

Quinta-feira • 18 de maio de 2023 • Ano VII • Edição Nº 1359

## SUMÁRIO



SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO, PLANEJAMENTO E FINANÇAS ...... EXTRATO (CONTRATO Nº 442/2023) EXTRATO (CONTRATO Nº 444/2023) EXTRATO DA HOMOLOGAÇÃO (PREGÃO PRESENCIAL Nº 024/2023) ..... EXTRATO DA HOMOLOGAÇÃO (PREGÃO PRESENCIAL Nº 026/2023) RESULTADO FINAL (PREGÃO PRESENCIAL Nº 024/2023) RESULTADO FINAL (PREGÃO PRESENCIAL Nº 026/2023) SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE . . . LICITAÇÕES E CONTRATOS .... ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PRECOS Nº 0010/2023) ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0011/2023) ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 001/2023) ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0012/2023) . . . . ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PRECOS № 0013/2023) ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0014/2023) ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0015/2023) ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0016/2023) ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PRECOS № 0017/2023) ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0018/2023) ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0019/2023) ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0020/2023) ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0021/2023) ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PRECOS Nº 002/2023) ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N $^{\circ}$  0022/2023) 20 
 ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0023/2023)
 21
 ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0024/2023) 22 ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0025/2023)

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

CONFIABILIDADE
PONTUALIDADE
CREDIBILIDADE







GESTOR: REINALDO TEIXEIRA BRAGA FILHO



Quinta-feira • 18 de maio de 2023 • Ano VII • Edição Nº 1359

## **SUMÁRIO**



ONDER! DE COMIT NA (ATA DE NECISTA O DE l'AEÇOS Nº 0020/2025)	24
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0027/2023)	25
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0028/2023)	26
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0029/2023)	27
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0030/2023)	28
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0031/2023)	29
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 003/2023)	30
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0032/2023)	31
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0033/2023)	32
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0034/2023)	33
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0035/2023)	34
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0036/2023)	35
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0037/2023)	36
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0038/2023)	37
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0039/2023)	38
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0040/2023)	39
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0041/2023)	40
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 004/2023)	41
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 005/2023)	42
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 006/2023)	43
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 007/2023)	44
ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 008/2023)	45
ORDERA DE COMPRA (ATA DE RECIOTRO DE RRECOCAMO COCO)	

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

CONFIABILIDADE
PONTUALIDADE
CREDIBILIDADE







GESTOR: REINALDO TEIXEIRA BRAGA FILHO

## ÓRGÃO/SETOR: SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO, PLANEJAMENTO E FINANÇAS CATEGORIA: LICITAÇÕES E CONTRATOS EXTRATO (CONTRATO № 442/2023)

PREFEITURA MUNICIPAL DE XIQUE-XIQUE CNPJ № 13.880.257/0001-27 EXTRATO DO CONTRATO

CONTRATO Nº 442/2023 vinculado ao Pregão Presencial nº 024/2023 e Processo Administrativo: 139/2023. Contratante: MUNICÍPIO DE XIQUE-XIQUE. Contratada: GRÁFICA KARAÍBAS SANTOS MACHADO LTDA, CNPJ sob nº. 21.472.115/0001-59. Objeto: Contratação de pessoa jurídica para aquisição de material gráfico para atender as atividades das unidades das secretarias deste município de Xique-Xique/BA. Valor global: R\$ 670.180,00 (seiscentos e setenta mil e cento e oitenta reais). Vigência: 05/05/2023 a 31/12/2023. Fundamentação Legal: Lei nº 8 666/93 e 10 520/2002 e demais legislações correlatas

(	670.180,00 (seiscentos e setenta mil e cento e oitenta reais). Vigência: 05/05/2023 a 31/12/2023. Fundamentação Legal: Lei nº 8.666/93 e 10.520/2002, e demais legislações correlatas.
2	Xique-Xique, Bahia, 05 de maio de 2023.
_	
	Reinaldo Teixeira Braga Filho
ı	Prefeito Municipal

## EXTRATO (CONTRATO Nº 444/2023)

PREFEITURA MUNICIPAL DE XIQUE-XIQUE CNPJ № 13.880.257/0001-27 EXTRATO DO CONTRATO

Xique-Xique, Bahia, 11 de maio de 2023.

CONTRATO nº 444/2023 vinculado ao Pregão Presencial nº 026/2023 e Processo Administrativo: 156/2023. Contratante: MUNICÍPIO DE XIQUE-XIQUE. Contratada: COPA 70 PEÇAS E SERVIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 03.247.054/0001-44. Objeto: Contratação de Pessoa Jurídica para aquisição de peças de reposição automotivas diversas de veículos leves e pesados para manutenção da frota de todas as Secretarias deste Município de Xique-Xique/Bahia. Valor Global: R\$ 400.092,86 (quatrocentos mil, noventa e dois reais e oitenta e seis centavos). Vigência: 11/05/2023 a 31/12/2023. Fundamentação Legal: Lei nº 8.666/93 e 10.520/2002, e demais legislações correlatas.

-1	-1,	,				
					 	 -
Reinald	lo Leixe	eira Bra	ga Filh	10		
Prefeito	Munic	ipal				

## EXTRATO DA HOMOLOGAÇÃO (PREGÃO PRESENCIAL Nº 024/2023)

PREFEITURA MUNICIPAL DE XIQUE-XIQUE CNPJ Nº 13.880.257/0001-27 EXTRATO DA HOMOLOGAÇÃO

O Prefeito Reinaldo Teixeira Braga Filho, no uso de suas atribuições legais, em cumprimento a Lei n. 8.666/93 e

10.520/02 e alterações, torna pública à HOMOLOGAÇÃO do Pregão Presencial n° 024/2023. Processo Administrativo nº 139/2023. Tipo: Menor preço por lote. Objeto: Contratação de pessoa jurídica para aquisição de material gráfico para atender as atividades das unidades das secretarias deste município de Xique-Xique/BA. Que teve como vencedora a empresa: Que teve como vencedora a empresa: GRÁFICA KARAÍBAS SANTOS MACHADO LTDA, inscrita no CNPJ sob nº. 21.472.115/0001-59. Valor global: R\$ 670.180,00 (seiscentos e setenta mil e cento e oitenta reais) referente aos lotes 01 a 14.
Xique-Xique, Bahia, 05 de maio de 2023.
Reinaldo Teixeira Braga Filho Prefeito Municipal
EXTRATO DA HOMOLOGAÇÃO (PREGÃO PRESENCIAL № 026/2023)
PREFEITURA MUNICIPAL DE XIQUE-XIQUE CNPJ № 13.880.257/0001-27 EXTRATO DA HOMOLOGAÇÃO
O Prefeito Reinaldo Teixeira Braga Filho, no uso de suas atribuições legais, em cumprimento a Lei n. 8.666/93 e 10.520/02 e alterações, torna pública à HOMOLOGAÇÃO do Pregão Presencial n° 026/2023. Processo Administrativo nº 156/2023. Tipo: Menor preço global. Objeto: Contratação de Pessoa Jurídica para aquisição de peças de reposição automotivas diversas de veículos leves e pesados para manutenção da frota de todas as Secretarias deste Município de Xique-Xique/Bahia. Que teve como vencedora a empresa: COPA 70 PEÇAS E SERVIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 03.247.054/0001-44, com valor global R\$ 400.092,86 (quatrocentos mil, noventa e dois reais e oitenta e seis centavos).
Xique-Xique, Bahia, 11 de maio de 2023.
Reinaldo Teixeira Braga Filho Prefeito Municipal

http://pmxiquexiqueba.imprensaoficial.org/

## RESULTADO FINAL (PREGÃO PRESENCIAL Nº 024/2023)

PREFEITURA MUNICIPAL DE XIQUE-XIQUE CNPJ Nº 13.880.257/0001-27 **RESULTADO FINAL** 

O Pregoeiro do Município de Xique-Xique-BA torna público e de ciência aos interessados o RESULTADO FINAL do Pregão Presencial nº 024/2023 e Processo Administrativo nº 139/2023. Tipo: Menor preco por lote, regida

pela Lei 8.666/93 e 10.520/2002 e alterações. Objeto: Contratação de pessoa jurídica para aquisição de material gráfico para atender as atividades das unidades das secretarias deste município de Xique-Xique/BA. Que teve como vencedora a empresa: GRÁFICA KARAÍBAS SANTOS MACHADO LTDA, inscrita no CNPJ sob nº. 21.472.115/0001-59. Valor global: R\$ 670.180,00 (seiscentos e setenta mil e cento e oitenta reais) referente aos lotes 01 a 14. Publicação para conhecimento dos interessados, nos termos do Diploma regulador.
Xique-Xique, Bahia, 05 de maio de 2023.
Oberdan Alves da Costa Pregoeiro
RESULTADO FINAL (PREGÃO PRESENCIAL № 026/2023)
PREFEITURA MUNICIPAL DE XIQUE-XIQUE CNPJ Nº 13.880.257/0001-27 RESULTADO FINAL
O Pregoeiro do Município de Xique-Xique-BA torna público e de ciência aos interessados o RESULTADO FINAL do Pregão Presencial n° 026/2023 e Processo Administrativo nº 156/2023. Tipo: Menor preço global, regida pela Lei 8.666/93 e 10.520/2002 e alterações. Objeto: Contratação de Pessoa Jurídica para aquisição de peças de reposição automotivas diversas de veículos leves e pesados para manutenção da frota de todas as Secretarias deste Município de Xique-Xique/Bahia. Que teve como vencedora a empresa COPA 70 PEÇAS E SERVIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 03.247.054/0001-44, com valor global R\$ 400.092,86 (quatrocentos mil, noventa e dois reais e oitenta e seis centavos). Publicação para conhecimento dos interessados, nos termos do Diploma regulador.
Xique-Xique, Bahia, 04 de maio de 2023.
Oberdan Alves da Costa Pregoeiro

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

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

1ª via Fornecedor - 2⁴ e 3⁴ vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira

## ÓRGÃO/SETOR: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CATEGORIA: LICITAÇÕES E CONTRATOS I DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PRECOS № 0010/2)

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0010/2023)

Cidade Xique-xique C.N.P.J. 11366678000109	Eminante FUNDO MUNICLIAL DE SAUDE DE XIQUE-XIQUE Enderego PRAÇA ALAN KARDEC, S/N cidade Xique-xique Enado BA (C.N.P.J. 11366678000109)	те. сер : 47.400-000	Dispensa Tradicional n°: Data Public. Data abertura Unid: Fiplan:	Emissão 16/05/2023 Processon: SRD nº:
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA Decreto				INT n°
S	o emitente acima, contendo código do	o item contratado, banco/agência	v/conta bancária e nº da AFM.	
FABMED DISTRIBUIDORA F	PITALAR LTDA		C.N.P.,J.J C.P.F.	05400006000170
Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SU	- SUBAE	E-mail: sac@fabmed.com.br CEP: 44094588	E-mail2: E-mail3:	Insc.Municipal 202212188
Cidade Feira de Santana	Éstado BA Repres	Representante LegaCledson Nunes Ribeir		тег.: (75) 4009-7171
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		Ft. UM Emb.	QUANTIDADE PREÇ	PREÇO UNITARIO PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.0000163-5 Marca: TEUTO Un 70 27.020,00 FIUOXETINA, cloridrato, 20mg, comprimido ou capsula (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, de origem traduzido por tradutor oficial., Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	D00163-5 Marca: TEUTO Dmg, comprimido ou capsula ve apresentar bula, regist solucoes da ANVISA em vige radutor oficial., comprimido ou capsula PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Marca: TEUTO Un 70 rimido ou capsula (RP MUNICÍPIOS). A en ntar bula, registro do produto na ANVI: da ANVISA em vigencia. Em caso do fabr ficial., o ou capsula ADES MUNICIPAIS.	27.020,00 mbalagem deve apresentar SA e certificado de boas icante fora do MERCOSUL,	27.020,00 A 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 GERAL:	GERAL: 1.810,34
TOTAL POR EXTENSO: UM MIL, OITOCENTOS E DEZ	NTOS E DEZ REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS	JATRO CENTAVOS		
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE Xique-xique	CÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE ETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE CENTRO		PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 7436611444	
	COORDENADOR	DIRIGENTE	NTE	FORNECEDOR

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0011/2023)

## ALITORIZACÃO DE EORNECIMENTO DE MATERIAL

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA	AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM	E FORNE	CIMENTO DE	MATERIAL - AFM		
		RM n°:	RM n°: 43.12311/2023	AFM nº: 43.417.00012/2023	Página	-
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		Licitação nº :	Licitação nº: 19.180-PE270/2022	Geração 16/05/2023		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE		Dispensa Tradicional n°:	onal n°:	Emissão 16/05/2023		
Enderego PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Tel.	Data Public.		Processo nº:		
Cidade Xique-xique Estado BA	GEP: 47 400-000	Data abertura		SRD nº:		
C.N.P.J. 11366678000109 Insc. Estadual ISENTO		Unid.Fiplan:		LID nº.		
Tituler MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA				INT n°		
Decreto						

A Nota	A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente	ne do emitente acima, contendo cóo	acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	/conta bancária e nº da Al	FM.	
Forneced	Fornecedor MS HOSPITALAR EIRELI				C.N.P.J./C.P.F. 36191620000100	00 Insc.Estadual 165.057.531 PP
Endereç	RUA BUENÓPOLIS, 200 RU	Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac@mshosp.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal $A$ / $2022$ / $12187$
			CEP: 44094594	E-mail3;		
Cidade	Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal :		TEL.: (75) 4009-7198	. 86
ITEM E	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	OTN	UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

origem traduzido por deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBFF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por FUROSEMIDA 40mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor 2.835,00 Un do Item: 65.02.43.00000122-8 Marca: PRATI tradutor oficial.

