

# Tribuna do Sertão

FUNDADOR: MAURÍCIO LIMA SANTOS (1943-1998)

**PUBLICAÇÕES OFICIAIS**

EDIÇÃO Nº 1859 - 25 DE ABRIL DE 2024

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00  
PÁGINAS 02 A 30**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20  
PÁGINAS 31 A 44**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14  
PÁGINAS 45 A 58**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82  
PÁGINAS 59 A 86**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARACI - CNPJ 13.677.109/0001-00  
PÁGINAS 87 E 88**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84  
PÁGINAS 89 A 172**

**A Lei exige que todo gestor publique seus atos, para que a população tenha acesso às informações e a sua gestão seja transparente e clara.**



**As  
Publicações  
Oficiais  
cumprem  
este papel.**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DO RESULTADO DO JULGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO  
7ª PARCIAL  
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023**

O Município de Caculé, torna público para ciência dos interessados, que tendo em vista a realização da Reunião da Comissão Permanente de Contratação para abertura e julgamento parcial de documentação relativa ao Processo Administrativo nº 237-3/2023 – Chamamento Público nº 007/2023 para fins de Credenciamento, cujo objeto é a Contratação de Pessoa Jurídica e/ou Pessoa Física para prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, conforme as especificações e condições constantes neste Edital, contemplando os critérios técnicos específicos, os pré-requisitos e os valores referenciais fixados para a realização da prestação dos serviços, ao qual segue o resultado, conforme julgamento realizado pela Comissão de Contratação: Proponentes Credenciados, por apresentarem documentação regular: ROSENDO BRITO COUTINHO, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 043.403.385-59, no Item 01; JAMIRO GOMES PEREIRA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 043.403.385-59, no Item 01; ARTHUR MATEUS PEREIRA RIBEIRO, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 045.707.575-96, no Item 02; GLEDSON SILVA GOMES, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 081.936.485-10, no Item 02; SINVALDO FERNANDES DA PAIXÃO, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 908.949.605-04, no Item 01; FABIANO RODRIGUES COUTINHO, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 006.539.335-09, no Item 02; JOSÉ DE JESUS PEREIRA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 835.093.131-00, no Item 02; MAIK LEÃO DE MELO CONCEIÇÃO, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 081.029.635-73, no Item 02; JAILTON COSTA SANTOS, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 720.460.665-53, no Item 01; GENÉSIO MOREIRA DOS SANTOS, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 631.951.945/20, no Item 02; WILLYAM BRITO DE JESUS, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 070.520.435-99, no Item 02. Concede-se, outrossim, o prazo legal de 03 (três) dias úteis, conforme estabelecido no art. 165, I, da Lei 14.133/21, para interposição de recursos em face deste ato, na forma de como estabelece o instrumento convocatório. A Ata de Julgamento encontra-se disponível no Setor de Licitações. O prazo de vigência do credenciamento é de 12 (doze) meses, contados da data de sua publicação, durante o qual as interessadas poderão se inscrever de forma extraordinária. Caculé/BA, 25 de abril de 2024. Comissão de Contratação: Gleide Jeane Pereira Gomes – Presidente.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 104-CRED007/2023**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 104-CRED007/2023, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de engenheiro civil de obra, conforme item Item 03 do Termo de Referência, em favor de IURI GABRIEL SOUSA LIMA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 046.564.325-63, com endereço na Rua Alto Da Boa Vista, 02, São Cristovão, Caculé - BA, CEP 46.300-000. Celebre-se o respectivo contrato no valor global de R\$ 74.922,00 (setenta e quatro mil, novecentos e vinte e dois reais). Caculé, 23 de abril de 2024. Pedro Dias da Silva - Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 362/2024**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação: **MODALIDADE LICITATÓRIA:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 104-CRED007/2023. **CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.676.788/0001-00. **CONTRATADO:** IURI GABRIEL SOUSA LIMA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 046.564.325-63. **OBJETO:** prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de engenheiro civil de obra, conforme item Item 03 do Termo de Referência. **VALOR TOTAL:** R\$ 74.922,00 (setenta e quatro mil, novecentos e vinte e dois reais). **ASSINATURA:** 23 de abril de 2024. **VIGÊNCIA:** 30 de novembro de 2024.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 105-CRED007/2023**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 105-CRED007/2023, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de auxiliar de pedreiro, conforme item Item 02 do Termo de Referência, em favor de ROSINALDO BRITO ROCHA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 067.766.435-47, com endereço na Povoado Tapera, 26, Zona Rural, Caculé - BA, CEP 46.300-000. Celebre-se o respectivo contrato no valor global de R\$ 20.325,00 (vinte mil, trezentos e vinte e cinco reais). Caculé, 23 de abril de 2024. Pedro Dias da Silva - Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 363/2024**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação: **MODALIDADE LICITATÓRIA:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 105-CRED007/2023. **CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.676.788/0001-00. **CONTRATADO:** ROSINALDO BRITO ROCHA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 067.766.435-47. **OBJETO:** prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de auxiliar de pedreiro, conforme item Item 02 do Termo de Referência. **VALOR TOTAL:** R\$ 20.325,00 (vinte mil, trezentos e vinte e cinco reais). **ASSINATURA:** 23 de abril de 2024. **VIGÊNCIA:** 30 de novembro de 2024.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 104-CRED007/2023**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 105-CRED007/2023, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item 01 do Termo de Referência, em favor de 6OÃO PAULO PEREIRA DA SILVA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 221.\$31.498-27, com endereço na Rua Teodorico Novaes, 329, São Cristovão, Caculé - BA, CEP 45.300-000. Celebre-se o respectivo contrato no valor global de Rz 27.237,\$0 (vinte e sete mil, duócentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). Caculé, 23 de abril de 2024. Pedro Dias da Silva - Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 346/2026**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação. É **MODALIDADE LICITATÓRIA:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 105-CRED007/2023. **CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.676.788/0001-00. **CONTRATADO:** GILBERTO PAULO PEREIRA DA SILVA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 221.531.498-27. **OBJETO:** prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item 01 do Termo de Referência. **VALOR TOTAL:** R\$ 27.237,50 (vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). **ASSINATURA:** 23 de abril de 2024. **VIGÊNCIA:** 30 de novembro de 2024.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 105-CRED0057 0/ 2**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 107-CRED007/2023, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item 01 do Termo de Referência, em favor de DIAN CARLOS AZEVEDO GOMES, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 044.931.435-92, com endereço na Rua Jackson Carvalho, 55, Alto Do Cruzeiro, Caculé - BA, CEP 46.300-000. Celebre-se o respectivo contrato no valor global de R\$ 27.237,50 (vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). Caculé, 23 de abril de 2024. Pedro Dias da Silva - Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 2367 0/ 4**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação: **MODALIDADE LICITATÓRIA:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 107-CRED007/2023. **CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.676.788/0001-00. **CONTRATADO:** DIAN CARLOS AZEVEDO GOMES, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 044.931.435-92. **OBJETO:** prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item 01 do Termo de Referência. **VALOR TOTAL:** R\$ 27.237,50 (vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). **ASSINATURA:** 23 de abril de 2024. **VIGÊNCIA:** 30 de novembro de 2024.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 108-CRED007/2023**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 108-CRED007/2023, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais e atividades-meio, especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item 01 do Termo de Referência, em favor de GUILHERME RIBEIRO BEZERRA FAÇANHA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 04.274.37589, com endereço na Praça Dr. Geraldo Mattos, 16, Estação, Caculé 5BA, CEP 46.300-000. Celebre-se o respectivo contrato no valor global de R\$ 27.237,00 (vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). Caculé, 23 de abril de 2024. Pedro Dias da Silva 5Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 366/2024**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação: **MODALIDADE LICITATÓRIA:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 1085CRED007/2023. **CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.676.788/000100. **CONTRATADO:** GUILHERME RIBEIRO BEZERRA FAÇANHA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 0^4.27^37^89. **OBJETO:** prestação de serviços comuns de apoio j s atividades operacionais `atividades5meio(, especialmente no tocante a e)ecução de obras, em atendimento j s necessidades da xecretaria Municipal de Educação e Cultura, deste munic\$io, com serviços de pedreiro, conforme item Item 01 do Termo de Referência. **VALOR TOTAL:** R\$ 27.237,^0 `vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos(. **ASSINATURA:** 23 de abril de 2024. **VIGÊNCIA:** 30 de novembro de 2024.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 109-CRED007/2023**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 109-CRED007/2023, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de auxiliar de pedreiro, conforme item Item 02 do Termo de Referência, em favor de RAY MARCOS BATISTA TEIXEIRA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 126.161.735-57, com endereço na Povoado Impuca, 70, Zona Rural, Caculé - BA, CEP 46.300-000. Celebre-se o respectivo contrato no valor global de R\$ 20.325,00 (vinte mil, trezentos e vinte e cinco reais). Caculé, 23 de abril de 2024. Pedro Dias da Silva - Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 367/2024**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação: **MODALIDADE LICITATÓRIA:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 109-CRED007/2023. **CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.676.788/0001-00. **CONTRATADO:** RAY MARCOS BATISTA TEIXEIRA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 126.161.735-57. **OBJETO:** prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de auxiliar de pedreiro, conforme item Item 02 do Termo de Referência. **VALOR TOTAL:** R\$ 20.325,00 (vinte mil, trezentos e vinte e cinco reais). **ASSINATURA:** 23 de abril de 2024. **VIGÊNCIA:** 30 de novembro de 2024.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 1108CRED00- 7 0/ 2**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 110-CRED007/2023, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item 01 do Termo de Referência, em favor de VALDEHI FERREIRA DE SOUZA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 056.029.105-14, com endereço na Rua Vereador Gutemberg Pereira, 41, Senhor Do Bomfim, Caculé - BA, CEP 46.300-000. Celebre-se o respectivo contrato no valor global de R\$ 27.237,50 (vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). Caculé, 23 de abril de 2024. Pedro Dias da Silva - Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 2367 0/ 4**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação: **MODALIDADE LICITATÓRIA:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 110-CRED007/2023. **CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.676.788/0001-00. **CONTRATADO:** VALDEHI FERREIRA DE SOUZA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 056.029.105-14. **OBJETO:** prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item 01 do Termo de Referência. **VALOR TOTAL:** R\$ 27.237,50 (vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). **ASSINATURA:** 23 de abril de 2024. **VIGÊNCIA:** 30 de novembro de 2024.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 1110CRED99- 7 9/ 2**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 1110CRED- - 7/2- 23, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades0meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de auxiliar de pedreiro, conforme item Item -2 do Termo de Referência, em favor de ALDENIR DE 5ESUS LEITE, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº - 17.467.- 360 - , com endereço na Avenida Antonio Coutinho, - 7, São Geraldo, Caculé 0BA, CEP 4\$.3- - 0 - - . Celebre0se o respectivo contrato no valor global de Rz 2- .326,- - (vinte mil, tre0entos e vinte e cinco reais). Caculé, 23 de abril de 2- 24. Pedro Dias da Silva 0Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 2367 9/ 4**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação. É **MODALIDADE LICITATÓRIA: INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 1110CRED--7/2-23.** **CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.676.788/0001-00.** **CONTRATADO: ALDENIR DE SESUS LEITE, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº - 17.467.360-00.** **OBJETO: prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades de apoio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de auxiliar de pedreiro, conforme item Item - 2 do Termo de Referência. VALOR TOTAL: R\$ 20.326,00 (vinte mil, trezentos e vinte e cinco reais).** **ASSINATURA: 23 de abril de 2024. VIGÊNCIA: 30 de novembro de 2024.**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 112-CRED007/2023**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 112-CRED- - 7/2- 23, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades0meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item - 1 do Termo de Referência, em favor de LAUDENIR SOUZA CORREIA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº - 24.523.636077, com endereço na Rua Bahia, S/N, Estação, Caculé 0BA, CEP 45.3- - 0 - - . Celebre0se o respectivo contrato no valor global de R\$ 27.237,6- (vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). Caculé, 23 de abril de 2- 24. Pedro Dias da Silva 0Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 370/2024**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação:  
**MODALIDADE LICITATÓRIA:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 1120CRED--7/2-23.  
**CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.575.788/---10--.  
**CONTRATADO:** LAUDENIR SOUZA CORREIA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº -24.523.636077.  
**OBJETO:** prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades0meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item - 1 do Termo de Referência. **VALOR TOTAL:** R\$ 27.237,6- (vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). **ASSINATURA:** 23 de abril de 2-24. **VIGÊNCIA:** 3- de novembro de 2-24.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 112-CRED007/2023**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 112-CRED007/2023, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item 01 do Termo de Referência, em favor de LAUDENIR SOUZA CORREIA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 024.623.535-77, com endereço na Rua Bahia, S/N, Estação, Caculé - BA, CEP 46.300-000. Celebre-se o respectivo contrato no valor global de R\$ 27.237,50 (vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). Caculé, 23 de abril de 2024. Pedro Dias da Silva - Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 370/2024**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação: **MODALIDADE LICITATÓRIA:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 112-CRED007/2023. **CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.676.788/0001-00. **CONTRATADO:** LAUDENIR SOUZA CORREIA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 024.623.535-77. **OBJETO:** prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item 01 do Termo de Referência. **VALOR TOTAL:** R\$ 27.237,50 (vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). **ASSINATURA:** 23 de abril de 2024. **VIGÊNCIA:** 30 de novembro de 2024.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 113-CRED007/2023**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 113-CRED007/2023, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de ajudante de operação em geral, conforme item Item 08 do Termo de Referência, em favor de CLEBSON MATEUS DA SILVA FELIX, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 121.276.855-80, com endereço na Rua Vitória, 120, Estação, Caculé - BA, CEP 46.300-000. Celebre-se o respectivo contrato no valor global de R\$ 23.640,00 (vinte e três mil, seiscentos e quarenta reais). Caculé, 23 de abril de 2024. Pedro Dias da Silva - Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 371/2024**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação: **MODALIDADE LICITATÓRIA:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 113-CRED007/2023. **CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.676.788/0001-00. **CONTRATADO:** CLEBSON MATEUS DA SILVA FELIX, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 121.276.855-80. **OBJETO:** prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de ajudante de operação em geral, conforme item Item 08 do Termo de Referência. **VALOR TOTAL:** R\$ 23.640,00 (vinte e três mil, seiscentos e quarenta reais). **ASSINATURA:** 23 de abril de 2024. **VIGÊNCIA:** 30 de novembro de 2024.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 112-CRED007/3034**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 112-CRED- - 7/2- 23, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades0meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item - 1 do Termo de Referência, em favor de CARLOS RAIMUNDO DA SILVA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 1- 1.585.17809- , com endereço na Fazenda huremin\$, Zona Rural, Caculé 0BA, CEP 4z.3- - 0 - - . Celebre0se o respectivo contrato no valor global de R\$ 27.237,5- (vinte e sete mil, du6entos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). Caculé, 23 de abril de 2- 24. Pedro Dias da Silva 0Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 473/3032**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação. É **MODALIDADE LICITATÓRIA:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 114/CRED--7/2-23. **CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.676.788/0001-00. **CONTRATADO:** CARLOS RAIMUNDO DA SILVA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 1-1.585.17809-. **OBJETO:** prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades de apoio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item - 1 do Termo de Referência. **VALOR TOTAL:** R\$ 27.237,50 (vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). **ASSINATURA:** 23 de abril de 2024. **VIGÊNCIA:** 30 de novembro de 2024.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 115-CRED007/2023**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 115-CRED- - 7/2- 23, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades5meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de auxiliar de pedreiro, conforme item Item -2 do Termo de Referência, em favor de SIDNEI RIBEIRO VIANA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº - 36.067.020532, com endereço na Rua Da Alegria, 1- - , Var5ea Grande, Zona Rural, Caculé 5BA, CEP 46.3- - 5- - - . Celebre5 se o respectivo contrato no valor global de Rz 2- .320,- - (vinte mil, tre5entos e vinte e cinco reais). Caculé, 23 de abril de 2-24. Pedro Dias da Silva 5Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 373/2024**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação:  
**MODALIDADE LICITATÓRIA:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 1105CRED--7/2-23.  
**CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.676.788/---15--.  
**CONTRATADO:** SIDNEI RIBEIRO VIANA, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº -36.067.020532.  
**OBJETO:** prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades5meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de auxiliar de pedreiro, conforme item Item - 2 do Termo de Referência. **VALOR TOTAL:** Rz 2- .320,- - (vinte mil, tre\$entos e vinte e cinco reais). **ASSINATURA:** 23 de abril de 2- 24. **VIGÊNCIA:** 3- de novembro de 2- 24.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****AVISO DA AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO  
ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 110-CRED- - 7/2- 23**

