:		
Cidade	Cldade Feira de Santana	Estado BA Repres	Representante Legal :			тес.: (75) 4009-7155	55
ITEM ES	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	MENTO	UM Emb.	نه ا	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1	d. do Item: 65.02.	C6d. do Item: 65.02.43.00000193-7 Marca: CIMED	Un 1	50	50,00	2,4700	123,50 30
r MI	CCONAZOL nitrato, 2 sgistro do produto	MICONAZOL nitrato, 20mg/g (2%), creme dermatologico, bisnaga com 28g (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 e produto do produto do país de origem, traduzido por tradutor oficial.	o, bisnaga com s praticas de f. L. apresentar d	28g (RP MUN abricacao - locumento do	ICIPIOS), O fo CBPF em confo pais de orige	ornecedor deve aprormidade com as resm, traduzido por	esentar bula, solucoes da ANVISA tradutor oficial.
OL	lidade de loimecime	illo: pranaga. rimi po comita di					

123,50 FORNECEDOR TOTAL GERAL: PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES (77)34512062 Érica Leal Cangussu Hipal de geru Bahia Secretorade Decreto 03/202 UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU TOTAL POR EXTENSO: CENTO E VINTE E TRES REAIS E CINQUENTA CENTAVOS Douglas Azeredo Porto CENTRO COORDENADOR LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as ORA 2010 10239 1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

	The same of the sa					The same of the sa		
1				RM nº :	43.08656/2024	AFM nº: 43.142.00017/2024	Página	_
ecretaria	ecretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB			Licitação nº :	19.180-PE223/2023	Geração 01/03/2024		
mitente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU			Dispensa Tradicional nº:	nal n⁰:	Emissão 01/03/2024		
ndereço	ndereço PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	1	Tel.	Data Public.		Processo ne:		
idade	Guajeru	Estado BA	GEP: 46 205-000	Data abertura		SRD nº:		
N.P.J.	10725277000135	Insc.Estadual ISENTO		Unid.Fiplan:		LID nº:		
Titular						INT n*		
Decreto								

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

Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA					C.N.P.J.C.P.F. 23232280000	C.N.P.J.C.P.F. 23232280000169 Insc.Estadual 127,248,664 NO
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	ACESSO A BR-324 - 35° BI	E-mail: Sac	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal A / 2023 / 11886
		CEP: 44094594	094594	E-mail3:		
Cidade Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal:			теь.: (75) 4009-7155	7155
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	CIMENTO	MO	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000145-7 Marca: PRATI	TI Un 1		20,00	7,0420	352,10 30
METRONIDAZOL 100mg/	METRONIDAZOL 100mg/g, gel vaginal, bisnaga com 50g + 10	50g + 10 a	cadores. A emba	lagem deve apr	resentar a frase:	aplicadores. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo
comercio. O fornece	comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do		duto na ANVISA	e certificado	de boas praticas	produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - CBPF
em conformidade com	em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia.		caso do fabrica	nte fora do ME	RCOSUL, apresenta	Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais
de origem traduzido	de origem traduzido por tradutor oficial.					
Unidade de fornecimento: bisnaga	nento: bisnaga					
ITEM DE COMPRA EXCL	ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	IPAIS.				

352,10 TOTAL GERAL: TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E DEZ CENTAVOS

Érica Lea∦Cangussu	CENTRO	Guajeru
PRAÇA ANTONIO	ITREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA	LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003
	RETARIA DA SAUDE - MUNICIPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GUAJERO	UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE

Douglas Meredo Porto (Ba), 19/03/24

COORDENADOR

FORNECEDOR

PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES

(77)34512062

Gualeru Bahia

ENTHCIPAI de

SecreBIR

Farmacêutico

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

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as ணிகுர்படுகிலி 22 விலைம் e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página AFM nº: 43.142.00045/2024 Geração 01/03/2024 Emissão 01/03/2024 Processo nº: SRD nº: LID nº: INT n° 19.180-PE257/2023 43.08616/2024 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. CEP: 46.205-000 Ę. Estado BA Insc.Estadual ISENTO Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES 10725277000135 Guajeru Endereço C.N.P.J. Cidade Titular

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

Forneced	Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA				C.N.P.J.C.P.F. 2323228000169	69 Insc.Estadual 127.248.664 NO
Enderect	RUA BUENOPOLIS, 200	Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	E-mail: sac@zuckpapeis.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal A / 2023 / 11886
			CEP: 44094594	E-mail3:		
Cidade	Cldade Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal :		те∟: (75) 4009-7155	155
ITEM E	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	IMENTO	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
Č	5d. do Item: 65.02	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000173-2 Marca: PRATI	Un 300	1.200,00	0,2680	321,60 30
, r,	IPROFLOXACINO 500m ornecedor deve apropriorandormidade com as	CIPROFLOXACINO 500mg, comprimido. (RP MUNICIPIOS). A fornecedor deve apresentar bula, registro do produto conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia.	PIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais	tar a frase: o de boas pra fora do MERC	venda proibida pel ticas de fabricaca OSUL, apresentar d	o comercio. O o- CBPF em ocumento do pais de

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

origem traduzido por tradutor oficial.

TOTAL GERAL: PRAÇA ANTONIO CARLOS MAGALHÃES (77)34512062 Cangussu UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJERU TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E VINTE E UM REAIS E SESSENTA CENTAVOS CENTRO LOCAL DE ENTREGA: 43.142.0003 - FARMÁCIA BÁSICA

321,60

Douglas Azeredo Porto (Ba), 19103124

ande Secre COORDENADOR

erte Bahia

FORNECEDOR

Farmaceutico 1º via Fornecedor - 2º e 3º vias Divisão de Suprimento - 4º Contábil/Financeira A contratação com o FORNECEDOR obedecerá a வேடிர்த்தே ஷ institut e go catório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.