Unidade de fornecimento: comprimido.

COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS DE ITEM

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL E OITOCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS

2.835,00

TOTAL GERAL

COORDENADOR

- SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE

OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001

-ORNECEDOR

**DIRIGENTE** 

7436611444

PRAÇA ALAN KARDEC, S/N

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

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

FORNECEDOR

7436611444

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2023)

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA	AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM	CIMENTO DE	MATERIAL - AFM	
	RM nº:	43.12477/2023	AFM nº: 43.417.00034/2023	Págin
ECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	Licitação nº:	?: 19.180-PE139/2022	Geração 16/05/2023	

	RM n⁰: 43.	43.12477/2023	AFM nº: 43.417.00034/2023	Página 1	
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	Licitação nº: 19,180-PE139/2022	180-PE139/2022	Geração 16/05/2023		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE	Dispensa Tradicional n°:		Emissão 16/05/2023		
Enderego PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Data Public.		Processo nº :		
Clade Xique-xique Estado BA CEP: 47 400-000	Data abertura		SRD nº:		
C.N.P.J. 11366678000109 Insc.Estadual ISENTO	Unid.Fiplan:		LID nº:		
Tituler MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA			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.	a/conta bancária e n	oda AFM.			

Forneced	Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	HOSPITALAR LTDA			C.N.P.J./ C.P.F.	C.N.P.J.J.C.P.F. 0540006000170	Insc.Estadual 058.699.102 NO
Endereço	Enderego RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE	- SUBAE	E-mail: sac@fabmed.com.br	E-mail2:			Insc.Municipal 202212188
			CEP: 44094588	E-mail3:			
Cidade	Cidade Feira de Santana	, Estado BA	Representante LegaCledson Nunes Ribeir		丑	тес.: (75) 4009-7171	
ITEM E8	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	01	UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO I	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

Cód. do Item: 65.02.43.00000102-3 Marca: TEUTO	Un 72	144,00	0,7240	104,25	30
)IAZEFAM 5 mg/mL, solucao injetavel ampola 2mL (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo	NICÍPIOS). A	embalagem deve apresen	tar a frase: venda pr	oibida pelo	
comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF	do produto r	a 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	ia. Em caso o	lo fabricante fora do M	ERCOSUL, apresentar d	locumento do	pais
de origem traduzido por tradutor oficial.					
Unidade de fornecimento: ampola.					
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.					

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E QUATRO REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS

104,25

TOTAL GERAL:

PRAÇA ALAN KARDEC, S/N DIRIGENTE UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE COORDENADOR **\_OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001** 

1ª via Fomecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento · 4ª Contábil/Financeira

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0012/2023)

## GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA AU	JTORIZAÇÃO DE I	AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM	MATERIAL - AFM		
		RM n°: 43.12466/2023	AFM nº: 43.417.00024/2023	Página 1	<b> -</b>
Secretaria SECRETARIA DA SAUDE - MUNICIPIOS - AFB		Licitação nº: 19.180-PE219/2022	Geração 16/05/2023		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XIQUE-XIQUE		Dispensa Tradicional n°:	Emissão 16/05/2023		
Endereço PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Tel.	Data Public.	Processo nº :		
Cidade Xique-xique	CEP: 47 400-000	Data abertura	SRD nº:		
C.N.P.J. 11366678000109 Insc.Estadual ISENTO		Unid. Fiplan:	LID nº:		
Tituler MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA			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.	em contratado, banco/agência/c	conta bancária e nº da AFM.			1

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA Insc.Municipal A / 2022 / 12187 Insc.Estadual 165.057.531 PP 199,00 36191620000100 TEL.: (75) 4009-7198 PREÇO UNITARIO 0,1990 C.N.P.J./ C.P.F. QUANTIDADE E-mail2: E-mail3: 1.000,00 E-mail: sac@mshosp.com.br F. F. CEP: 44094594 M Un Representante Legal Item: 65.02.43.00000030-2 Marca: EMS SIGMA RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI Estado BA ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO ALENDRONATO, de sodio, MS HOSPITALAR EIREL Feira de Santana Cód. do

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 de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento:

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

7436611444 PRAÇA ALAN KARDEC, S/N

199,00

TOTAL GERAL

DIRIGENTE

-ORNECEDOR

COORDENADOR

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

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E NOVENTA E NOVE REAIS

- SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE

OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001

CENTRO

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

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0013/2023)

30

3.795,00

0,2530

15.000,00

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

PREÇO UNITARIO

QUANTIDADE

Fi Fi Emb.

M Un

TEL.: (71) 3272-0245

E-mail3: salvador@cristalia.com.br

CEP: 13972012

Representante Legal

Estado (

Itapira

Cidade

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA AUTORIZAÇÃO	AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM	MATERIAL - AFM
	RM n°: 43.12470/2023	AFM nº: 43.417.00028/2023 Página
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	Licitação nº: 19.180-PE272/2022	Geração 16/05/2023
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE	Dispensa Tradicional n°:	Emissão 16/05/2023
Enderego PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Data Public.	Processo nº :
Cidade Xique-xique	Data abertura	SRD nº:
C.N.P.J. 11366678000109 Insc.Estadual ISENTO	Unid. Fiplan:	LID nº:
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA		INT n°
Decreto		
A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo codigo do item contratado, banco/agencia/conta bancana e nº da AFM.	agencia/conta bancaria e n⁵ da A⊦M.	
Fornecedor CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS L'IDA	C.N.P.J.C.P.F. 44	C.N.P.J.J.C.P.F. 44734671000151 Insc.Estadual 374007758117
. Endereço RODOVIA ITAPIRA LINDOIA, S/N KM 14 - FAZ ESTANCIA CRISTALIA E-пан: licitacao@cristalia.com.br	stalia.com.br E-mail2: luciana.moyses@cristalia.com.br	m.br Insc.Municipal 0256-2

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

CLORPROMAZINA cloridrato, 100mg, comprimido. (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo

20

do Item: 65.02.43.00000175-9 Marca: CRISTALIA

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

3.795,00

TOTAL GERAL

-ORNECEDOR 7436611444 PRAÇA ALAN KARDEC, S/N DIRIGENTE UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE TOTAL POR EXTENSO: TRES MIL E SETECENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE COORDENADOR -OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 Xique-xique

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

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0014/2023)

TREGA

1 PP 2187

# AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

	RM n°:	43.12474/2023	AFM n°: 43.417.00031/2023 Página 1
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	Licitação nº:	Licitação nº: 19.180-PE276/2022	Geração 16/05/2023
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE	Dispensa Tradicional n°:	ional n°:	Emissão 16/05/2023
Endereço PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Data Public.		Processo nº:
Cidade Xique-xique	Data abertura		SRD nº:
C.N.P.J. 11366678000109 Insc.Estadual ISENTO	Unid.Fiplan:	SALES AND RECORD SALES OF THE S	LID nº:
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA			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.	conta bancár	ia e nº da AFM.	

Fornecodor MS HOSPITALAR EIRELI				C.N.P.J.C.P.F. 36191620000100 Insc.Estadual 165.057.531 PP	Insc.Estadual 165.057.531 PF
Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac@mshos	E-mail: sac@mshosp.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal A / 2022 / 1218
Cidade Feira de Santana Estado BA Represer	Representante Legal :	74724		TEL.: (75) 4009-7198	
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	MU	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO F	PREÇO TOTAL PRZ.ENTRE
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000176-7 Marca: FARMACE Un 60 1.500,00 2,2000 3.300,00 30 DEXCLORFENIRAMINA maleato, 0,4mg/ml, solucao oral, frasco com 100-120ml (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase:	Un Trasco com	60 n 100-120ml	1.500,00 (RP MUNICIPIOS).	2,2000 A embalagem deve apre	3.300,00 30 sentar a frase:

pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL,

de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

fornecimento: frasco.

Unidade de

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

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

venda proibida

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0015/2023)

## GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Emiente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Endereço PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Tel.	Licitação n°: 19.180-PE192/2022 Dispensa Tradicional n°: Data Public.	Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 Processo nº:
cidade Xique-xique Estado C.N.P.J. 11366678000109 Insc.Estadual ISENTO	Estado BA	Data abertura Unid Fiplan:	SRD nº. LID nº.
Titular MICHEJJ, DA CRUZ OLJVEIRA Decreto			NT 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.	contendo código do item contratado, banco/agência	a/conta bancária e nº da AFM.	
Formesedor MED CENTER COMERCIAL LTDA		C.N.P.J/C.P.F.	00874929000140 Insc Estadual 5259495840034
Enderego ROD. JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA,	BR 459 KM 99 - SANTA FIDAVII contratos@medcentercomercia Feenfilt bpeletronico@medcentercomercial.com.br	rcomercia E®918:bpeletronico@medcenterco	mercial.com.br Insc.Municipal 4808
	CEP: 37552484	E-mail3;	
Cidade Pouso Alegre Estado MG	Representante Legal :	H.	тец.: (35) 3449-1950
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE PREÇO UNITARIO	INITARIO PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000177-5 Marca: BRAINFARMA Un 30 9.990,00 0,0610 609,39 39 DIAZEPAM 10mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido tradutor oficial.  Unidade de fornecimento: comprimido.	:a: BRAINFARMA Un 30 9.990,00 0,0610 609,39 3 (OS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor tuto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido ,	9.990,00 frase: venda proibida pelo comercio. spraticas de fabricacao- CBPF em coni , apresentar documento do pais de ori	0,0610 609,39 30 o comercio. O fornecedor CBPF em conformidade com as pais de origem traduzido por
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES	UNIDADES MUNICIPAIS		
<b>S.</b>			
		TOTAL GERAL:	RAL: 609,39
TOTAL POR EXTENSO: SEISCENTOS E NOVE REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS	INTA E NOVE CENTAVOS		
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE XIQUE-XIQUE		PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 7436611444	
COORDENADOR	DIRIGENTE	ENTE	FORNECEDOR
(Ba) / /		1 1	

Página

AFM nº: 43.417.00040/2023

Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023

Processo nº : SRD nº: LID nº: -ORNECEDOR

DIRIGENTE

7436611444

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0016/2023)

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM 19.180-PE330/2022 43.12484/2023 Dispensa Tradicional n° Data abertura Licitação nº : Data Public. Unid.Fiplan: 47.400-000 CEP Tel. Estado BA ISENTO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE nsc. Estadual Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 11366678000109

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

Titular

Cidade

Formecodor MS HOSPITALAR EIRELI			0	C.N.P.J.J.C.P.F. 36191620000100	Insc.Estadual 165.057.531 PP
Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac(	E-mail: sac@mshosp.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal $A / 2022 / 12187$
	CEP: 440	44094594	E-mail3:		
Cidade Feira de Santana Estado BA	Representante Legal :			тец.: (75) 4009-7198	80
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	MO	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
Cód. do Item: 65.02.43.0000126-0 Marca: CRISTALIA	Ur	200	1.000,00	0,1490	149,00 30

HALOPERIDOL 1mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por 149,00 Un tradutor oficial. ဝ

Unidade de fornecimento: comprimido.

COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS DE ITEM

TOTAL GERAL PRAÇA ALAN KARDEC, S/N JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE **FOTAL POR EXTENSO: CENTO E QUARENTA E NOVE REAIS** OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001

CENTRO

COORDENADOR

149,00

(Ba),

\* via Fomecedor - 2\* e 3\* vias Divisão de Suprimento - 4\* Contábil/Financeir

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0017/2023)

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

	RM n°:	43.12483/2023	AFM nº: 43,417,00039/2023	Página 1	i
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	Licitação nº:	Licitação nº: 19.180-PE166/2022	Geração 16/05/2023		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE	Dispensa Tradicional n°:	cional n°:	Emissão 16/05/2023		
Endereço PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Data Public.		Processo nº :		
Cidade Xique-xique	Data abertura		SRD nº:		
C.N.P.J. 11366678000109 Insc.Estadual ISENTO	Unid.Fiplan:		LID nº:		
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA			""		
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.	/agência/conta bancá	ria e nº da AFM.			

Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE E  Cidade Feira de Santana Estado BA Representante  TIEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	E-mail: sac@fabmed.com.br   CEP: 44094588	E-mail2: E-mail3: QUANTIDADE	тет.: (75) 4009-7171 РRЕÇO UNITARIO 0, 0880	Insc.Municipal 202212188  171  PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
Estado BA		E-mail3: QUANTIDADE 5.000,00	TEL.: (75) 4009-71. PREÇO UNITARIO 0,0880	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
Еѕвафо ВА		QUANTIDADE	TEL.: (75) 4009-71 PREÇO UNITARIO 0,0880	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
) FORNECIMENTO		QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
		3.000,00	0,0880	00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000182-1 Marca: SUNPHARMA Un 500 18.000,00 0,0880 1.584,00 30 GLICLAZIDA 30 mg, comprimido de liberacao prolongada. (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao-CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	AP MUNICIPIOS). A tro do produto na pencia. Em caso do	mbalagem deve a NNVISA e certifi fabricante fora	apresentar a frase: lcado de boas prati do MERCOSUL, apres	venda proibida loas de fabricacao- sentar documento do

- DOD EVTENISO: 11M MIL E OLINITADO E OLIVENITA E OLIVENIA	TOTAL GERAL:	(AL: 1.584,00	
TOTAL TON EXTENSO. OWINITE EQUINMENTON EQUIENTA EQUATION NEARLY			
JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE			
OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE	PRAÇA ALAN KARDEC, S/N		
Kique-xique	7436611444		
COORDENADOR	DIRIGENTE	FORNECEDOR	

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

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

FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0018/2023)

43.12481/2023  Tardicional n°: 19.180-PE390/2022  Tardicional n°: Processo n°: SRD n°: ID n°: SRD					2 417 00028/2023 Página 1
TEL: (75) 4009-7171  TEL: (75) 4009-7171  O, 4590  O, 4590  Or actificade bricante fora do Note: cápsula. ITEN	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE PRAÇA ALAN KARDEC, S/N Xique-xique 11366678000109	ты. сер: 47,400-000	RM n°: 43.12481/202 Licitação n°: 19.180-PE399 Dispensa Tradicional n°: Data Public. Data abertura Unid.Fiplan:		
DIJ.C.P.F. 05400006000170  TEL.: (75) 4009-7171  PREÇO UNITARIO PR  0,4590  ntar o certificado obricante fora do ME  nto: cápsula. ITEM				1	
PREÇO UNITARIO  0,4590  ntar o certificado bricante fora do N  nto: cápsula. ITEN	reto		MAY OF ON O DISSUED A PARTY		
UBAE  CEP: 44094588  E-mailS:  CEP: 44094588  E-mailS:  TEL: (75) 4009-71711  Estado BA  Representante LegaCledson Nunes Ribeir  UM Emb.  UNOTOTED-2 Marca: MEDQUIMICA  Un 100  1.200,00  0,4590  0,4590  onformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do Nais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: cápsula. ITER  UNICIPALS.	ota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo códig	go do item contratado, banco/agencia	יי וע אין וי א אין ויא אין ויא אין ויא אין ויא אין ויא אין ויא אין אין אין אין אין אין אין אין אין א		
UBAE  cer: 4409458  cer: 4409458  cer: 4409458  cer: 4409458  rel: (75) 4009-7171  Extand BA  Representante LegaCledson Nunes Ribeir  UM Emb.  UM Emb.  1.200,00  mg.  ar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificade on as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do Nationalidade com certadutor oficial. Unidade de fornecimento: cápsula. ITER IEM CAROLIMENTER.  Enals de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: cápsula. ITER IEM CAROLIMENTER.	Peccedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR L'IDA		C.N.	J/C.P.F.	
Estado BA Representante LegaCledson Nunes Ribeir  Ft. QUANTIDADE PREÇO UNITARIO  UM Emb. 1.200,00  0,4590  000075-2 Marca: MEDQUIMICA Un 100 1.200,00  ar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificade onformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do Nais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: cápsula. ITER UNICIPALS.		E-mail: sac@fabmed.com.br CEP: 44094588	E-mail2: E-mail3:		
UM Emb. QUANTIDADE PREÇO UNITARIO 000075-2 Marca: MEDQUIMICA Un 100 1.200,00 mg. ar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificade onformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do Nais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: cápsula. ITEN UNICIPAIS.	Feira de Santana Estado BA	Representante LegaCledson Nunes Ribeir		TEL.: (75) 4009-7	7171
mg. ar a frase: onformidade ais de orige	M ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREG
FLUCONAZOL capsula de 150 mg. A embalagem deve apresentar a frase: de fabricação - CBPF em conformidade apresentar documento do pais de orige EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Cád do T+em: 65.02.43.00000075-2 Marca: MEDQUI	Un	1.200,00	0,4590	
	FLUCONAZOL capsula de 150 mg. A embalagem deve apresentar a frase: venda proi de fabricação - CBPF em conformidade com as res apresentar documento do pais de origem traduzid EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	lbida pelo comercio. O for solucoes da ANVISA em vige do por tradutor oficial. U	necedor deve aprese ncia. Em caso de fa nidade de fornecim	ntar o certific bricante fora c nto: cápsula. I	cado de boas praticas do MERCOSUL, ITEM DE COMPRA
				TOTAL GERAL:	550,80
TOTAL GERAL: 550,80	JTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E CINQUENTA REAIS E OITENTA	A CENTAVOS			
TOTAL GERAL:	IIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL CAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE CENTRO	L DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE E	PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 7436		
TOTAL GERAL: PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 743661444	jue-xique COORDENADOR	DIRIGE	ENTE	FORN	IECEDOR
TOTAL GERAL: XIQUE—XIQUE PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 7436611444 FORNECEDOF					

http://pmxiquexiqueba.imprensaoficial.org/

FORNECEDOR

DIRIGENTE

7436611444

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0019/2023)

# AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

		RM n⁰:	43.12480/2023	AFM nº: 43.417.00037/2023	Página
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		Licitação nº :	icitação nº: 19.180-PE299/2022	Geração 16/05/2023	
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE		Dispensa Tradicional n°:	onal n°:	Emissão 16/05/2023	
Endereço PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Tel.	Data Public.		Processo nº:	
Cidade Xique-xique Estado BA	CFP · 47 400-000	Data abertura		SRD nº:	
C.N.P.J 11366678000109 Insc. Estadual ISENTO		Unid.Fiplan:		LID nº:	
TITALIE MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA				INT n°	
Decreto					

Forneced	Fornecedor MS HOSPITALAR EIRELI					C.N.P.J.J.C.P.F. 36191620000100		Insc.Estadual $165.057.531\ PP$	)57.531 PP
Endereck	Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO	UA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail:	E-mail: sac@mshosp.com.br	E-mail2:			Insc.Municipal $A$ / $2022$ / $12187$	2022 / 12187
			CEP:	CEP: 44094594	E-mail3:				
Cidade	Cidade Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal:	al :		TEL.: (75) 4009-7198	.009-7198		
ITEM E	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	ENTO		Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO		PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	RZ.ENTREGA
ŭ H	5d. do Item: 65.02.4	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000164-3 Marca: UNIAO QUIMICA Un 200	QUIMICA U	n 200	16.000,00	0,1770		2.832,00	30

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

pais de apresentar documento do 100mg, comprimido. (RP MUNICÍPIOS). 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 Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, vigencia. conformidade com as resolucoes da ANVISA em origem traduzido por tradutor oficial. FENOBARBITAL,

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

TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL E OITOCENTOS E TRINTA E DOIS REAIS

2.832,00

TOTAL GERAL:

PRAÇA ALAN KARDEC, S/N UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE Xique-xique

COORDENADOR

\* 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 AFWAPS integra independentemente de transcrição.

FORNECEDOR

7436611444

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0020/2023)

## CINCLINGUIS OF POSITIONES

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA	AUTORIZAÇÃO DE	UTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM	E MATERIAL - AFM	
		RM n°: 43.12479/2023	AFM nº: 43,417,00036/2023	Página
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		Licitação nº: 19.180-PE203/2022	Geração 16/05/2023	
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE		Dispensa Tradicional nº:	Emissão 16/05/2023	
Enderago PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Tel.	Data Public.	Processo nº:	
Cidade. Xique-xique Estado BA	QEP: 47 400-000	Data abertura	SRD nº:	

LID nº:

Unid.Fiplan:

Insc.Estadual ISENTO

MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA

11366678000109

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.

Fornece	Fornecedor MS HOSPITALAR EIRELI	LI				C.N.P.J./C.P.F. 36191620000100	00 Insc.Estadual 165.057.531 PP	11 PP
Endereç	≈ RUA BUENÓPOLIS, 200	Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: Sa	E-mail: sac@mshosp.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal $A / 2022 / 12187$	12187
			CEP: 4	CEP: 44094594	E-mail3:			
Cidade	Cidade Feira de Santana	Éstado B.A. Rep	Representante Legal:			TEL.: (75) 4009-7198	86	
ITEM E	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	MENTO	MU	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	TREGA
Ö H	ód. do Item: 65.02.	1 Cód. do Item: 65.02.43.0000009-4 Marca: FARWACE	Un	Un 100	200,00	1,1510	575,50 30	
D A	NIPIRONA sodica, solucao oral Ipresentar registro dos produ	DIPIRONA sodica, solucao oral 500 mg/mL fr. com 10mL, a embalagem devera conter a impressao venda proibida pelo comercio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Praticas, Fabricacao e Controle - CBPFC do fabricante	OmL, a emba ificado de	lagem devera Boas Praticas	conter a impres , Fabricacao e	ssao venda proibida Controle - CBPFC do	pelo comercio. fabricante	
ONO	conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de oficial. ITEM DE COMPRA EXCLU	conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	ercosul, ap UNICIPAIS.	resentar docu	mento do pais c	de origem traduzido	por tradutor	

TOTAL POR EXTENSO: QUINHEN	TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E SETENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS	
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE	JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE	
LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001	LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE	PRAÇA ALAN KARDEC, S/N
Xique-xique	CENTRO	74366
	COORDENADOR	DIRIGENTE

575,50

TOTAL GERAL:

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

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0021/2023)