A Prefeitura Municipal de Caculé, considerando estarem presentes os pressupostos administrativos da legislação que regem a matéria, com fundamento no Art. 74, inciso IV, artigo 78, inciso I e artigo 79, inciso I da Lei 14.133/21, torna pública a AUTORIZAÇÃO, RATIFICAÇÃO e HOMOLOGAÇÃO da contratação por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 110-CREDj j 7/2j 23, objetivando a prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais (atividades-meio), especialmente no tocante a execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item Item j 1 do Termo de Referência, em favor de 6AZON PEREIRA NETO, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 443.38j .31h-49, com endereço na Rua Mac\$ado De Assis, Caculé - BA, CEP 40.3j j -j j j . Celebre-se o respectivo contrato no valor global de Rz 27.237,hj )vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavosx. Caculé, 23 de abril de 2j 24. Pedro Dias da Silva - Prefeito Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ - CNPJ 13.676.788/0001-00****EXTRATO DE CONTRATO  
CONTRATO Nº 376/2-26**

A Prefeitura Municipal de Caculé, no uso de suas atribuições, torna pública a contratação. É **MODALIDADE LICITATÓRIA:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 110-CRED/2023. **CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACULÉ, CNPJ nº 13.070.788/0001-00. **CONTRATADO:** GAZON PEREIRA NETO, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 443.387.311-49. **OBJETO:** prestação de serviços comuns de apoio às atividades operacionais e atividades-meio, especialmente no tocante à execução de obras, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, deste município, com serviços de pedreiro, conforme item 1 do Termo de Referência. **VALOR TOTAL:** R\$ 27.237,00 (vinte e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos). **ASSINATURA:** 23 de abril de 2024. **VIGÊNCIA:** 30 de novembro de 2024.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20****CONTRATO INX Nº 004-04/2024**

CONTRATO, QUE ENTRE SI CELEBRAM  
A **PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CARAÍBAS E FERROLHO FECHADO  
PRODUCOES ARTISTICAS LTDA** NOS  
TERMOS ABAIXO:

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob nº 16.418.766/0001-20 com Sede na Praça Luís Eduardo Magalhães, nº 245, centro, na cidade de Caraibas, Bahia, neste ato representada pelo Prefeito Municipal, o Sr. Jones Coelho Dias, brasileiro, maior, casado, portador da cédula de identidade nº 12.869.255-33, expedida pela SSP/BA e cadastrado no CPF sob o nº 012.003.165-50, residente e domiciliado no Povoado Extrema, nº 1.270, zona rural do Município de Caraibas-Bahia, neste ato denominada **CONTRATANTE**, e a empresa, **FERROLHO FECHADO PRODUCOES ARTISTICAS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 07.025.717/0001-37, com sede na Avenida Deputado Luiz Eduardo Magalhaes, 142, Sala 06, Simões Filho - BA representada neste ato por Daiane Coelho E Silva Lobao, brasileira, empresária, com registro de identidade Nº 07.143.163-26, expedida pela SSPBA e cadastro no CPF Nº 821.484.495-91, residente e domiciliado na Avenida Luís Viana Filho, 006312, Ap 2601, Patamares, BA, doravante denominada **CONTRATADA**, a seguir denominada simplesmente **CONTRATADA**, firmam neste ato, o presente contrato que se regerá pelas suas condições pela Lei Federal nº 14.133/2021, na forma e condições que se seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO**

Prestação de serviços na apresentação de show artístico de "Adelmario Coelho" durante os festejos de 2024 em comemoração ao padroeiro do Município, conforme especificações constantes do Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 006/2024.