Insc.Estadual 2021000007491545-8 PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA 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 GLIBENCLAMIDA 5mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor Insc.Municipal 5130590 AFM n°: 43.417.00013/2023 1.350,00 Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 C.N.P.J./ C.P.F. 08778201000126 те.: (81) 2102-1819 Processo nº : SRD nº: LID nº: INTn° PREÇO UNITARIO 0,0270 TOTAL GERAL E-mail2: pedidos@drogafonte.com.br E-mail3: bahia@drogafonte.com.br 19.180-PE166/2022 43.12312/2023 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, bancolagência/conta bancária e nº da AFM. PRAÇA ALAN KARDEC, S/N QUANTIDADE Dispensa Tradicional n°: Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. GALPOES 1/2 - JARDIM PAULISTAF-mail: cotacao@drogafonte.com.br Emb. JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE 500 CEP: 53409260 CEP: 47.400-000 S Un Representante Legal le. Cód. do Item: 65.02.43.00001123-6 Marca: MEDQUIMICA COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E TREZENTOS E CINQUENTA REAIS Estado BA ISENTO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚIDE DE XIQUE-XIQUE Insc. Estadual Unidade de fornecimento: comprimido Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Estado PE RODOVIA BR 101 NORTE KM 56,6, SN ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N DROGAFONTE LTDA tradutor oficial. 11366678000109 Xique-xique Paulista DE TEM Endereço Cidade Emitente Endereço C.N.P.J. Titular

COORDENADOR

DIRIGENTE

-ORNECEDOR

7436611444

a via Fomecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Supnmento - 4ª Contábil/Financeira

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 002/2023)

## PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA Insc.Estadual 058.699.102 NO resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por Página Insc.Municipal 202212188 O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as 4.208,40 AFM nº: 43.417.00035/2023 4.208,40 Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 ORNECEDOR 05400006000170 тес.: (75) 4009-7171 Processo nº : DIPIRONA 500mg, capsula ou comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. SRD nº: LID nº: PREÇO UNITARIO TOTAL GERAL C.N.P.J./ C.P.F. 19.180-PE122/2022 7436611444 43.12478/2023 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM PRAÇA ALAN KARDEC, S/N QUANTIDADE Dispensa Tradicional n°: E-mail3: E-mail2: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: 40.080,00 Data Public. **DIRIGENTE** Representante LegaCledson Nunes Ribeir E-mail: sac@fabmed.com.br Fr. Emb. 240 JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE CEP: 44094588 47.400-000 TOTAL POR EXTENSO: QUATRO MIL, DUZENTOS E OITO REAIS E QUARENTA CENTAVOS S Un CEP : Tel. Unidade de fornecimento: capsula ou comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE Estado BA Cód. do Item: 65.02.43.00000079-5 Marca: EMS Insc.Estadual ISENTO CENTRO COORDENADOR FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Estado BA - SUBAE ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO I\* via Fornecedor - 2\* e 3\* vias Divisão de Suprimento - 4\* Contábil/Financeira MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA RUA CONDE DO ARCO, 200 PRAÇA ALAN KARDEC, S/N OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 tradutor oficial. 11366678000109 Feira de Santana Endereço C.N.P.J. Titular Cidade

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0022/2023)

## GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS	MUNICÍPIOS - AFB		RM n°: 43.12469/2023 Licitação n°: 19.180-PE103/2022		AFM n°: 43.417.00027/2023 Página Geração 16/05/2023
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Fradered PRACA ALAN KARDEC SN	DE DE XIQUE-XIQUE	Ŧ	Dispensa Tradicional n°: Data Public		/05/2023
Cidade Xique-xique	Estado BA	CEP: 47.400-000	Data abertura Unid Fiplan:	SRD n°. LID n°.	
					.,,,,
Decreto					
A Nota Fiscal deve ser emitida em no	me do emitente acima, contendo códiç	A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	conta bancária e nº da AF	M.	
Fornecedor MS HOSPITALAR EIRELI			. O	C.N.P.J. C.P.F. 36191620000100	00 Insc.Estadual 165.057,531 PP
Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO	UA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: sac@mshosp.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal A / $2022$ / $12187$
		CEP: 44094594	E-mail3:		
Cidade Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal :		тец.: (75) 4009-7198	86
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	ENTO	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43	Cód. do Item: 65.02.43.0000160-0 Marca: NATULAB	AB Un 50	2.000,00	0,7250	1.450,00 30
CLORETO, de sodio 3,5g + Citrato cenvelope ou sache com 27,9g (RP MC deve apresentar bula, registro do resolucoes da ANVISA em vigencia.	3 + Citrato dissodico diid 27,99 (RP MUNICÍPIOS). A registro do produto na AN em vigencia. Em caso, do fa	CLORETO, de sodio 3,5g + Citrato dissodico diidratado 2,9g + Cloreto de Potassio 1,5g + Glicose 20g, po para solucao oral, envelope ou sache com 27,9g (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso, do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por	otassio 1,5g + Gl a frase: venda pr praticas de fabr apresentar docum	icose 20g, po par oibida pelo comer icacao- CBPF em cento do país de o	a solucao oral, cio. O fornecedor onformidade com as rigem traduzido por
tradutor oficial. Unidade de fornecimento: ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA	co: envelope ou sache IVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	MIS.			
	,				
				TOTAL GERAL:	1.450,00
TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E Q	TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS	AIS			
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - Xinile-xinile	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE CENTRO		PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	S/N 7436611444	
	COORDENADOR	DIRIGENTE		FORNECEDOR	EDOR
(89)			,	,	

Página

AFM nº: 43.417.00016/2023

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0023/2023)

AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM 19.180-PE218/2022 43.12315/2023 Dispensa Tradicional n°: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. 47.400-000 CEP: <u>e</u> Estado BA **ISENTO** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Insc.Estadual Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N

Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 Processo nº : SRD nº: LID nº:

MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA

11366678000109

C.N.P.J. Titular

Endereço Emitente

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.

E-mail: Iisandra.pereira@rioclarense.c/Entable: rafaeli.silva@rioclarense.com.br C.N.P.J./ C.P.F.

Insc.Estadual 062.996.580.00-21

67729178000220

Insc.Municipal 1282010014

PREÇO UNITARIO QUANTIDADE

Emb.

S Un

CEP: 32669712

- DISTRITO I D PIEMONT SUL

RUA PAULO COSTA, 140

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Representante Legal

Estado MG

Betim

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

тец.: (19) 3522-5800

4.850,00

0,0970

500

PARACETAMOL 500mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor

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

Unidade de fornecimento: comprimido.

tradutor oficial.

COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS ITEM DE

PRAÇA ALAN KARDEC, S/N UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE

TOTAL POR EXTENSO: QUATRO MIL E OITOCENTOS E CINQUENTA REAIS

4.850,00

TOTAL GERAL

**JIRIGENTE** - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE

-ORNECEDOR

7436611444

COORDENADOR

CENTRO

OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001

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

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

Cód. do Item: 65.02.43.00000135-0 Marca: HIPOLABOR

TEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0024/2023)

## AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFIN

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Página AFM nº: 43.417.00015/2023 Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 Processo nº: SRD nº: LID nº: 19.180-PE292/2022 43.12314/2023 Dispensa Tradicional n°: RM n°: Licitação n°: Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. 47.400-000 CEP Te. Estado BA ISENTO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 11366678000109 C.N.P.J. Titular

Insc.Municipal A / 2022 / 12187 Insc.Estadual 165.057.531 PP 36191620000100 C.N.P.J./ C.P.F. RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI MS HOSPITALAR EIRELI

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

TEL.: (75) 4009-7198 E-mail3: E-mail: sac@mshosp.com.br CEP: 44094594 Representante Legal Estado BA Feira de Santana

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais PARACETAMOL 200mg/ml, solucao oral, frasco 15ml (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo 1.581,00 PREÇO UNITARIO 1,5810 QUANTIDADE 1.000,00 En Ft 100 Un em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Item: 65.02.43.00000134-1 Marca: FARMACE origem traduzido por tradutor oficial., ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO Cód. do

M

COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS DE

Unidade de fornecimento: frasco.

1.581,00

TOTAL GERAL

PRAÇA ALAN KARDEC, S/N JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICIPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E QUINHENTOS E OITENTA E UM REAIS - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001

COORDENADOR

FORNECEDOR

DIRIGENTE

7436611444

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

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

FORNECEDOR

DIRIGENTE

7436611444

PRAÇA ALAN KARDEC, S/N

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0025/2023)

X

## Página AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM AFM nº: 43.417.00026/2023 Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 Processo nº: SRD nº: LID nº: NT n 19.180-PE356/2022 43.12468/2023 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. Dispensa Tradicional n°: Data abertura Licitação nº : Data Pubiic. Unid.Fiplan: CEP: 47,400-000 Ę. Estado BA ISENTO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Insc.Estaduai Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 11366678000109 Emitente C.N.P.J. Titular Cidade

Fornecedor PRATI DONADUZZI & CIA LIDA					C.N P.J./ C.P.F.	C.NP.JJC.P.E. 73856593000166	Insc.Estadual 41806327-06
Engelego RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA	TON ARRUDA	E-mail: licitac	E-mail: licitacao@pratidonaduzzi.com.5pmail2:	.com.5phail2:			Insc.Municipal 7968/2023
		CEP: 85903630	8630	E-mail3:			
Cidade Toledo Estado PR	Representa	Representante Legal :			ļ.	тес.: (45) 2103-1166	
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		M	Ft. Emb.	QUANTIDADE		PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.0000113-2 Marca: PRATI-DONADUZZI Un 500 15.000,00 0,2000 3.000,00 30 CIPROFICOXACINO 500mg, comprimido. (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.	: PRATI-DONADU UNICIPIOS). A ro do produto A em vigencia.	ZZI Un embalagem na ANVISA Em caso	deve aprese deve aprese e certifica do fabricant	15.000,00 sentar a frase: cado de boas pr. nte fora do MER	venda pro aticas de COSUL, api	0,2000 bibida pelo fabricacao- sesentar doc	3.000,00 30 comercio. O CBPF em nmento do pais de
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS	MUNICIPAIS						

TOTAL POR EXTENSO: TRES MIL REAIS

3.000,00

TOTAL GERAL

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE

COORDENADOR

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

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

-ORNECEDOR

DIRIGENTE

7436611444

PRAÇA ALAN KARDEC, S/N

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0026/2023)

EGA

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

			-					
			RM nº:	43.12313/2023	AFM n°: 43.417.00014/2023	Página	-	
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB			Licitação nº :	Licitação nº: 19.180-PE330/2022	Geração 16/05/2023			
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE			Dispensa Tradicional n°:	cional n°:	Emissão 16/05/2023			
Endereço PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	3 1	Tel.	Data Public.		Processo nº:			
Cidade Xique-xique	Estado BA	CEP: 47 400-000	Data abertura		SRD nº:			
C.N.P.J. 11366678000109 Insc.Estadual ISENTO	ISENTO		Unid.Fiplan:		LID nº:			
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA					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 APOTEK DISTRIB Endereço AVENIDA PROFESS	CNPJCRE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES L'IDA  CNPJCRE. 3609392000135   Inscessadual 0871352- Endereço AVENIDA PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTI, 208   CXPST D - IPUTINGÆmaii: distribuidoraapotek@gmail.conf-mail? distribuidoraapotek@apotekdistribuidora.com.bmsc.municpal 6681123	ATERIAIS HOSPITALARES L. CXPST D - IPUTING/E-mail: d	istribuidoraapotek <i>(</i> @	)gmail.corF <sup>mail2:</sup> distribuidor	aapotek@apotekdistribuidora.	C.N.P.J.Y.C.P.F. 36099592000135 Insc.Estadual 08/1352-99 caapotek@apotekdistribuidora.com.brsc.Municipal 6681123
Cidade Recife	, Estado PE	CEP: 50 Representante Legal :	CEP: 50800010 e Legal:	E-mail3: pedidos@di	E-mail <sup>3</sup> . pedidos@distribuidoraapotek.com.br TEL.: (87) 9629-6778	28
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	RNECIMENTO	WN	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREG
1 Cód. do Item: 65	1 C6d. do Item: 65.02.43.00000130-9 Marca: CRISTALIA		Un 200	17.000,00	0,2130	3.621,00 30
HALOPERIDOL 5mg, comprimido deve apresentar bula, regist	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	(RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor ro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as	re apresental	r a frase: venda p as praticas de fab	oroibida pelo comer oricacao- CBPF em c	cio. O fornecedor onformidade com as
deve apresentar resolucoes da AN	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	o na ANVISA e certil o do fabricante fora	icado de bos a do MERCOSUI	as praticas de fab L, apresentar docu	oricacao- CBPF em c mento do pais de o	ontorm: rigem t

TOTAL GERAL

COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

DE ITEM

Unidade de fornecimento: comprimido

tradutor oficial.

3.621,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE TOTAL POR EXTENSO: TRES MIL E SEISCENTOS E VINTE E UM REAIS OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE

COORDENADOR

\* 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 AFMAPS integra independentemente de transcrição

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0027/2023)

# **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria   SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB   Licitação n°: 19.180-PE141/2022   AFM n°: 43.12467/2023   Página   1   Licitação n°: 19.180-PE141/2022   Geração 16/05/2023   Página   1   Licitação n°: 19.180-PE141/2022   Geração 16/05/2023   Página   1   Licitação n°: 19.180-PE141/2022   Geração 16/05/2023   Emilente PUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE   Licitação n°: 19.180-PE141/2022   Geração 16/05/2023   Emilente PUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE   Licitação n°: 19.180-PE141/2022   Geração 16/05/2023   Página   1   Licitação n°: 1366/7800109   Processo n°: 1366/7800109   Linsc Estadual ISENTO   Licitação n°: 1366/7800109   Linsc Estadual ISENTO   Lind Fiplan:   Lind Fiplan:   Lind Republic   Lind Fipla:   Lind Republic   Lind Fipla:   Lind Republic   Lind Fipla:   Lind Republic   Li	e continue					
7,022		RM nº:	43.12467/2023	AFM nº: 43.417.00025/2023	Página	_
	Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	Licitação nº:	19.180-PE141/2022	Geração 16/05/2023		
Processor SRD r <sup>2</sup> : LID r <sup>2</sup> : INT n <sup>4</sup>	Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE	Dispensa Trac	icional n°:	Emissão 16/05/2023		
SRD right		Data Public.		Processo nº:		
LID nº.	Estado BA	Data abertura		SRD nº:		
INT n°	Insc.Estadual ISENTO	Unid.Fiplan:		LID nº:		
Decreto A Noța Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	TINUME MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA					
A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	Decreto					
A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.						
	A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agi	encia/conta bancá	iria e nº da AFM.			

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por 30 Insc.Estadual 271727241 Insc.Municipal 824153 apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as 980,49 AMITRIPILLINA 25mg, comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve 09944371000287 TEL.: (47) 9145-2801 PREÇO UNITARIO E-mail2: licitacao2@sulmedic.com C.N.P.J./ C.P.F. QUANTIDADE MODULO 04 - PARQUE DOS FAR(FISail: licitacao@sulmedic.com Fi. Fi. CEP: 49160000 resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora M Un Representante Legal Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. do Item: 65.02.43.00000138-4 Marca: E.M.S SULMEDIC - COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA Estado AV. CHESF, 01 GALPÃO 03 MODULO, ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO Nossa Senhora do Socorro tradutor oficial. Cód. Cidade

7436611444 PRAÇA ALAN KARDEC, S/N JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE TOTAL POR EXTENSO: NOVECENTOS E OITENTA REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001

980,49

TOTAL GERAL:

COORDENADOR

**DIRIGENTE** 

FORNECEDOR

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

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0028/2023)

## PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA Insc.Municipal A / 2022 / 12187 Insc.Estadual 165.057.531 PP praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, Página A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: ampola ou frasco-ampola. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. 540,00 AFM nº: 43.417.00030/2023 540,00 Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 -ORNECEDOR 36191620000100 тец.: (75) 4009-7198 Processo nº : SRD nº: LID nº. PREÇO UNITARIO TOTAL GERAL: C.N.P.J./ C.P.F. 19.180-PE407/2022 fosfato dissodico, 4mg/ml, solucao injetavel, ampola ou frasco-ampola com 2,5mL. 7436611444 43.12472/2023 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. PRAÇA ALAN KARDEC, S/N QUANTIDADE Dispensa Tradicional n°: E-mail2: E-mail3: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. DIRIGENTE E-mail: sac@mshosp.com.br Emb. 120 JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE CEP: 44094594 47.400-000 M Un Representante Legal CEP: Te. - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE Item: 65.02.43.00000041-8 Marca: TEUTO RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ÁCESSO BR 324 GALP B - 35 BI Estado BA ISENTO CENTRO COORDENADOR TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E QUARENTA REAIS FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Insc. Estadual Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Estado BA ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO 1ª via Fomecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N MS HOSPITALAR EIRELI OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 DEXAMETASONA, 11366678000109 Feira de Santana g, Endereço Endereço C.N.P.J. Titular Decreto Cidade

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0029/2023)

l &

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

מיין מאיזוים אווא מאיזים איז		RM nº:	43.12318/2023	AFM nº: 43.417.00018/2023	Página 1	ſ
Secretaria JEUKETAKIA DA SAUDE - MUNICIPIOS - AFB		Licitação nº :	Licitação nº: 19,180-PE114/2022	Geração 16/05/2023		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XIQUE-XIQUE		Dispensa Tradicional n°:	 	Emissão 16/05/2023		
IN KARDEC, S/N	Tel.	Data Public.		Processo nº :		
Estado BA	CEP: 47,400-000	Data abertura		SRD nº:		
C.N.P.J. 11366678000109 Insc.Estadual ISENTO		Unid.Fiplan:		LID nº:		
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA				'''' -''''		
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.	contratado, banco/agência/	conta bancária e	n° da AFM.			

Formecedo	Formecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	HOSPITALAR LTDA				0	C.N.P.J./ C.P.F. 0540006000170	006000170	Insc.Estadual 058.699.102 NO	0N 7
Endereço	Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE	- SUBAE	E-mail: Sac	E-mail: sac@fabmed.com.br	m.br	E-mail2:			Insc.Municipal 202212188	~
			CEP: 44094588	094588		E-mail3:				
Cidade	Cidade Feira de Santana	, Estado BA Repres	Representante LegaCledson Nunes Ribeir	dson Nunes	Ribeir		TEL.: (75)	тес.: (75) 4009-7171		
EM ES	IEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	01	MD	Ft. Emb.		QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO		PREÇO TOTAL PRZ.ENTREG	TREG
1 C6	d. do Item: 65.02.43.	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000020-5 Marca: NATULAB	Un	Un 500	23.000,00	00'	0,0430	08	086,00	
AC	IDO folico, comprimido certificado de boas po	ACIDO folico, comprimido 5 mg. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de	esentar a em confor	frase:	venda pro	ibida pelo co solucoes da A	omercio. O fo ANVISA em vic	rnecedor Tencia. E	deve apresent m caso de	ar
f C	fabricante fora do MERCOSUL,	OSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento:	o pais de	origem .	raduzido	por traduto	c oficial. Ur	idade de	fornecimento:	

	TOTAL GERAL:	RAL: 989,00	
TOTAL POR EXTENSO: NOVECENTOS E OITENTA E NOVE REAIS			
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE			
LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE	PRAÇA ALAN KARDEC, S/N		
Xique-xique CENTRO	7436611444		
COORDENADOR	DIRIGENTE	FORNECEDOR	
(Ba), _/_/			
14 lija Formersefor - 24 a ga Vijac Djućaja nje Stromenin . 44 Povijabil Financeira			

a Fomecedor - 2\* e 3\* vias Divisão de Suprimento - 4\* Contábil/Financei

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0030/2023)

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

		RM nº:	43.12320/2023	AFM nº: 43.417.00019/2023	Página 1	l_
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		Licitação nº :	Licitação nº: 19.180-PE254/2022	Geração 16/05/2023		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE		Dispensa Tradicional n°:	ional n°:	Emissão 16/05/2023		
Endereço PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Tel.	Data Public.		Processo nº:		
Gidade Xique-xique	CFP: 47 400-000	Data abertura		SRD nº:		
C.N.P.J. 11366678000109 Insc. Estadual ISENTO		Unid.Fiplan:		LID nº:		
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA		1		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.	item contratado, banco/agênci	a/conta bancár	ia e n⁰ da AFM.			1

Endereco PIIA BII							
OG WOW A	ENÓPOLIS, 200 RUA ACE	Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: Sac(	E-mail: sac@mshosp.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal $A  /  2022  /  12187$
O of contract	,		CEP: 44094594	94594	E-mail3:		
cidade reira de Santana	Santana	Estado BA Repres	Representante Legal :			IEL.: (/5) 4009-/198	1198
ITEM ESPECIFICA(	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		MO	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do 1 ACIDO fol fornecedc conformic origem tr Unidade d ITEM DE C	Cód. do Item: 65.02.43.00000137. ACIDO folico, 0,2 mg/ml, sol. or fornecedor deve apresentar bula conformidade com as resolucoes origem traduzido por traditor or Unidade de fornecimento: frasco ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA U	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000137-6 Marca: NATULAB Un 100 200,00 5,2200 1.044,00 30 ACIDO folico, 0,2 mg/ml, sol. oral, frasco com 30ml. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. , Unidade de fornecimento: frasco ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un 100 I. A embalagem to na ANVISA e e ia. Em caso do	100 2  Jem deve apres A e certificac do fabricante	200,00 sentar a frase: ado de boas prati ce fora do MERCOS	5,2200 venda proibida p icas de fabricaçã SUL, apresentar d	1.044,00 30 belo comercio. O io - CBPF em locumento do pais de

TENSO- IIM MII E OLIABENTA E OLIATRO REALS		
TOTAL POR EX	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	

1.044,00

TOTAL GERAL

7436611444 PRAÇA ALAN KARDEC, S/N DIRIGENTE UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE COORDENADOR LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001

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

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

FORNECEDOR

7436611444

DIRIGENTE

ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0031/2023)

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Preleitura Municipal de Alque-Alque - 6

Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA	Entente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Endereço PRAÇA ALAN KARDEC, S/N Codade Xique-xique C.N.P.J. 11366678000109 Insc.estadual ISENTO	теі. СЕР: 47.400-000	Uspensa Tradicional n°: Data Public. Data abertura Unid.Fiplan:	19.180-PE091/2022 G	Geroyau 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 Processo n°: SRD nº: LID nº:	
Decreto	JVEIRA			=		
Nota Fiscal deve ser emitida e	A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.	tado, banco/agência/o	conta bancária e nº c	la AFM.		
omecedor APOTEK DISTRIBUII	~	JTDA		C.N.P.J./C.P.F. 36099392000135	392000135 insc.Estadual 0871352-99	71352-99.
indereçc AVENIDA PROFESSOI	Endereço AVENIDA PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTI, 208 CXPST D - IPUTINGÆmæil: distribuidoraapotek@gmail.con⊊mæils_distribuidoraapotek@apotek@apotekdistribuidora.com.lbrsc.Municipal 6681123	-mail: distribuidoraapotek@gi	nail.core-mail2: distribu	idoraapotek@apotekdistr	ibuidora.com.bhsc.Municipal 66	581123
Cidade Recife	Estado PE Representante Legal :	30800010 I:	Parising bedidos	Pedidos@distribuidoraapotek.com.br TEL: (87) 9629	potek.com.br reL.: (87) 9629-6778	
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	ECIMENTO	Ft. M Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	NO PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	PRZ.ENTREG
Cód. do Item: 65.0 CLORPROMAZINA clor fornecedor deve ap conformidade com a origem traduzido p Unidade de fornecii ITEM DE COMPRA EXCI	CÓG. do Item: 65.02.43.00000251-8 Marca: CRISTALIA Un 200 2.000,00 0,2280 455,00 30 CLORPROMAZINA·cloridrato 25mg comprimido(RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimidos ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	200 : embalagem deve ISA e certific so do fabrican	2.000,00 : apresentar a :ado de boas pr :te fora do MEI:	0,2280 frase: venda proi aticas de fabrica KCOSUL, apresentau	oibida pelo comercacao- CBPF em	30 ccio. C pais de
TALL DOR EXTENSO: OLIATE	TOTAL POR EXTENSO: DIJATROCENTOS E CINOLIENTA E SEIS REALS			TOTAL GERAL:	456,00	

ue-xique CENTR

(Ba), \_\_/\_\_\_

COORDENADOR

Fomecedor - 2\* e 3\* vias Divisão de Suprimento - 4\* Contábil/Fina

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2023)