§ Único - A apresentação do Show deverá ocorrer no dia 08/06/2024, com duração de aproximadamente 01h20min (uma hora e vinte).

**CLÁUSULA SEGUNDA - REGIME DE EXECUÇÃO**

O Regime de Execução do presente Contrato é de Menor Preço global, conforme Planilha Orçamentária de Preços apresentada pela **CONTRATADA**, em obediência ao Processo de Inexigibilidade Nº. 006/2024 e seus Anexos, que a este integra, independentemente de transcrição, e à Lei Federal Nº 14.133 de 01/04/2021, no seu art. 74,II.

**CLÁUSULA TERCEIRA - PRAZOS**

3.1 - A duração do contrato será da data de assinatura deste contrato, e tendo seu prazo finalizado em 30/06/2024, ou até conclusão da prestação de serviços podendo ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima, na forma do disposto dos arts. 106 e 107 da Lei 14.133/21.

**CLÁUSULA QUARTA – PREÇO, CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E REAJUSTAMENTO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20**

**4.1** O Valor Total para a execução do objeto deste contrato será de **R\$ 200.000,00 (Duzentos mil reais)** devendo o pagamento ocorrer mediante apresentação de Nota Fiscal e Recibo, após a Secretaria Responsável atestar a entrega dos produtos ou serviços.

§ 1º - Estão inclusos nos valores apresentados acima, as despesas com impostos, sobretaxas, seguros, encargos sociais e trabalhistas e todos os demais custos necessários para a execução dos serviços ora contratado;

§ 2º - Para garantia de reserva do Show, serão efetuados os pagamentos da seguinte forma:

- a) 1ª Parcela de R\$ 100.000,00 (Cem mil reais), no ato de assinatura deste instrumento contratual;
- b) 2ª Parcela de R\$ 100.000,00 (Cem mil reais), até o dia 05/06/2024;

**4.2** Serão observadas as condições para antecipação de pagamento conforme disposto na lei 14.133/2021 Art. 145, incisos abaixo relacionados:

§ 1º A antecipação de pagamento somente será permitida se propiciar sensível economia de recursos ou se representar condição indispensável para a obtenção do bem ou para a prestação do serviço, hipótese que deverá ser previamente justificada no processo licitatório e expressamente prevista no edital de licitação ou instrumento formal de contratação direta.

§ 2º A Administração poderá exigir a prestação de garantia adicional como condição para o pagamento antecipado.

§ 3º Caso o objeto não seja executado no prazo contratual, o valor antecipado deverá ser devolvido.

**4.3** Os valores serão fixos e irrevogáveis.

**CLÁUSULA QUINTA - ORIGEM DOS RECURSOS**

As despesas decorrentes da execução do serviço contratado com base no Parecer contábil, do processo administrativo de Inexigibilidade Nº. 006/2024, correrão à conta de recursos constantes de dotações consignadas no Orçamento Municipal para o exercício corrente a saber:

Órgão: 0318-SECRETARIA DE CULTURA E DESPORTO

Atividade/Projeto: 2.062 - Promoções de Festas Populares

Classificação Econômica: 3.3.90.39.00 - Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica

**CLÁUSULA SEXTA - DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES CONTRATANTES****6.1 -DA CONTRATADA:**

6.1.1- A CONTRATADA deverá executar o objeto deste Contrato de acordo com as especificações e necessidade da CONTRATANTE.

6.1.2 - A CONTRATADA será legal e financeiramente responsável por todas as obrigações e compromissos contraídos com terceiros, para a execução deste Contrato, bem como, pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, securitários, comerciais e outros fins, a eles não se vinculando a CONTRATANTE a qualquer título, nem mesmo ao de solidariedade;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20**

6.1.3 - A CONTRATADA assume inteira responsabilidade pelos danos ou prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de dolo ou culpa, negligência, imperícia ou imprudência, na execução do objeto deste Contrato, diretamente, por seus prepostos e/ou empregados, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade, a fiscalização ou acompanhamento feito pela CONTRATANTE ou por seus prepostos;

6.1.4 - - A CONTRATADA assumirá a responsabilidade total pela execução do objeto deste Contrato.

6.1.5 - Reconhecer os direitos da administração, em caso de rescisão administrativa prevista no Artigo 137 da Lei 14.133/21;

6.1.6 - A CONTRATADA obriga-se a manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por eles assumidas todas as condições de habilitação e qualificação exigida na Inexigibilidade de Licitação.

**6.2 - DA CONTRATANTE:**

6.2.1 - Pagar conforme estabelecido na Cláusula Quarta, as obrigações financeiras decorrentes do presente Contrato, na integralidade dos seus termos;

6.2.2 - A fiscalização será por pessoal da CONTRATANTE ou por equipe especializada, designada.

6.2.3 - Poderá a fiscalização ordenar a suspensão total ou parcial dos serviços contratados, caso não sejam atendidas, dentro de 48 (quarenta e oito) horas, as reclamações que fizer, sem prejuízo de outras sanções que possam se aplicar à CONTRATADA.

**CLÁUSULA SÉTIMA – ISENÇÃO DE PENALIDADE**

7.1 - Considerando que os pagamentos serão efetuados após os serviços executados, não havendo assim nenhum risco futuro para o Município, contudo fica estipulada multa de 10% (dez por cento) incidindo sobre violação das cláusulas deste Contrato, inclusive no caso de vício na qualidade constatada.

**CLÁUSULA OITAVA - DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO**

8.1 - A CONTRATANTE poderá rescindir, unilateralmente, este Contrato, independente de interpelação judicial ou extrajudicial, sempre que ocorrer por parte da CONTRATADA:

8.1.1 - O não cumprimento, ou cumprimento irregular, de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;

8.1.2 - A lentidão do seu cumprimento, levando a CONTRATANTE a comprovar a impossibilidade da execução do serviço, nos prazos e condições estipulados;

8.1.3 - O atraso injustificado do serviço objeto da licitação;

8.1.4 - A paralisação dos serviços, sem justa causa e prévia comunicação à CONTRATANTE;

8.1.5 - A subcontratação total ou parcial do objeto deste contrato, a associação da CONTRATADA com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação sem a prévia autorização por escrito da CONTRATANTE;

8.1.6 - O desatendimento pela CONTRATADA das determinações regulares da Fiscalização da CONTRATANTE, bem como dos seus superiores;

8.1.7 - O cometimento reiterado de faltas na execução do contrato, anotadas na forma do

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20**

parágrafo primeiro do artigo 137 da Lei número 14.133/93 de 01/04/21;

8.1.8 - A decretação de falência, insolvência ou concordata da CONTRATADA;

8.1.8.1 - No caso de concordata é facultado à CONTRATANTE manter o contrato, com a CONTRATADA, assumindo ou não o controle das atividades que julgar necessárias, a seu exclusivo juízo, de forma a permitir a conclusão da entrega dos produtos sem prejuízo à Administração;

8.1.9 - A dissolução da CONTRATADA;

8.1.10 - A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da CONTRATADA, que prejudique a execução do contrato;

8.1.11 - Ocorrendo a rescisão nos termos do item 8.1 acima citado, acarretará para a CONTRATADA, as conseqüências contidas no artigo 139 da Lei Nº 14.133/21 de 01/04/21, sem prejuízo de outras sanções previstas na citada Lei.

**8.2** - A rescisão contratual poderá também ocorrer das seguintes formas:

8.2.1 - Determinada por ato unilateral e escrito da CONTRATANTE, nos casos acima enumerados nos itens de 8.1.1 a 8.1.10, ou outros contidos na Lei Nº. 14.133/21 de 01/04/21;

8.2.2 - Amigável, por acordo entre as partes CONTRATANTES, desde que haja conveniência para a CONTRATANTE;

8.2.2.1 - A rescisão amigável ou administrativa deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente da CONTRATANTE;

8.2.2.2 - Quando a rescisão ocorrer, sem culpa da CONTRATADA, será ressarcido a este os prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo direito a:

a) Devolução da garantia se houver;

b) Pagamentos devidos pela execução do contrato até a data da rescisão;

8.2.3 - Judicial, nos termos da legislação em vigor.

**CLÁUSULA NONA - CONDIÇÕES GERAIS**

9.1 - A CONTRATANTE reserva-se o direito de suspender temporariamente a execução deste Contrato, quando necessário por conveniência dos serviços ou da Administração, respeitados os limites legais e os direitos assegurados à CONTRATADA;

9.2 - Não Será permitidos a CONTRATADA, Sub-empregar de forma parcial ou, ainda, subrogar este Contrato sem a anuência da CONTRATANTE;

9.3 - Este contrato é regido pela Lei de nº 14.133/21 a fim de dirimir alguma dúvida em casos omissos.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO**

10.1- Fica designado o servidor Robson Portugal da Silva, o qual acompanhará a execução dos serviços.

10.2 – A fiscalização também poderá ser realizada pelos servidores indicados através de decreto.

**CLÁUSULA DÉCIMA- FORO**

10.1 - As partes signatárias deste Contrato elegem o Foro da Comarca de Caraíbas, do Estado da

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20**

Bahia, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E por estarem justas e contratadas, assinam o presente Contrato, em 03 (três) vias de igual teor e único efeito, na presença das testemunhas abaixo.

Caraibas-BA, 17 de Abril de 2024.

---

JONES COELHO DIAS  
PREFEITO MUNICIPAL  
CONTRATANTE

---

FERROLHO FECHADO PRODUÇÕES  
ARTÍSTICAS LTDA  
CONTRATADA

---

1ª Testemunha  
CPF.....