	GOVERA	
199	2	A COMMAND

10 DO ESTADO DA BAHIA

Endereço PRAÇA ALAN KARDEC, S/N Estado BA CEP: 47,400-000 C.N.P.J. 1136678000109 Insc.Estadual ISENTO	Data Public. Data bublic. Data abertura SR Unid Fiplan:	Emissão 16/05/2023 Processo nº : SRD nº : LID nº :
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA Decreto	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.	encia/conta bancária e nº da AFM.	
Fornecedor MD MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	C.N.P.J.J.C.P.F. 07294636000132	36000132 Insc.Estadual 66019769
Endereço AVENIDA SANTIAGO DE COMPOSTELA, S/N - PARQUE BELA VISTA E-mail: licitacao@mdssa.com.br CEP: 40279150  Cidade Salvador ` Estado BA Representante Legal:	E-mail2: md.hospitalar@outlook E-mail3: gerente.vendas@mdssa.	com Inse.Municipal 26202800129 com.br TEL.: (71) 3021-5958
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO Emb.	QUANTIDADE PREÇO UNITARIO	NO PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000128-7 Marca: UNIÃO QUIMICA Un 1 80,00 HALOPERIDOL Zmg/ml, solucao oral, frasco 20-30ml (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar d de origem traduzido por tradutor oficial., Unidade de fornecimento: frasco.	Un 1 80,00 254,40 3. ICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CI Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pa	0 venda proibida pelo cas de fabricacao- CBPF entar documento do pais
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS		
Α.		
TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA CENTAVOS	TOTAL GERAL:	254,40
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE XIQUE-XIQUE	PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 7436611444	
COORDENADOR	DIRIGENTE	FORNECEDOR
(Ba)		

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0032/2023)

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA Insc.Estadual 12016540001 Insc.Municipal 2021004233 bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor deve apresentar AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM 7.229,25 AFM nº: 43.417.00001/2023 7.229,25 Geração 15/05/2023 Emissão 15/05/2023 -ORNECEDOR C.N.P.J./ C.P.F. 36325157000215 TEL.: (27) 3320-2203 AMOXICILINA 500mg, capsula. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor Processo nº: SRD nº: LID nº: PREÇO UNITARIO TOTAL GERAL 19.180-PE312/2022 7436611444 43.12284/2023 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. PRAÇA ALAN KARDEC, S/N QUANTIDADE Dispensa Tradicional n° E-mail: licitacao i 5@costacamargo.conE-trell2: Licitação nº: Data abertura Data Public. Unid.Fiplan: DIRIGENTE TOTAL POR EXTENSO: SETE MIL, DUZENTOS E VINTE E NOVE REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS Emb. JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE сер: 31160250 47.400-000 21 M Representante Legal: Un CEP: Te. COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L'IDA Unidade de fornecimento: capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. do Item: 65.02.43.00000139-2 Marca: GENÉRICO - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE Estado BA ISENTO COORDENADOR Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Insc.Estadual Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Estado MG - IPIRANGA a vía Fomecedor - 2º e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA Endereço PRAÇA ALAN KARDEC, S/N RUA DULCE MARIA, 365 OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 C.N.P.J. 11366678000109 (Ba), Belo Horizonte Xique-xique oficial. Endereço Titular Cidade

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0033/2023)

## Página AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM AFM nº: 43.417.00006/2023 Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 Processo nº: SRD nº: LID nº: 43.12292/2023 19.180-PE290/2022 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. Dispensa Tradicional n°. Licitação nº: Data abertura Data Public. Unid.Fiplan: 47.400-000 CEP Tel. Estado BA ISENTO Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Insc.Estadual Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 11366678000109 Xique-xique

Endereço

Cidade

C.N.P.J. Titular

Fornecedor UNI HOSPITALAR LTDA					C.N.P.J./ C.P.F. 07484373000124	24 Insc.Estadual 0327460-83
Endereço RUA ALAGOAS, 253 - IPSEP		E-mail	E-mail: licitacao@unihospitalar.com.b/E-mail2:	.com.b/E-mail2:		Insc.Municipal 3634817
		CEP	CEP: 51350560	E-mail3:		
Cidade Recife	Éstado PE	Representante Legal:	gal:		TEL.: (81) 3472-7213	13
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	01		UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000155-4 Marca: EUROFARMA Un 50 200,00 6,8200 1.364,00 30 BENZILPENICILINA, benzatina, 1.200.000 UI, injetavel, frasco ampola (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traducido por tradutor oficial.	00000155-4 Marca: EUR tina, 1.200.000 UI, i ercio. O fornecedor o conformidade com as r pais de origem tradu	-4 Marca: EUROFARMA 200.000 UI, injetavel, frasco ampola (R fornecedor deve apresentar bula, regis dade com as resolucoes da ANVISA em vig origem traduzido por tradutor oficial.	Un 50 ssco ampola (RP M ir bula, registro ANVISA em vigenc. lutor oficial.	200,00 JNICÍPIOS). A em do produto na A ia. Em caso do f	6,8200 balagem deve apres NVISA e certificad abricante fora do	1.364,00 30 entar a frase: o de boas praticas MERCOSUL,
Unidade de fornecimento: frasco ampola ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	: frasco ampola A PARA UNIDADES MUNIC	IPAIS.				

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E TF	TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E TREZENTOS E SESSENTA E QUATRO REAIS		TOTAL GERAL:	1.364,00
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - N -OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - 5	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE - OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE - XIQUE	QUE PRAÇA ALAN KARDEC, S/N		
Xique-xique	CENTRO	74.	7436611444	
	COORDENADOR	DIRIGENTE	FORNE	FORNECEDOR
(Ba), / /			1 1	

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

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0034/2023)

## GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB				
Carlo	INICÍPIOS - AFB		RM n°: 43.12465/2023	AFM nº: 43.417.00023/2023 Página
	THE WOLL WOLL		17.100-1 E.141/2022	10/02/2023
	e de aique-aique		Dispensa Tradicional n°:	Emissão 16/05/2023
0	A. C	Tel.	Data Public.	Processo no :
Cidade Xique-xique	Estado BA	CEP: 47.400-000	Data abertura	SRD nº:
C.N.P.J. 11366678000109	Insc.Estadual ISENTO		Unid.Fiplan:	LID nº.
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA				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	e do emitente acima, contendo código	o do item contratado, banco/agência/	conta bancária e nº da AFM.	
Fornecedor BH FARMA COMERCIO LTDA	AA AA		C.N.P.J./C.P.F.	C.N.P.J. C.P.F. 42799163000126 Insc.Estadual 062.805.900.00-38
Endereço RUA SIMAO TAMM, 257 - C	- CACHOERINHA	E-mail: documentacao01@bhfa	E-mail: documentacao01@bhfarma.conE-forii2: licitacao@bhfarma.com.br	.br Insc.Municipal 2018011933
		CEP: 31130250	E-mail3.	
Cidade Belo Horizonte	, Estado MG Re	Representante LegaGilson de Souza Roch		TEL.: (31) 2122-9400
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	01	Pf. UM Emb.	QUANTIDADE PREÇ	PREÇO UNITARIO PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 CO 73 T+ 5m. 65 00 13	1 D T T t am . 65 02 13 0000151-1 M222.	Z. C.	10 000 00	000000000000000000000000000000000000000
ACIDO valproico (valproato de so pelo comercio. O fornecedor deve CBPF em conformidade com as reso	ACIDO valproico (valproato de sodio), 500mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do	primido (RP MUNICIPIOS).  , registro do produto na em vigencia. Em caso do	A embalagem deve aprese ANVISA e certificado de fabricante fora do MERC	frase: venda proibi raticas de fabricac presentar documento
pais de origem traduzido Unidade de fornecimento: ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA	origem traduztao por tradutor oligial. de fornecimento: comprimido ou capsula COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS	S		
	,			
			TOTAL GERAL:	3ERAL: 4.370,00
TOTAL POR EXTENSO: QUATRO MIL E TREZENTOS E SETENTA REAIS	E TREZENTOS E SETENTA REAIS			
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE	JNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL D ECRETARIA DE SAUDE XIQUE		PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	
Xique-xique	CENTRO		7436611444	
	COORDENADOR	DIRIGENTE	빝	FORNECEDOR
(Ba), / /		, , ,		

AUTORIZACÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0035/2023)

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA Insc.Estadual 062,996,580,00-21 Insc.Municipal 1282010014 Página deve apresentar o certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. ACIDO acetilsalicilico, comprimido 100 mg. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de 1.720,00 AFM n°: 43.417.00022/2023 1.720,00 A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFMAPS integra independentemente de transcrição. FORNECEDOR 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 TEL: (19) 3522-5800 C.N.P.J./ C.P.F. 67729178000220 Processo nº: Geração SRD nº: LID nº: PREÇO UNITARIO INT n° 0,0430 E-mail: lisandra.pereira@rioclarense.ccfmi@re.rafaeli.silva@rioclarense.com.br TOTAL GERAL: 19.180-PE381/2022 7436611444 43.12464/2023 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. PRAÇA ALAN KARDEC, S/N QUANTIDADE Dispensa Tradicional n°: Data abertura 40.000,00 Licitação nº: Data Public. Unid. Fiplan: fornecimento: comprimido. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. DIRIGENTE Щ. Т. Б. UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE 500 CEP: 32669712 CEP: 47.400-000 <u>N</u> Representante Legal: Un Tel. OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE do Item: 65.02.43.00000016-7 Marca: IMEC Estado BA TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E SETECENTOS E VINTE REAIS ISENTO RUA PAULO COSTA, 140 - DISTRITO I D PIEMONT SUL COORDENADOR COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB stado MG 1ª via Fomecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 11366678000109 Xique-xique Betim Endereço Emitente Endereço Cidade Titular C.N.P.J. Cidade  $\overline{\phantom{a}}$ 

Página

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0036/2023)

GA

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM AFM n°: 43.417.00021/2023 Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 Processo nº: SRD nº: LID nº: 19.180-PE114/2022 43.12463/2023 Dispensa Tradicional nº: Licitação nº : Data abertura Data Public. 47.400-000 CEP: Tel. Estado BA ISENTO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Insc.Estadual Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 11366678000109

Emitente

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 - FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	HOSPITALAR LTDA			C.N.P.J./ 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 202212188
		CEP: 44094588	E-mail3:		
Cidade Feira de Santana	Éstado BA Rep	Representante LegaCledson Nunes Ribeir		TEL.: (75) 4009-7171	71
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	DI.	Ft. UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREG
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000015-9 Marca: RANBAXY ACICLOVIR, comprimido 200 mg. A embalagem deve al o certificado de boas praticas de fabricacao - Cl fabricante fora do MERCOSUL, apresentar document comprimido - ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDAL	56d. do Item: 65.02.43.00000015-9 Marca: RANBAXY Un 500 2.000,00 0,1800 360,00 30 CICLOVIR, comprimido 200 mg. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de labricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido - ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	15-9 Marca: RANBAXY Un 500 2.000,00 as embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentats de de fabricaca - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: XCLUSIYA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	2.000,00 proibida pelo c as resolucoes da izido por tradut	0,1800 comercio. O fornecec I ANVISA em vigencia or oficial. Unidade	360,00 30 lor deve apresentar Em caso de de fornecimento:

	TOTAL GERAL:	ERAL: 360,00	
TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E SESSENTA REAIS			
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICÍPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE			
LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE	PRAÇA ALAN KARDEC, S/N		
Xique-xique	7436611444		
COORDENADOR	DIRIGENTE	FORNECEDOR	
(Ba),/			
this Essessed of 2 of the Older of Constants Africations.			

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

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0037/2023)

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA FENITOINA, 100mg, comprimido. (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por Página C.N.P.J./ C.P.F. 36099392000135 · Insc. Estadual 0871352-99 Enderego AVENIDA PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTI, 208 CXPST D - IPUTING 4-mail: distribuidoraapotek@gmail.coff-mail2 distribuidoraapotek@apotek@apotekdistribuidora.com.bmsc.m.micipal 6681123 742,50 AFM nº: 43.417.00020/2023 742,50 Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 -ORNECEDOR тец.: (87) 9629-6778 Processo nº: SRD nº: E-mail3: pedidos@distribuidoraapotek.com.br LID nº: PREÇO UNITARIO TOTAL GERAL 19.180-PE272/2022 7436611444 43.12321/2023 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. PRAÇA ALAN KARDEC, S/N QUANTIDADE Dispensa Tradicional n°: RM n° : Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. 6.750,00 DIRIGENTE Emb. 500 JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE CEP: 50800010 47.400-000 TOTAL POR EXTENSO: SETECENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS APOTEK DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA S Un Representante Legal CEP <u>j</u> 65.02.43.00000181-3 Marca: HIPOLABOR Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE Estado BA **ISENTO** CENTRO COORDENADOR FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Insc. Estaduai Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB deve apresentar bula, registro do resolucoes da ANVISA em vigencia. Estado PE ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 tradutor oficial. Item: 11366678000109 qo Recife Titular C.N.P.J. Cidade

Iª via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financei

(Ba),

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

Página

FORNECEDOR

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0038/2023)

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM AFM nº: 43.417.00017/2023 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 Processo nº : Geração SRD nº. LID nº: 19.180-PE263/2022 43.12317/2023 Dispensa Tradicional n°: Data abertura Licitação nº : Data Public. Unid.Fiplan: 47.400-000 CEP: <u>e</u> Estado BA Insc.Estadual ISENTO Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 11366678000109 Xique-xique

Endereço

Cidade

C.N.P.J. Titular A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, bancolagência/conta bancária e nº da AFM.

Fornece	Formecodor FARMA MEDICAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA	JIDORA DE MEDICAMENTOS E	CORRELATOS LTDA			C.N.P.J.J. C.P.F. 40273753(	C.N.P.J.J.C.P.F. 40273753000195 Insc.Estadual 05.436.652-6
Endereç	Endereço RUA ROSA CRUZ, 97 NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	A SENHORA DAS GRAÇAS	E-mail: I	ms@farmamedicalbr.com	E-mail2:		Insc.Municipal 51595001
			CEP: (	CEP: 69053490	E-mail3:		
Cidade	Cidade Manaus	Estado AM	Representante Legal:			TEL.: (92) 9400-9800	0086-0
ITEM E	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Q.	NO.	Ft. I Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
L S	<pre>1 C6d. do Item: 65.02.43.00000150-3 Marca: PHARMASCIENCE Un SALBUTAMOL 100mcg/dose, susp. aerossol, oral, frasco com 200</pre>	00000150-3 Marca: PHAI susp. aerossol, oral,	RMASCIENCE Un frasco com 20	1 0 doses. A embala	250,00 alagem deve apre	7,7000 sentar a frase:	50-3 Marca: PHARMASCIENCE Un 1 250,00 aerossol, oral, frasco com 200 doses. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo

comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: frasco

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E NOVECENTOS E VINTE E CINCO REAIS

1.925,00

TOTAL GERAL

7436611444 PRAÇA ALAN KARDEC, S/N DIRIGENTE UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE -OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE COORDENADOR

\* via Fomecedor - 2\* e 3\* vias Divisão de Suprimento - 4\* Contábii/Financeira

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

Página

FORNECEDOR

DIRIGENTE

7436611444

PRAÇA ALAN KARDEC, S/N

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0039/2023)

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

PREÇO UNITARIO

QUANTIDADE

Emb.

S Un

5.000,00

30

Cód. do Item: 65.02.43.00000178-3 Marca: BRAINFARMA

TEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

Cidade

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM AFM nº: 43.417.00033/2023 Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 Processo nº: SRD nº: LID nº. 19.180-PE192/2022 43.12476/2023 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, bancolagêncialconta bancária e nº da AFM. Dispensa Tradicional nº: Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. 47.400-600 CEP ē Estado BA ISENTO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Insc.Estadual Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 11366678000109

C.N.P.J. Titular

Cidade

Insc.Estadual 5259495840034 Insc.Municipal 4808 00874929000140 BR 459 KM 99 - SANTA FDWIFcontratos@medcentercomerciaFeenii:bpeletronico@medcentercomercial.com.br C.N.P.J./ C.P.F. ROD. JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA, MED CENTER COMERCIAL LTDA

тес.: (35) 3449-1950 CEP: 37552484 Representante Legal Estado MG Pouso Alegre

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 comprimido (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. tradutor oficial. DIAZEPAM 5mg,

Unidade de fornecimento: comprimido.

EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS COMPRA DE ITEM

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E SETENTA REAIS

270.00

TOTAL GERAL:

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001

COORDENADOR

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

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

-ORNECEDOR

7436611444

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0040/2023)

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA

PREÇO UNITARIO

QUANTIDADE

Emb.

M

тес.: (27) 3261-1877

Insc.Estadual 083361847 Insc.Municipal 257760

28911309000152

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

espiritosantohospitalares@gmaFlreem licitacao@esdhospitalar.com.br

29216560

E-mail: CEP:

ESPIRITO SANTO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

GALPAO 02 - PRAIA DO MORRO

RUA SERRA NEGRA, 78

Endereço

Representante Legal:

Estado ES

Guarapari

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM AFM nº: 43.417.00004/2023 Gегаção 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 Processo nº: SRD nº: LID nº: 19.180-PE224/2022 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, bancolagência/conta bancária e nº da AFM. Dispensa Tradicional nº: Licitação nº: Data abertura Data Public. Unid.Fiplan: 47.400-000 CEP: Te. Estado BA ISENTO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Insc.Estadual secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 11366678000109 Xique-xique Endereço Titular Cidade CNPJ

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

30	pelo	CBPF	bais			
6.127,20	enda proibida	e fabricacao-	documento do			
0,8880	ar a frase: v	as praticas d	L, apresentar			
0.900,00	. A embalagem deve apresent	ANVISA e certificado de boa	fabricante fora do MERCOSU			
Un 300	P MUNICÍPIOS)	do produto na	a. Em caso do			
Cód. do Item: 65.02.43.00000157-0 Marca: MEDQUIMICA	AZITROMICINA, 500mg comprimido revestido ou capsula (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo	comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF	em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país	de origem traduzido por tradutor oficial.	Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula	ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

FOTAL POR EXTENSO: SEIS MIL, CENTO E VINTE E SETE REAIS E VINTE CENTAVOS

6.127,20

TOTAL GERAL

PRAÇA ALAN KARDEC, S/N **DIRIGENTE** UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE CENTRO COORDENADOR -OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001

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

(Ba),

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

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM** 

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 0041/2023)

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE  Endereça PRAÇA ALAN KARDEC, S/N  Cidade Xique-xique  C.N.P.J. 11366678000109  Insc.Estadual ISENTO	RM n°: 43.12289/2023 Licitação n°: 19.180-PE131/2022 Dispensa Tradicional n°: Data Public. Data abentura Unid Figian:	AFM r°: 43.417.00003/2023 Página 1 Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 Processo r°: SRD r°: LID r°:
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA 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	onta bancária e nº da AFM.	
Formeccedor PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	C.N.P.J.J.C.P.F. 72	C.N.P.J./C.P.F. 73856593000166 Insc.Estadual 41806327-06
Егсенеро RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA CEP: s5903630 E-mails: E-mails	zi.com.5 <del>f</del> mail2: E-mail3:	Irsc.Municipal 7968/2023
Cidade Tolledo 'Estado PR Representante Legal :	TEL	тец.: (45) 2103-1166
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO Emb.	QUANTIDADE PREÇO UNITARIO	ITARIO PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 C6d. do Item: 65.02.43.00000023-0 Marca: PRATI DONADUZZI Un 600 34.800,00  ATENOIOL 50mg, comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bulla, registro do produto na ANVIES. e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resoluções da bulla.	34.800,00 bibida pelo comercio. O for bricacao- CBPF em conformic	0,0710 2.470,80 30 rnecedor deve apresentar dade com as resolucoes da

FORNECEDOR TOTAL GERAL 7436611444 PRAÇA ALAN KARDEC, S/N DIRIGENTE UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL, QUATROCENTOS E SETENTA REAIS E OITENTA CENTAVOS - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE COORDENADOR **\_OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001** (Ba)

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

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

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

oficial

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS № 004/2023)

PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - midade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do Insc.Estadual 41806327-06 frasco 15ml. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida Página Insc.Municipal 7968/2023 1.956,90 AFM nº: 43.417.00005/2023 1.956,90 Geração 16/05/2023 Emissão 16/05/2023 -ORNECEDOR 73856593000166 гес.: (45) 2103-1166 Processo nº: SRD nº: LID nº: PREÇO UNITARIO TOTAL GERAL C.N.P.J./ C.P.F. 19.180-PE381/2022 7436611444 43.12291/2023 A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM. PRAÇA ALAN KARDEC, S/N QUANTIDADE Dispensa Tradicional n°: E-mail: licitacao@pratidonaduzzi.com.Eymail2: Licitação nº : Data abertura Unid.Fiplan: Data Public. **DIRIGENTE** FOTAL POR EXTENSO: UM MIL, NOVECENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E NOVENTA CENTAVOS En P. JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE CEP: 85903630 47.400-000 50 CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. po p/ susp. oral, 40mg/ml, apos recostituicao, S 65.02.43.00000154-6 Marca: PRATI-DONADUZZI Un Representante Legal CEP : Te. RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE pais de origem traduzido por tradutor oficial. Estado BA ISENTO CENTRO COORDENADOR FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE Insc.Estadual Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB Estado PR Unidade de fornecimento: frasco. PRATI DONADUZZI & CIA LTDA Iª via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA PRAÇA ALAN KARDEC, S/N **\_OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001** pelo comercio. do Item: AZITROMICINA, 11366578000109 Xique-xique Toledo Endereço Emitente Titular Cidade C.N.P.J.

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 005/2023)

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

N. 10.00 (1971)	•					
		RM nº:	43.12287/2023	AFM nº: 43.417.00002/2023	Página	-
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		Licitação nº :	19.180-PE343/2022	Geração 16/05/2023		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE		Dispensa Tradicional n°:	ional n°:	Emissão 16/05/2023		
Endereço PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Tel.	Data Public.		Processo nº :		
Cidade Xique-xique Estado BA	CEP: 47 400-000	Data abertura		SRD nº:		
C.N.P.J. 11366678000109 Insc.Estadual ISENTO		Unid.Fiplan:		LiD nº:		
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA				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.	item contratado, banco/agênc	ia/conta bancár	ia e nº da AFM.			