---

2ª Testemunha  
CPF.....

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20****CONTRATO INX Nº 005-04/2024**

CONTRATO, QUE ENTRE SI CELEBRAM  
A **PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CARAÍBAS E L G PRODUÇOES &  
EVENTOS LTDA** NOS TERMOS  
ABAIXO:

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob nº 16.418.766/0001-20 com Sede na Praça Luís Eduardo Magalhães, nº 245, centro, na cidade de Caraibas, Bahia, neste ato representada pelo Prefeito Municipal, o Sr. Jones Coelho Dias, brasileiro, maior, casado, portador da cédula de identidade nº 12.869.255-33, expedida pela SSP/BA e cadastrado no CPF sob o nº 012.003.165-50, residente e domiciliado no Povoado Extrema, nº 1.270, zona rural do Município de Caraibas-Bahia, neste ato denominada **CONTRATANTE**, e a empresa, **L G PRODUÇOES & EVENTOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 18.127.659/0001-79, com sede na AV DOS ESTADOS, 1846, SALA 12, MAURICIO DE NASSAU, CARUARU - PE representada neste ato por Luiz Gonzaga Lima Silva, brasileiro, empresário, com registro de identidade Nº 4937713, expedida pela SSP PE e cadastro no CPF Nº 019.958.674-89, residente e domiciliado na Rua Alameda Gercino Tabosa Nº1000 Quintas 2, Quadra D Lote 1 CEP: 55.016-755, Bairro Universitário - Caruaru - PE, doravante denominada **CONTRATADA**, a seguir denominada simplesmente **CONTRATADA**, firmam neste ato, o presente contrato que se regerá pelas suas condições pela Lei Federal nº 14.133/2021, na forma e condições que se seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO**

Prestação de serviços na apresentação de show artístico de "Kevi Jonny" durante os festejos de 2024 em comemoração ao padroeiro do Município, conforme especificações constantes do Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 007/2024.

§ Único - A apresentação do Show deverá ocorrer no dia 09/06/2024, com duração de aproximadamente 01h30min (uma hora e trinta minutos).

**CLÁUSULA SEGUNDA - REGIME DE EXECUÇÃO**

O Regime de Execução do presente Contrato é de Menor Preço global, conforme Planilha Orçamentária de Preços apresentada pela **CONTRATADA**, em obediência ao Processo de Inexigibilidade Nº. 006/2024 e seus Anexos, que a este integra, independentemente de transcrição, e à Lei Federal Nº 14.133 de 01/04/2021, no seu art. 74,II.

**CLÁUSULA TERCEIRA - PRAZOS**

3.1 - A duração do contrato será da data de assinatura deste contrato, e tendo seu prazo finalizado em 30/06/2024, ou até conclusão da prestação de serviços podendo ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima, na forma do disposto dos arts. 106 e 107 da Lei 14.133/21.

**CLÁUSULA QUARTA – PREÇO, CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E REAJUSTAMENTO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20**

**4.1** O Valor Total para a execução do objeto deste contrato será de **R\$180.000,00 (Cento e oitenta mil reais)** devendo o pagamento ocorrer mediante apresentação de Nota Fiscal e Recibo, após a Secretaria Responsável atestar a entrega dos produtos ou serviços.

§ 1º - Estão inclusos nos valores apresentados acima, as despesas com impostos, sobretaxas, seguros, encargos sociais e trabalhistas e todos os demais custos necessários para a execução dos serviços ora contratado;

§ 2º - Para garantia de reserva do Show, serão efetuados os pagamentos da seguinte forma:

- a) 1ª Parcela de R\$ 90.000,00 (Noventa mil reais), no ato de assinatura deste instrumento contratual;
- b) 2ª Parcela de R\$ 90.000,00 (Noventa mil reais), até o dia 05/06/2024;

**4.2** Serão observadas as condições para antecipação de pagamento conforme disposto na lei 14.133/2021 Art. 145, incisos abaixo relacionados:

§ 1º A antecipação de pagamento somente será permitida se propiciar sensível economia de recursos ou se representar condição indispensável para a obtenção do bem ou para a prestação do serviço, hipótese que deverá ser previamente justificada no processo licitatório e expressamente prevista no edital de licitação ou instrumento formal de contratação direta.

§ 2º A Administração poderá exigir a prestação de garantia adicional como condição para o pagamento antecipado.

§ 3º Caso o objeto não seja executado no prazo contratual, o valor antecipado deverá ser devolvido.

**4.3** Os valores serão fixos e irrevogáveis.

**CLÁUSULA QUINTA - ORIGEM DOS RECURSOS**

As despesas decorrentes da execução do serviço contratado com base no Parecer contábil, do processo administrativo de Inexigibilidade Nº. 007/2024, correrão à conta de recursos constantes de dotações consignadas no Orçamento Municipal para o exercício corrente a saber:

Órgão: 0318–SECRETARIA DE CULTURA E DESPORTO  
Atividade/Projeto: 2.062 - Promoções de Festas Populares  
Classificação Econômica: 3.3.90.39.00 - Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica

**CLÁUSULA SEXTA - DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES CONTRATANTES****6.1 -DA CONTRATADA:**

6.1.1- A CONTRATADA deverá executar o objeto deste Contrato de acordo com as especificações e necessidade da CONTRATANTE.

6.1.2 - A CONTRATADA será legal e financeiramente responsável por todas as obrigações e compromissos contraídos com terceiros, para a execução deste Contrato, bem como, pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, securitários, comerciais e outros fins, a eles não

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20**

se vinculando a CONTRATANTE a qualquer título, nem mesmo ao de solidariedade;

6.1.3 - A CONTRATADA assume inteira responsabilidade pelos danos ou prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de dolo ou culpa, negligência, imperícia ou imprudência, na execução do objeto deste Contrato, diretamente, por seus prepostos e/ou empregados, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade, a fiscalização ou acompanhamento feito pela CONTRATANTE ou por seus prepostos;

6.1.4 - - A CONTRATADA assumirá a responsabilidade total pela execução do objeto deste Contrato.

6.1.5 - Reconhecer os direitos da administração, em caso de rescisão administrativa prevista no Artigo 137 da Lei 14.133/21;

6.1.6 - A CONTRATADA obriga-se a manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por eles assumidas todas as condições de habilitação e qualificação exigida na Inexigibilidade de Licitação.

**6.2 - DA CONTRATANTE:**

6.2.1 - Pagar conforme estabelecido na Cláusula Quarta, as obrigações financeiras decorrentes do presente Contrato, na integralidade dos seus termos;

6.2.2 - A fiscalização será por pessoal da CONTRATANTE ou por equipe especializada, designada.

6.2.3 - Poderá a fiscalização ordenar a suspensão total ou parcial dos serviços contratados, caso não sejam atendidas, dentro de 48 (quarenta e oito) horas, as reclamações que fizer, sem prejuízo de outras sanções que possam se aplicar à CONTRATADA.

**CLÁUSULA SÉTIMA – ISENÇÃO DE PENALIDADE**

7.1 - Considerando que os pagamentos serão efetuados após os serviços executados, não havendo assim nenhum risco futuro para o Município, contudo fica estipulada multa de 10% (dez por cento) incidindo sobre violação das cláusulas deste Contrato, inclusive no caso de vício na qualidade constatada.

**CLÁUSULA OITAVA - DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO**

8.1 - A CONTRATANTE poderá rescindir, unilateralmente, este Contrato, independente de interpelação judicial ou extrajudicial, sempre que ocorrer por parte da CONTRATADA:

8.1.1 - O não cumprimento, ou cumprimento irregular, de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;

8.1.2 - A lentidão do seu cumprimento, levando a CONTRATANTE a comprovar a impossibilidade da execução do serviço, nos prazos e condições estipulados;

8.1.3 - O atraso injustificado do serviço objeto da licitação;

8.1.4 - A paralisação dos serviços, sem justa causa e prévia comunicação à CONTRATANTE;

8.1.5 - A subcontratação total ou parcial do objeto deste contrato, a associação da CONTRATADA com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação sem a prévia autorização por escrito da CONTRATANTE;

8.1.6 - O desatendimento pela CONTRATADA das determinações regulares da Fiscalização da CONTRATANTE, bem como dos seus superiores;

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20**

- 8.1.7 - O cometimento reiterado de faltas na execução do contrato, anotadas na forma do parágrafo primeiro do artigo 137 da Lei número 14.133/93 de 01/04/21;
- 8.1.8 - A decretação de falência, insolvência ou concordata da CONTRATADA;
- 8.1.8.1 - No caso de concordata é facultado à CONTRATANTE manter o contrato, com a CONTRATADA, assumindo ou não o controle das atividades que julgar necessárias, a seu exclusivo juízo, de forma a permitir a conclusão da entrega dos produtos sem prejuízo à Administração;
- 8.1.9 - A dissolução da CONTRATADA;
- 8.1.10 - A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da CONTRATADA, que prejudique a execução do contrato;
- 8.1.11 - Ocorrendo a rescisão nos termos do item 8.1 acima citado, acarretará para a CONTRATADA, as consequências contidas no artigo 139 da Lei Nº 14.133/21 de 01/04/21, sem prejuízo de outras sanções previstas na citada Lei.

**8.2** - A rescisão contratual poderá também ocorrer das seguintes formas:

- 8.2.1 - Determinada por ato unilateral e escrito da CONTRATANTE, nos casos acima enumerados nos itens de 8.1.1 a 8.1.10, ou outros contidos na Lei Nº. 14.133/21 de 01/04/21;
- 8.2.2 - Amigável, por acordo entre as partes CONTRATANTES, desde que haja conveniência para a CONTRATANTE;
- 8.2.2.1 - A rescisão amigável ou administrativa deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente da CONTRATANTE;
- 8.2.2.2 - Quando a rescisão ocorrer, sem culpa da CONTRATADA, será ressarcido a este os prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo direito a:
- a) Devolução da garantia se houver;
- b) Pagamentos devidos pela execução do contrato até a data da rescisão;
- 8.2.3 - Judicial, nos termos da legislação em vigor.

**CLÁUSULA NONA - CONDIÇÕES GERAIS**

- 9.1 - A CONTRATANTE reserva-se o direito de suspender temporariamente a execução deste Contrato, quando necessário por conveniência dos serviços ou da Administração, respeitados os limites legais e os direitos assegurados à CONTRATADA;
- 9.2 - Não Será permitidos a CONTRATADA, Sub-empregar de forma parcial ou, ainda, sub-rogar este Contrato sem a anuência da CONTRATANTE;
- 9.3 - Este contrato é regido pela Lei de nº 14.133/21 a fim de dirimir alguma dúvida em casos omissos.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO**

- 10.1- Fica designado o servidor Robson Portugal da Silva, o qual acompanhará a execução dos serviços.
- 10.2 – A fiscalização também poderá ser realizada pelos servidores indicados através de decreto.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20****CLÁUSULA DÉCIMA- FORO**

10.1 - As partes signatárias deste Contrato elegem o Foro da Comarca de Caraíbas, do Estado da Bahia, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E por estarem justas e contratadas, assinam o presente Contrato, em 03 (três) vias de igual teor e único efeito, na presença das testemunhas abaixo.

Caraibas-BA, 22 de Abril de 2024.

---

**JONES COELHO DIAS**  
**PREFEITO MUNICIPAL**  
CONTRATANTE

---

**L G PRODUÇÕES & EVENTOS LTDA**  
CONTRATADA

---

1ª Testemunha  
CPF.....

---

2ª Testemunha  
CPF.....



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20****RETIFICAÇÃO****ATO FORMAL DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 007/2024**

O Prefeito Municipal de Caraíbas, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista que foram cumpridas todas as formalidades da Lei nº 14.133/21 Art. 74 inciso II e suas posteriores alterações e atentando ao Parecer da Procuradoria Jurídica e do Agente de Contratação, vem formalizar AUTORIZAÇÃO PARA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, para a contratação direta com :

**L G PRODUCOES & EVENTOS LTDA**

CNPJ: 18.127.659/0001-79

VALOR DO CONTRATO: R\$180.000,00 (Cento e oitenta mil reais)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 007/2024

Objeto: Prestação de serviços na apresentação de show artístico de "Kevi Jonny" durante os festejos de 2024 em comemoração ao padroeiro do Município, conforme especificações constantes do Processo.

Constante do respectivo Processo de Inexigibilidade de Licitação, devendo ser celebrado o contrato com a mesma  
Jones Coelho Dias - Prefeito Municipal Caraíbas - BA, 22 de Abril de 2024.

**HOMOLOGAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 007/2024**

O Prefeito Municipal de Caraíbas, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista que foram cumpridas todas as formalidades da Lei nº 14.133/21 Art. 74 inciso II e suas posteriores alterações e atentando ao Parecer da Procuradoria Jurídica e do Agente de Contratação, HOMOLOGA o processo, contratando:

**L G PRODUCOES & EVENTOS LTDA**

CNPJ: 18.127.659/0001-79

VALOR DO CONTRATO: R\$180.000,00 (Cento e oitenta mil reais)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 007/2024

Objeto: Prestação de serviços na apresentação de show artístico de "Kevi Jonny" durante os festejos de 2024 em comemoração ao padroeiro do Município, conforme especificações constantes do Processo.

Constante do respectivo Processo de Inexigibilidade de Licitação, devendo ser celebrado o contrato com a mesma  
Jones Coelho Dias - Prefeito Municipal Caraíbas - BA, 22 de Abril de 2024.

**RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 007/2024**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 129/2024**

O Prefeito Municipal de Caraíbas, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista que foram cumpridas todas as formalidades da Lei nº 14.133/21 Art. 74 inciso III e suas posteriores alterações e atentando ao Parecer da Procuradoria Jurídica e do Agente de Contratação, AUTORIZA a presente RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, contratando:

**L G PRODUCOES & EVENTOS LTDA**

CNPJ: 18.127.659/0001-79

VALOR DO CONTRATO: R\$180.000,00 (Cento e oitenta mil reais)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 007/2024

Objeto: Prestação de serviços na apresentação de show artístico de "Kevi Jonny" durante os festejos de 2024 em comemoração ao padroeiro do Município, conforme especificações constantes do Processo.

Constante do respectivo Processo de Inexigibilidade de Licitação, devendo ser celebrado o contrato com a mesma.  
Jones Coelho Dias - Prefeito Municipal Caraíbas - BA, 22 de Abril de 2024.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20****RESUMO DE CONTRATO INX Nº 005-04/2024**

CONTRATANTE: Prefeitura Municipal de Caraibas

CONTRATADA: L G PRODUcoes &amp; EVENTOS LTDA

CNPJ: 18.127.659/0001-79

Objeto: Prestação de serviços na apresentação de show artístico de "Kevi Jonny" durante os festejos de 2024 em comemoração ao padroeiro do Município, conforme especificações constantes do Processo.

VALOR DO CONTRATO: R\$180.000,00 (Cento e oitenta mil reais)

DATA DA ASSINATURA: 22 de Abril de 2024.

PRAZO DE DURAÇÃO: 30 de Junho de 2024.

MODALIDADE DE LICITAÇÃO: Inexigibilidade de Licitação nº 007/2024

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20****RESUMO****ATO FORMAL DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 004/2024**

O Prefeito Municipal de Caraibas, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista que foram cumpridas todas as formalidades da Lei nº 14.133/21 Art. 74 inciso II e suas ulteriores alterações e atentando ao Parecer da Procuradoria Jurídica e do Agente de Contratação, vem formalizar AUTORIZAÇÃO PARA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, para a contratação direta com:

**FERROLHO FECHADO PRODUcoes ARTISTICAS LTDA**

CNPJ: 07.025.717/0001-37

VALOR DO CONTRATO: R\$ 200.000,00 (Duzentos mil reais)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 004/2024

Objeto: Prestação de serviços na apresentação de show artístico de "Adelmario Coelho" durante os festejos de 2024 em comemoração ao padroeiro do Município, conforme especificações constantes do Processo.

Constante do respectivo Processo de Inexigibilidade de Licitação, devendo ser celebrado o contrato com a mesma.  
Jones Coelho Dias - Prefeito Municipal  
Caraibas - BA, 17 de Abril de 2024.

**HOMOLOGAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 004/2024**

O Prefeito Municipal de Caraibas, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista que foram cumpridas todas as formalidades da Lei nº 14.133/21 Art. 74 inciso II e suas ulteriores alterações e atentando ao Parecer da Procuradoria Jurídica e do Agente de Contratação, HOMOLOGA o processo, contratando:

**FERROLHO FECHADO PRODUcoes ARTISTICAS LTI**

CNPJ: 07.025.717/0001-37

VALOR DO CONTRATO: R\$ 200.000,00 (Duzentos mil reais)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 004/2024

Objeto: Prestação de serviços na apresentação de show artístico de "Adelmario Coelho" durante os festejos de 2024 em comemoração ao padroeiro do Município, conforme especificações constantes do Processo.

Constante do respectivo Processo de Inexigibilidade de Licitação, devendo ser celebrado o contrato com a mesma.  
Jones Coelho Dias - Prefeito Municipal  
Caraibas - BA, 17 de Abril de 2024.

**RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 004/2024  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 127/2024**

O Prefeito Municipal de Caraibas, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista que foram cumpridas todas as formalidades da Lei nº 14.133/21 Art. 74 inciso III e suas ulteriores alterações e atentando ao Parecer da Procuradoria Jurídica e do Agente de Contratação, AUTORIZA a presente RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, contratando:

**FERROLHO FECHADO PRODUcoes ARTISTICAS LTI**

CNPJ: 07.025.717/0001-37

VALOR DO CONTRATO: R\$ 200.000,00 (Duzentos mil reais)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 004/2024

Objeto: Prestação de serviços na apresentação de show artístico de "Adelmario Coelho" durante os festejos de 2024 em comemoração ao padroeiro do Município, conforme especificações constantes do Processo.

Constante do respectivo Processo de Inexigibilidade de Licitação, devendo ser celebrado o contrato com a mesma.  
Jones Coelho Dias - Prefeito Municipal  
Caraibas - BA, 17 de Abril de 2024.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÍBAS - CNPJ 16.418.766/0001-20****RESUMO DE CONTRATO INX. Nº 004-04/2024**

CONTRATANTE: Prefeitura Municipal de Caraibas

CONTRATADA: FERROLHO FECHADO PRODUÇÕES ARTÍSTICAS LTDA CNPJ: 07.025.717/0001-37

Objeto: Prestação de serviços na apresentação de show artístico de "Adelmario Coelho" durante os festejos de 2024 em comemoração ao padroeiro do Município, conforme especificações constantes do Processo.

VALOR DO CONTRATO: R\$ 200.000,00 (Duzentos mil reais)

DATA DA ASSINATURA: 17 de Abril de 2024.

PRAZO DE DURAÇÃO: 30 de Junho de 2024.

MODALIDADE DE LICITAÇÃO: Inexigibilidade de Licitação nº 004/2024

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14****PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 025/2024****AVISO DE REABERTURA DE PRAZO DA DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 013/2024**

Considerando o Edital nº 013/2024, para Contratação Direta por Dispensa de Licitação, divulgado no site do Diário Oficial do Município na Edição 054/2024 do dia 19/04/2024, cujo objeto é *Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços na Administração do Portal da Transparência Municipal, abrangendo as atividades: importação e gestão contínua de dados do sistema contábil, customização, suporte técnico, manutenção e atualização tecnológica da plataforma, que permitam a maior integração, agilidade, expansão e modernização da comunicação digital do governo municipal, junto a população em geral, junto aos diversos segmentos populacionais, servidores municipais, empresas, veículos de comunicação e mídias sociais*, não tendo propostas e habilitação enviada por interessados informa:

Será reaberto novo prazo para que quaisquer interessados possam, caso se interessem, encaminhar documentação e proposta de preços para esta contratação.