Fornecedor MS HOSPITALAR EIRELI						C.N.P.J./ C.P.F. 3	C.N.P.J./ C.P.F. 36191620000100	Inso. Estadual 165.057.531 PP	57.531 PP
Endoreço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	B - 35 BI	E-mail: sac	E-mail: sac@mshosp.com.br	ı.br	E-mail2:			Insc.Municipal A / 2022 / 12187	022 / 12187
		CEP: 44094594	194594		E-mail3;				
Cidade Feira de Santana Estado BA	Representante Legal :	nte Legal :				TEL.	TEL.: (75) 4009-7198		
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		M	Ft. Emb.		QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO		PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA	ZZ.ENTREGA
1 C6d. do Item: 65.02.43.00000025-6 Marca: GEOLAB Un 500 50.000,00 0,0310 1.550,00	: GEOLAB	Un	200	50.0	50.000,00		0,0310	1.550,00	30

0		de		
ANLODIPINO, besilato, 5mg, comprimido.(RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O	fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em	conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de	origem traduzido por tradutor oficial.	Unidade de fornecimento: comprimido
besilat	deve apr	le com as	luzido pc	fornecim
ANLODIPINO,	fornecedor	conformidad	origem trad	Unidade de

Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS. TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E QUINHENTOS E CINQUENTA REAIS

1.550,00

TOTAL GERAL

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE . LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE . Xique-xique

COORDENADOR

-ORNECEDOR

DIRIGENTE

7436611444

PRAÇA ALAN KARDEC, S/N

(59); \_\_\_\_\_\_\_

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

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2023)

## **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM** GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

		RM n°: 43.12305/2023	AFM nº: 43.417.00008/2023	Página [
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		Licitação nº: 19,180-PE030/2023	Geração 16/05/2023	
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE		Dispensa Tradicional n°:	Emissão 16/05/2023	
Endereça PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Tel.	Data Public.	Processo nº :	
Cidade Xique-xique	CEP: 47 400-000	Data abertura	SRD nº.	
C.N.P.J. 11366678000109 Insc.Estadual ISENTO	000-001-11	Unid.Fiplan:	LID nº:	
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA	~		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.	em contratado, banco/agência/	l conta bancária e nº da AFM.		
Formecedor MS HOSPITALAR EIRELI		C.N.P.J.J.C.P.F. 3	C.N.P.J.J.C.P.F. 36191620000100 Insc.Estadual 165.057.531 PP	.057.531 PF

						20171070001	11.100.100.100.001   Independent   100.001.101.101.101.101.101.101.101.101
Endere	reo RUA BUENÓPOLIS, 200	Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail:	E-mail: sac@mshosp.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal $A$ / $2022$ / $12187$
			CEP:	CEP: 44094594	E-mail3:		
Cidade	Feira de Santana	, Estado BA	Representante Legal :	-		TEL.: (75) 4009-7198	198
ITEM	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	IMENTO	5	UM Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
7	3ód. do Item: 65.02.	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000169-4 Marca: PRATI	Ū	Un 400	80,000,00	0,1460	11.680,00 30
20	METFORMINA, cloridra	METFORMINA, cloridrato, 850mg, comprimido (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação CRPF em	JUNICÍPIOS).	A embalagem de	ve apresentar a	frase: venda proik	bida pelo comercio.
. 0	conformidade com as	conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de	yencia. Em ca	aso do fabrican	te fora do MERCO	SUL, apresentar do	ocumento do pais de
0 0	origem traduzido por tradutor o Unidade de fornecimento: compri	r tradutor oficial.					
	ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARÀ	JSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	AIS.				

3ERAL: 11.680,00					FORNECEDOR	
TOTAL GERAL:		Ш	PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	7436611444	DIRIGENTE	
	TOTAL POR EXTENSO: ONZE MIL E SEISCENTOS E OITENTA REAIS	INIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE	OCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE	CENTRO	COORDENADOR	
	TOTAL POR EXTENSO: ONZE M	UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚD	LOCAL DE ENTREGA: 43.417.000	Xique-xique		(Ba),

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

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

-ORNECEDOR

DIRIGENTE

COORDENADOR

Xique-xique

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 007/2023)

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

		RM nº: 43.12293/2023	123	AFM nº: 43.417.00007/2023	Página	-
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB		Licitação nº: 19.180-PE356/2022	56/2022	Geração 16/05/2023		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE		Dispensa Tradicional n°:		Emissão 16/05/2023		
Endereço PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Tel.	Data Public.		Processo nº :		
Cidade Xique-xique	GEP: 47 400-000	Data abertura		SRD nº:		
C.N.P.J. 11366678000109 Insc.Estadual ISENTO		Unid Fiplan:		LID nº.		
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA				INT n°		
Decreto						
				entremental and control of the contr	-	]

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 EIRELI				C.P.	C.N.P.J./C.P.F. 36191620000100	Insc.Estadual 165.057.531 PP
Endereç	Endereço RUA BUENÓPOLIS, 200 RUA ACESSO	CESSO BR 324 GALP B - 35 BI	E-mail: Sac(	E-mail: sac@mshosp.com.br	E-mail2:		Insc.Municipal $A$ / $2022$ / $12187$
			CEP: 44094594	94594	E-mail3:		
Cidade	Feira de Santana	Estado BA	Representante Legal :			тец.: (75) 4009-7198	
ITEM E	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		MO	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 C	1 Cód. do Item: 65.02.43.00000142-2 Marca: TEUTO	000142-2 Marca: TEUTO	Un	Un 500 25.	25.000,00	0,1800	4.500,00 30
D a H	CARRAMAZEPINA 200 mg, comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por	primido. A embalagem d do produto na ANVISA igencia. Em caso do fa	leve apresentar e certificado bricante fora	a frase: venc de boas pratic do MERCOSUL, a	da proibida pelo cas de fabricaçã apresentar docum	do. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com: a. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem tradu:	edor deve idade com as gem traduzido por
ħ	tradutor oficial.	,					

	IOIAL GERAL:	4.300,00
TOTAL POR EXTENSO: QUATRO MIL E QUINHENTOS REAIS		
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE		
LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE	PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	
Xique-xique	7436611444	

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

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

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 008/2023)

Insc.Estadual 039/0157570

C.N.P.J./C.P.F. 12889035000102

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

	•			
	RM nº:	43.12308/2023	AFM nº: 43.417.00010/2023	Página 1
Segmania SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	Licitação n	Licitação nº: 19.180-PE270/2022	Geração 16/05/2023	
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE	Dispensa T	Dispensa Tradicional n°:	Emissão 16/05/2023	
Enderego PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Data Public.	ci.	Processo nº:	
Cidade Xique-xique Cidade Xique-xique	00-000 Data abertura	ıra	SRD nº:	
C.N.P.J. 11366678000109 Insc.Estadual ISENTO	Unid. Fiplan:		LID nº.	
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA			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.	o, banco/agência/conta ban	icária e nº da AFM.		

Enderego KUA DUUTUK JOAO CAKUSO, 2115 - INDUSTKIAL	JSO, ZIIS - INDUSTRIAL	E-mail: Inov	E-mail: 1110vamed(a)1110vamed-rs.com.tc-mail.	rs.com. be-mail.		Insc.Municipal 4644-3/01
		CEP: 99706250	06250	E-mail3:		
Cidade Erechim	Estado RS	Representante Legal:			TEL.: (54) 3522-4273	4273
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	IENTO	Wn	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.0000161-9	3.00000161-9 Marca: CIMED	O Un 20		00,000.09	0,0500	3.000,00 30
ENALAPRIL, maleato 20 mg, comprimi apresentar bula, registro do produ resolucoes da ANVISA em vigencia.	ENALAPRIL, maleato 20 mg, comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido	agem deve aprese A e certificado fabricante fora	ntar a frase de boas prat do MERCOSUL,	e: venda proibida cicas de fabricaçê apresentar docum	pelo comercio. O to - CBPF em conf nento do país de	ido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve uto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por
traditor oficial						

TOTAL GERAL:	
	IIL REAIS
	TOTAL POR EXTENSO: TRES N

COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDAI

TOTAL DOR EXTENSO: TRES MIL REALS	TOTAL GERAL:	3.000,00
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE		
LOCAL DE ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE-XIQUE	PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	
Xique-xique	7436611444	
COORDENADOR	DIRIGENTE	FORNECEDOR
(Ba),/		

1ª viz Fomecedor - 2⁴ e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira

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

## ORDEM DE COMPRA (ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 009/2023)

l &

# AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

	RM n°:	43.12306/2023	AFM nº: 43.417.00009/2023	Página	-
Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	Licitação nº :	Licitação nº: 19.180-PE251/2022	Geração 16/05/2023		
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE	Dispensa Tradicional n°:	onal n°:	Emissão 16/05/2023		
Endereço PRAÇA ALAN KARDEC, S/N	Data Public.		Processo nº:		
Cidade Xique-xique	Data abertura		SRD nº:		
C.N.P.J. 11366678000109 Insc Estadual ISENTO	Unid.Fiplan:	i.e.	LID nº:		
Titular MICHELL DA CRUZ OLIVEIRA			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	cia/conta bancári	a e nº da AFM.			1

Forecascar COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LIDA  Forecaso RUA DULCE MARIA, 365 -IPIRANGA  France Belo Horizonte Estado MG Representante Legal:  TEL: (27) 3320-203  TEL: (									
Figure 1 incitacaol 5@costacamargo.conFhyeliz:  CEP: 31160250  Emails:  TEL: (27) 3320-2203  FL  OUNITARIO  UM Emb.  QUANTIDADE  QUANTIDADE  PREÇO UNITARIO  0,0520  0,0520  comprimido ou capsula  PANICIPALS.  Emails:  TEL: (27) 3320-2203  T	Fornecedor COSTA CAMARGO COMERCI	O DE PRODUTOS HOSPITALARES LTD.	A		0 (8)	943	C.N P.J./ C.P.F. 363	125157000215	Insc.Estadual 12016540001
CEP: 31160250 E-mails:  Estado MG Representante Legal:  UM Emb.  UM Emb.  QUANTIDADE PREÇO UNITARIO  200.010,00 0,0520  comprimido ou capsula PANUISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar comprimido ou capsula  PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Endereço RUA DULCE MARIA, 365 - IP	IRANGA	E-mail: II	citacao15@c	ostacamargo.cc	nE-typeil2:			Insc.Municipal 2021004233
Estado MG Representante Legal:  TEL: (27) 3320-2203  FL QUANTIDADE PREÇO UNITARIO  UN 30 200.010,00 0,0520  G comprimido ou capsula (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda ve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de solucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar comprimido ou capsula  PARA UNIDADES MUNICIPAIS.			CEP: 3	1160250		E-mail3:			
UM Emb. QUANTIDADE PREÇO UNITARIO 000168-6 Marca: HYPERA Un 30 200.010,00 0,0520 g comprimido ou capsula (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda ve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de solucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar c comprimido ou capsula PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Cidade Belo Horizonte		entante Legal :				TEL.: (	27) 3320-2203	
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000168-6 Marca: HYPERA Un 30 200.010,00 0,0520 10.400,52 30 IOSARTANA, potassica, 50mg comprimido ou capsula (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial., Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENT	0	MO			QUANTIDADE	PREÇO UNI		PREÇO TOTAL PRZ.ENTREG
LOSARTANA, potassica, 50mg comprimido ou capsula (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial., Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	1 Cód. do Item: 65.02.43.0	0000168-6 Marca: HYPERA	Un	30	200.01	00,00	0,	0520	
	LOSARTANA, potassica, 50 comercio. O fornecedor d em conformidade com as r de origem traduzido por Unidade de fornecimento: ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA	mg comprimido ou capsula (R eve apresentar bula, regist esolucoes da ANVISA em vige tradutor oficial., comprimido ou capsula PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	P MUNICÍE ro do pro ncia. Em	IOS). A oduto na caso do	embalagen ANVISA e fabricant	n deve apres certificado ce fora do M	entar a fras de boas pra ERCOSUL, api	se: venda j iticas de resentar d	proibida pelo fabricacao- CBPF ocumento do pais

TOTAL POR EXTENSO: DEZ MIL, QUATROCENTOS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS  JNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICÍPIOS - AFB - A		TOTAL GERAL:	:RAL: 10.400,52	
PRAÇA ALAN KARDEC, S/N 7436611444 DIRIGENTE	IL POR EXTENSO: DEZ MIL, QUATROCENTOS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS			
ENTREGA: 43.417.0001 - SECRETARIA DE SAUDE XIQUE - XIQUE  CENTRO  COORDENADOR  DIRIGENTE  (Ba) // // // // // // // // // // // // //	ADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XIQUE-XIQUE			
COORDENADOR DIRIGENTE ,		PRAÇA ALAN KARDEC, S/N		
COORDENADOR DIRIGENTE		7436611444		
	COORDENADOR	DIRIGENTE	FORNECEDOR	
	(Ba),			

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

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