<b>DATA E HORA LIMITE PARA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS E DOCUMENTAÇÃO</b>	<b>DO DIA 26/04/2024 A 30/04/2024, ÀS 17:00 HORAS</b>
<b>ENDEREÇO ELETRÔNICO PARA ENVIO DAS PROPOSTAS E DOCUMENTAÇÃO</b>	licitacaogujeru@gmail.com

Vera Lúcia Teixeira dos Santos  
Agente de Contratação

**Obs.: Será sempre considerado o horário de Brasília-DF para todas as indicações de tempo constantes neste edital.**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14

## EDITAL DE COMPRA DIRETA Nº 013/2024

FUNDAMENTO LEGAL: INCISO II DO ART. 75 DA LEI FEDERAL Nº 14.133/21

## I. PROCESSO Nº 025/2024

## II. PARECER REFERENCIAL Nº 013/2024

III. O MUNICÍPIO DE GUAJERU-BA, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça Antônio Carlos Magalhães, nº 124 nesta cidade de Guajeru-Ba, inscrita no CNPN sob o nº 13.284.658/0001-14, torna público para conhecimento dos interessados que realizará Chamamento Público para Dispensa de Licitação/Compra Direta, com critério de julgamento MENOR PREÇO GLOBAL, nos termos do Inciso II do Art. 75 da Lei 14.133/21, de acordo com as condições, critérios e procedimentos estabelecidos neste Edital e seus anexos, objetivando adquirir a melhor proposta, observadas as datas e horários discriminados a seguir:

DATA E HORA LIMITE PARA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS E DOCUMENTAÇÃO	DIA 30/04/2024, ÀS 17:00 HORAS
ENDEREÇO ELETRÔNICO PARA ENVIO DAS PROPOSTAS E DOCUMENTAÇÃO	licitacaoguajeru@gmail.com

## 1. OBJETO

1.1. Constitui objeto deste Chamamento Público para dispensa de licitação/Compra Direta para Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços na Administração do Portal da Transparência Municipal, abrangendo as atividades: importação e gestão contínua de dados do sistema contábil, customização, suporte técnico, manutenção e atualização tecnológica da plataforma, que permitam a maior integração, agilidade, expansão e modernização da comunicação digital do governo municipal, junto a população em geral, junto aos diversos segmentos populacionais, servidores municipais, empresas, veículos de comunicação e mídias sociais, de acordo com as quantidades e especificações constantes no Anexo III - Termo de Referência do Edital/Especificações Gerais da Contratação.

EXIGÊNCIA DE CONTRATO	FORMA DE ENTREGA	TIPO	FORMA DE ADJUDICAÇÃO
SIM	PARCELADA	MENOR PREÇO	GLOBAL

1.2. Compõem este Edital, além das condições específicas, os seguintes documentos:

1.2.1. ANEXO I - Proposta de Preços;

1.2.2. ANEXO II - Declarações Complementares;

1.2.3. ANEXO III - Termo de Referência/ Especificações Gerais da Contratação.

## 2. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1. A despesa decorrente do serviço ocorrerá à conta dos seguintes recursos orçamentários:

3.Órgão: 0302 - Secretaria Municipal de Administração e Planejamento

4.Projeto/Atividade: 2.013 - Manutenção dos Serviços Administrativos

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14**

**5.Elemento de Despesa:** 3.3.90.39.00 - Outros Serviços Terceiro - Pessoa Jurídica

**6. ESPECIFICAÇÃO E VALOR ESTIMADO**

**6.1.** O valor global estimado para a presente contratação é de **R\$ 22.160,00, (vinte e dois mil cento e sessenta reais)** resultante de pesquisa de mercado efetuada pela Secretaria Municipal de Administração, que será considerado como valor máximo admissível para a contratação.

**6.2.** Com base na pesquisa supracitada, deverá observar os preços unitários máximos do item que compõe a contratação, conforme indicados no **ANEXO III - Termo de Referência**.

**7. PRAZO PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE PREÇO**

**7.1.** O presente **CHAMAMENTO PÚBLICO** ficará **ABERTO POR UM PERÍODO DE 03 (TRÊS) DIAS ÚTEIS**, a partir da data de publicação do **AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO/COMPRA DIRETA**, sendo que as propostas de preços e documentos de habilitação, deverão ser encaminhados para o **endereço eletrônico: licitacaoguajeru@gmail.com**, ou presencialmente para no Departamento de Licitações e Contratos na Sede da Prefeitura Municipal de Guajeru-Ba, ambos encaminhamentos fazendo referência à **DISPENSA DE LICITAÇÃO N° 013/2024**.

**7.2. Limite para apresentação da Proposta de Preços:** 30/04/2024 as 17:00h.

**8. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

**8.1.** Poderão participar do processo os interessados estabelecidos no País, que atendam a todas as exigências contidas neste edital e seus anexos, e que pertençam ao ramo de atividade pertinente ao objeto pretendido.

**8.2.** Não poderão participar desta Dispensa de Licitação os interessados:

**8.2.1.** proibidos de participar de licitações e celebrar contratos administrativos, na forma da legislação vigente.

**8.2.2.** que não atendam às condições deste Edital.

**8.2.3.** Estrangeiros que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

**8.2.4.** que se enquadrem nas vedações previstas no artigo 14º da Lei Federal nº 14.133/21;

**8.2.5.** Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, atuando nessa condição (Acórdão nº746/2014 - TCU Plenário);

**8.2.6.** Estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária imposta pela Administração Pública Municipal, ou, ainda, penalidade imposta por qualquer órgão da Administração Pública, nas hipóteses previstas nos incisos III e IV do art. 156 da Lei nº 14.133/21.

**9. PROPOSTA DE PREÇOS**

**9.1.** A proposta de preços deverá ser apresentada conforme o item 4.1 deste Edital, acompanhada dos documentos de Habilitação de que trata o Item 7 deste Edital.

**9.2.** A **PROPOSTA DE PREÇOS** deverá ser apresentada na forma do **Anexo I** deste Edital, redigida em papel timbrado do INTERESSADO, por meio mecânico ou informatizado, de forma clara e inequívoca, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, em estrita observância às especificações contidas neste Edital, assinada na última folha e rubricada nas demais pelo seu titular ou representante legal, devidamente identificado, nela constando, obrigatoriamente:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14**

- 9.2.1. Razão Social, CNPJ, endereço, CEP, telefone/ e-mail e pessoa de contato;
- 9.2.2. Preços de acordo com os praticados no mercado, em algarismo e por extenso, só reajustáveis na forma da lei, com valores expressos em moeda corrente nacional (R\$). Ocorrendo divergência entre o preço em algarismo e o expresso por extenso, será levado em conta este último;
- 9.2.3. Prazo de validade de proposta não inferior a 90 (noventa) dias, a contar da data de sua apresentação, sendo facultado aos proponentes estender tal validade por prazo superior.

9.3. A proposta de preços apresentada deverá incluir todas e quaisquer despesas necessárias para a execução do objeto desta Dispensa de Licitação, tais como: tributos, emolumentos, contribuições sociais, fiscais, parafiscais, fretes, seguros e demais despesas inerentes, devendo o preço ofertado corresponder rigorosamente às especificações do objeto, não cabendo quaisquer reivindicações devidas a erros nessa avaliação, para efeito de solicitar revisão de preços.

9.4. Para a correta elaboração da proposta de preços, deverá o INTERESSADO examinar todos os documentos exigidos neste Edital.

9.5. A proposta de preços que não estiver em consonância com as exigências deste Edital será desconsiderada julgando-se pela desclassificação;

9.6. Os preços ofertados não poderão exceder os valores unitários constantes neste Edital.

**10. DA HABILITAÇÃO**

10.1. Os documentos necessários à habilitação deverão estar com prazo vigente, à exceção daqueles que por sua natureza não contenham validade.

10.2. Para habilitação desta Dispensa de Licitação será exigida a seguinte documentação:

**10.2.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA**

- a) Registro Comercial, no caso de empresa individual (ou cédula de identidade em se tratando de pessoa física);
- b) Ato constitutivo, estatuto social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais;
- c) Ato constitutivo devidamente registrado no cartório de Registros Cíveis de Pessoas Jurídicas, tratando-se de sociedades civis, acompanhado de prova da diretoria em exercício;
- d) Certificado da Condição de Microempreendedor Individual-MEI, emitido pela Receita Federal do Brasil, caso o interessado seja um Microempreendedor Individual-MEI.

**10.2.2. REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA:**

- a) Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ)** ou **Cadastro de Pessoas Físicas (CPF)**;
- b) Prova de **Inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual e/ou Municipal**, relativo à sede ou ao domicílio da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;
- c) Prova de regularidade de débito com a **Fazenda Estadual e Fazenda Municipal** quando for o caso, da sede ou do domicílio da licitante ou outra prova equivalente, na forma da lei;
- d) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal do domicílio ou sede da empresa, mediante **Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União** expedida pela Secretaria da Receita;
- e) Prova de regularidade de débito para com o **Sistema de Seguridade Social, (INSS)**, e o **Fundo de Garantia, (FGTS)**, a Secretaria da Receita Federal;
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)**.
- g) Consulta consolidada em nome do pretenso contratado emitida pelo **Tribunal de Contas da União, relativa aos CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14**

**Improbidade Administrativa e Inelegibilidade; Portal da Transparência; CEIS - Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas; Portal da Transparência CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas.** ” (NR) (<https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>).

**10.2.3.HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

**a) Certidão negativa de Falência ou Concordata**, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.

**b) Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social**, já exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente lançados no livro diário registrado na Junta Comercial do domicílio ou sede da empresa, que comprovem a situação financeira desta, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizado por índices oficiais, quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da proposta. O licitante apresentará, conforme o caso, publicação do balanço ou cópia reprográfica das páginas do livro diário onde foram transcritos o balanço e a demonstração de resultado, com os respectivos Termos de Abertura e Encerramento registrados na Junta Comercial.

**b.1)** para balanço escriturado pelo Sistema Público de Escrituração Digital-SPED o mesmo deverá estar acompanhado do Termo de Abertura e Encerramento, Recibo de Entrega de Livro Digital e Recibo de Entrega da Escrituração (FCONT) encaminhada a RFB;

**b.2)** no caso de empresa constituída no exercício social vigente, admite se a apresentação de balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao período de existência da sociedade;

**b.3)** é admissível o balanço intermediário, se decorrer de lei ou contrato social/estatuto social

**Obs.:** *Dispensado para as Microempresas e Empresas de Pequeno Porte optantes pelo SIMPLES NACIONAL e para os Microempreendedores Individuais-MEI.*

**10.2.4.HABILITAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

**a) Comprovação** de aptidão do desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, através da apresentação de pelo menos 01 (um) atestado, fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado.

**a.1)** Os atestados poderão ser diligenciados de acordo com o art. 64 da Lei 14.133/21.

**b)** Descrição Técnica detalhada da Equipe de Profissionais da empresa que atenderá as demandas de suporte técnico e manutenção à Contratante. A Comprovação de vínculo profissional pode se dar mediante contrato social, registro na carteira profissional, ficha de empregado ou contrato de trabalho, sendo possível à contratação de profissional autônomo que preencha os requisitos e se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços.

**10.2.5.DECLARAÇÃO COMPLEMENTAR, CONFORME ANEXO II.****11. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**11.1.** A EMPRESA não poderá alegar como justificativa para se eximir das obrigações assumidas, o desconhecimento das condições para participação desta Dispensa de Licitação.

**11.2.** Poderá, a Prefeitura Municipal de Guajeru-Ba, revogar o presente Edital, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente justificado.

**11.3.** A Prefeitura Municipal de Guajeru-Ba poderá anular o presente Edital, no todo em parte, caso ocorra ilegalidade, de ofício ou por provocação.

**11.4.** A anulação do procedimento oriundo deste Edital, não gera direito a indenização.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14**

11.5. Após a fase de classificação da proposta, não cabe desistência da mesma, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente, e desde que aceito pela Prefeitura Municipal de Guajeru-Ba.

11.6. Ao apresentar a proposta de preços, o INTERESSADO declara sob as penalidades da Lei, da inexistência de qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista, entre si e os responsáveis por esta CHAMADA PÚBLICA, quer direta ou indiretamente.

11.7. A apresentação de proposta pressupõe o pleno conhecimento, atendimento e aceitação integral e irretratável, por parte do INTERESSADO, das exigências e condições estabelecidas neste Edital e Termo de Referência.

11.8. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicarão a imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do contrato ou do pedido de compra, sem prejuízo de demais sanções cabíveis.

Guajeru-Ba, 19 de Abril de 2024.

**Jilvan Teixeira Ribeiro**  
**Prefeito Municipal**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14****DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 013/2024  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 025/2024****ANEXO I - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**

**OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ADMINISTRAÇÃO DO PORTAL DA TRANSPARÊNCIA MUNICIPAL, ABRANGENDO AS ATIVIDADES: IMPORTAÇÃO E GESTÃO CONTINUA DE DADOS DO SISTEMA CONTÁBIL, CUSTOMIZAÇÃO, SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO TECNOLÓGICA DA PLATAFORMA, QUE PERMITAM A MAIOR INTEGRAÇÃO, AGILIDADE, EXPANSÃO E MODERNIZAÇÃO DA COMUNICAÇÃO DIGITAL DO GOVERNO MUNICIPAL, JUNTO A POPULAÇÃO EM GERAL, JUNTO AOS DIVERSOS SEGMENTOS POPULACIONAIS, SERVIDORES MUNICIPAIS, EMPRESAS, VEÍCULOS DE COMUNICAÇÃO E MÍDIAS SOCIAIS.**

<b>FORNECEDOR:</b>	<b>CNPJ:</b>	<b>INSC. EST.:</b>
<b>ENDEREÇO:</b>	<b>CEP:</b>	<b>FONE:</b>
<b>MUNICÍPIO:</b>	<b>ESTADO:</b>	<b>FONE:</b>
<b>DATA:</b>	<b>E-MAIL:</b>	<b>CONTATO:</b>
<b>DADOS BANCÁRIOS:</b>		

AO MUNICÍPIO DE GUAJERU-BA

Em atendimento ao Edital da Dispensa de Licitação em epígrafe, apresentamos a seguinte proposta de preços:

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	
				UNITÁRIO	TOTAL
<b>R\$</b>					

Declaramos que o(s) item(ns) constante(s) desta proposta corresponde(m) exatamente às especificações descritas no Edital da Dispensa de Licitação nº / , às quais aderimos formalmente.

Na oportunidade, caso o objeto desta licitação nos seja adjudicado, indicamos como representante legal para assinatura do Contrato ou para prestar quaisquer informações e esclarecimentos, o(a) Sr.(a)

NOME COMPLETO	
FUNÇÃO	
CPF	
TELEFONE	
ENDEREÇO COMPLETO	
PROFISSÃO	
ESTADO CIVIL	
E-MAIL	

**PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA:** 90 (noventa) dias.

LOCAL e DATA. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

.....  
Assinatura do dirigente (ou representante legal) da empresa  
Nome do dirigente (ou representante legal) da empresa

**OBSERVAÇÕES:**

- (1) Emitir em papel que identifique o licitante.
- (2) A Proposta de preços deverá conter necessariamente todas as especificações técnicas do objeto ofertado, onde não serão aceitas especificações com os dizeres "conforme o edital" ou dizeres semelhantes.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14****DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 013/2024  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 025/2024****ANEXO II - DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES**

[Razão Social do Licitante], inscrita no CNPJ/MF sob o nº [Número do CNPJ do Licitante], sediada na [Endereço Completo], por intermédio de seu representante legal o (a) Sr(a) [Nome completo do representante, profissão e estado civil], portador da carteira de identidade nº [número do Registro Geral] e do CPF nº [Número do CPF do representante da Licitante], residente e domiciliado(a) na [Endereço Completo], DECLARA que:

I. para os devidos fins licitatórios que cumpre as exigências de reserva de cargos para Pessoa com Deficiência — PcD, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz, em atenção ao art. 63, inciso IV da Lei nº 14.133/2021.

II. para os devidos fins licitatórios que não incorrem nos impedimentos para disputa da Dispensa ou execução do contrato de que trata o art. 14 da Lei Federal nº 14.133/2021.

III. não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de dezesseis anos, conforme disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, ressalvando-se a condição de menor aprendiz, cuja contratação é permitida nos termos da legislação;

IV. não possui, na cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inc. III do art. 5º da Constituição Federal;

LOCAL e DATA. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

.....  
Assinatura do dirigente (ou representante legal) da empresa  
Nome do dirigente (ou representante legal) da empresa

*Obs.: Caso o contrato social ou o estatuto determinem que mais de uma pessoa deva assinar, a falta de qualquer uma delas invalida o documento para os fins deste processo.*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14****DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 013/2024  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 025/2024****ANEXO III - TERMO DE REFERÊNCIA****1. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

A presente contratação fundamenta-se no Inciso II do Art. 75 da Lei 14.133/21, no Decreto Municipal nº 006, de 03 de Janeiro de 2024, que regulamenta no âmbito do Município de Guajeru-Ba as contratações diretas de pequeno valor.

**2. DO OBJETO**

2.1. Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços na Administração do Portal da Transparência Municipal, abrangendo as atividades: importação e gestão contínua de dados do sistema contábil, customização, suporte técnico, manutenção e atualização tecnológica da plataforma, que permitam a maior integração, agilidade, expansão e modernização da comunicação digital do governo municipal, junto a população em geral, junto aos diversos segmentos populacionais, servidores municipais, empresas, veículos de comunicação e mídias sociais.

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR		
				UNITÁRIO	TOTAL	
01	08	Mês	Prestação de serviços na Administração do Portal da Transparência Municipal, abrangendo as atividades: importação e gestão contínua de dados do sistema contábil, customização, suporte técnico, manutenção e atualização tecnológica da plataforma, que permitam a maior integração, agilidade, expansão e modernização da comunicação digital do governo municipal, junto a população em geral, junto aos diversos segmentos populacionais, servidores municipais, empresas, veículos de comunicação e mídias sociais	R\$ 2.770,00	R\$ 22.160,00	
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>R\$ 22.160,00</b>

**3. DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:**

Item	Descritivo	Unidade	Quantidade
01	Portal Principal	Mensal	08 Meses
02	Portal da Agência de notícias da Prefeitura	Mensal	08 Meses
03	Ouvidoria Digital	Mensal	08 Meses
04	Portal da Transparência	Mensal	08 Meses
05	Portal de Licitações Municipais	Mensal	08 Meses
06	Hospedagem do Portal	Mensal	08 Meses
07	10 Caixas de Email	Mensal	08 Meses

3.1.1 Implementar, publicar, manter e atualizar o portal principal, que conterá informações institucionais da Prefeitura Municipal de Guajeru, sua estrutura governamental, seus gestores, o portal de serviços online e offline, portal de ações e projetos de governo, informações históricas, econômicas e estatísticas sobre o município, e outros conteúdos institucionais relacionados, podendo ser acessados e consultados de forma ampla através de ferramentas de busca ao seu conteúdo total. Esse portal deverá ter banners, rotativos de fotos, rotativos de conteúdos textual, links, todos eles dinâmicos e gerenciáveis. O portal deverá atender os requisitos legais de acessibilidade e será implementado em um layout apresentando pela contratante, sem limitações do número de página de conteúdo. O portal deverá oferecer ferramenta complementar de consulta de informações

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14**

sobre a Prefeitura baseada em algoritmos de inteligência artificial. O portal principal deverá permitir o compartilhamento de suas informações e conteúdos através das páginas redes sociais.

**3.1.2** Implementar, publicar, manter e atualizar o portal da agência de notícias da Prefeitura, que conterá todas as informações jornalísticas da municipalidade, dentre elas notícias, pautas, notas, galeria de imagens, áudios, vídeos e publicações (Diário Oficial do Município e outras publicações em PDF), anexos em diversos formatos, banners programáveis, tags. Este Portal deverá ter rotativos de fotos, rotativos de conteúdo textual, links, todos eles dinâmicos e gerenciáveis. O portal deverá atender os requisitos legais de acessibilidade. O portal agencia de notícias deverá permitir o compartilhamento de suas informações e conteúdos através das principais redes sociais.

**3.1.3** Implementar solução de ouvidoria digital, para receber online as manifestações da população quanto as denúncias, reclamações, solicitações, sugestões e elogios e atende-las com participação dos órgãos municipais envolvidos e encaminhando as respostas aos manifestantes. A solução de ouvidoria deverá oferecer opção de inserção das manifestações do portal na web. O gerenciamento das manifestações será feito pelo órgão municipal responsável, contendo a participação de todos os demais órgãos e secretarias do município, que deverão interagir com atendimento quando lhes forem encaminhadas as manifestações de forma eletrônica, pelo sistema. A solução deverá permitir a inclusão de imagem e arquivos diversos como anexos as manifestações. Os usuários poderão também georreferenciar onde as manifestações ocorreram.

**3.1.4** Implementar, manter e atualizar o portal da Transparência Municipal, permitindo a criação de páginas diversas de conteúdo, bem como a integração com informações de receitas, despesas e outras informações que venham de sistemas internos de orçamento, finanças e planejamento do Município. Este Portal deverá ter banners, rotativos de fotos, rotativos de conteúdos textual, links, todos eles dinâmicos e gerenciáveis. O Portal deverá atender os requisitos legais de acessibilidade e será implementado em layout apresentado pela contratante, sem limitações do número de páginas do conteúdo. O Portal deverá ser responsivo, seguir as regras de acessibilidade e permitir consulta de forma ampla através de ferramenta de busca de conteúdo do Portal. Deverá permitir a apresentação de todos os demonstrativos fiscais, contábeis, de planejamento e orçamento, de prestação de contas, bem como apresentar as audiências e consultas públicas relacionadas. Deverá permitir integração com o portal de mapas.

**3.1.5** Implementar, manter e atualizar o portal de Licitações Municipal, permitindo a criação, manutenção e publicação de quaisquer dos tipos de licitações e Editais previstos em lei (Pregões, Concorrência Pública, Compras Diretas...), O Portal deverá ser responsivo, seguir as regras de acessibilidade, e permitir consultas de forma ampla através de ferramentas de buscas de conteúdo do Portal. As consultas mínimas a serem ofertadas pelo Portal de Licitações devem ser: por modalidade, por situação (Adiada, anulada, cancelada, deserta, em andamento, encerrada, revogada, suspensa e vigente), por órgão licitante pelo número de licitação, pelo ano de exercício, pelo período/data de abertura, pelo período/data de publicação do diário oficial, pelo número de processo administrativo, ou pelo objeto/descrição da licitação.

**3.1.6** Importação e Gestão Contínua de Dados: Assegura a constante atualização e precisão das informações oriundas do sistema contábil da entidade, mantendo a transparência e a confiabilidade das informações publicadas.

**3.1.7** Desenvolvimento de Scripts Personalizados: Implementação de soluções customizadas para a exportação e importação de relatórios, otimizando a análise de dados e a eficiência dos processos internos.

**3.1.8** Sistema de Assinatura Digital: Fortalecimento da segurança documental através da implementação de assinaturas digitais, garantindo a autenticidade e integridade das transações e documentos.

**3.1.9** Ferramenta Avançada de Controle de Usuários: Criação de sistemas para administração eficaz das permissões e atividades dos usuários no portal, promovendo uma gestão segura e organizada do acesso às informações.

**3.1.10** Ouvidoria Integrada: Desenvolvimento de um canal de comunicação direto e transparente com o público, permitindo uma gestão efetiva das solicitações e informações, em conformidade com as normativas legais.

**3.1.11** Locação de Módulo de Transmissão: Integração perfeita do portal da transparência com o site oficial da entidade, oferecendo uma navegação coesa e intuitiva para os usuários.

**3.1.12** Plataforma de Hospedagem Web de Alta Performance: Oferecimento de uma infraestrutura robusta e confiável para o site oficial, garantindo alta disponibilidade e velocidade de acesso.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14**

**3.1.13** Caixas de Email Personalizadas: Configuração de até 30 caixas de email personalizadas, proporcionando uma comunicação eficiente e profissional entre os membros da entidade e o público.

**3.1.14** Gerenciamento de Arquivos e Contas FTP: Facilitação de um acesso seguro e eficiente a dados e recursos, essenciais para a manutenção e atualização do site oficial.

**3.1.15** Treinamento em Loco: Realização de sessões de treinamento presenciais para os funcionários da entidade, abordando as melhores práticas para inserção e gestão de documentos no portal da transparência e uso eficiente do site oficial.

**3.1.16** Tutoriais Personalizados: Desenvolvimento de guias e tutoriais passo a passo para facilitar o uso das plataformas, assegurando que todos os usuários possam gerenciar e publicar conteúdos de forma autônoma e eficaz.

**3.1.17** Suporte 24 Horas: Disponibilização de uma equipe de suporte técnico 24 horas por dia, 7 dias por semana, para garantir a resolução rápida de qualquer problema ou dúvida que possa surgir.

**3.1.18** Monitoramento e Backup Contínuo: Implementação de sistemas de monitoramento e backups regulares dos dados, assegurando a integridade, segurança e recuperação de informações em qualquer eventualidade.

**3.1.19** Importação de Publicações Oficiais Anteriores: Serviço de importação e catalogação de todas as publicações oficiais realizadas desde 2019, garantindo a continuidade histórica e a acessibilidade das informações públicas

**4. DA JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:**

A presente contratação justifica-se pela necessidade de a Administração Municipal manter canais de informações e comunicação com a população, nos seus diversos segmentos, e com seus colaboradores e servidores públicos, sendo a internet o principal canal de informação existente, dando a possibilidade de acesso em tempo hábil a dados e informações indispensáveis aos usuários dos serviços públicos municipais. Deve se considerar ainda que, a comunicação como portal institucional e o uso das ferramentas Web por todos os órgãos dos município permitirá o aumento da integração entre os mesmos, melhorando a qualidade e a quantidade de notícias e informações de serviços geradas, aumentara a transparência na ações governamentais, bem como permitirá o melhor controle e a segurança nas informações e dados a serem disponibilizados, bem como permitirá para o governo municipal da utilização compartilhada das ferramentas, portais e sistemas.

A gestão da plataforma será feita pela Secretaria Municipal de Administração e Planejamento, em conjunto com a assessoria de Comunicação Social – ASCOM da Prefeitura, ligada ao gabinete da Prefeitura, e a utilização dos portais, sistemas e aplicativos será feito por todas as Secretarias e Órgãos da Gestão Municipal direta e indireta, através de seus profissionais de Comunicação, bem como por técnicos e profissionais de conteúdo digital dessas entidades.

A utilização do Portal por todos os órgãos da Prefeitura de Guajeru resultara no aumento da integração desses órgãos com a ASCOM, melhorando a qualidade e quantidade de informações jornalísticas e conteúdos digitais gerados por todos os órgãos, permitindo que a população tenha maior acesso e com mais agilidade as ações da Gestão Municipal que possam beneficia-la.

A Utilização dos sistemas por todos os órgãos da Prefeitura de Guajeru também permitirá diversas oportunidades de redução de custos para o Governo como exemplos: redução de custos de construção e desenvolvimento dos órgãos: uso comum das ferramentas de preparação e publicação de boletins eletrônicos; impressos e também de internet, através do robô eletrônico; uso comum das ferramentas de construção e publicação de hotspots; uso comum das ferramentas de ouvidoria, dentre outras vantagens técnicas e financeiras do uso compartilhado das ferramentas de internet.

Não existe democracia sem uma verdadeira transparência dos atos e movimentos do que é público. A transparência permite a verificação, por parte da população e órgãos de fiscalização, das ações e gastos dos recursos públicos.

**5. PRAZO, VALOR DO CONTRATO E CONDIÇÕES DE ENTREGA OU EXECUÇÃO**

**5.1.** Os serviços serão remunerados em moeda nacional corrente, de acordo com o cumprimento do cronograma de ações, uma vez aprovados pela Secretaria Municipal de Administração responsável pela

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14**

contratação.

**5.2. Valor estimado do contrato: R\$ 22.160,00 (vinte e dois mil cento e sessenta reais)** pagos após trinta dias da entrega da Nota Fiscal referente a prestação do serviço.

**5.3. O valor desta contratação está baseado no menor valor orçado.** Foram realizadas 03 (três) pesquisas de preços para o objeto pretendido e o da empresa Mind House – Desenvolvimento e Consultoria CNPJ: 32.663.482/0001-56 foi a empresa que apresentou menor preço.

**5.4. Forma de entrega do serviço:** Parcelada

**5.5. Fiscal do contrato:** Givanildo Souza, matrícula: 140

**5.6. Gestor(a) do Contrato:** José Carlos Rodrigues Oliveira, matrícula: 0022

**5.7. Prazo de Vigência do Contrato:** O contrato terá vigência até 31 de Dezembro de 2024.

**5.8. Condições e prazo de entrega:** Até 05 dias após a assinatura do contrato

**5.9. Local para entrega do material:** Sede da Prefeitura Municipal de Guajeru-Ba, situada na Praça Antônio Carlos Magalhães, nº 24, na cidade Guajeru, Bahia.

**6. CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

**6.1.** A proposta mais vantajosa ao Erário Municipal será selecionada a partir da aplicação do critério de julgamento MENOR PREÇO.

**7. DO PREÇO MÁXIMO**

**7.1.** O preço máximo admitido pela Administração para esta contratação é de R\$ 27.700,00, obtido através de pesquisa de mercado, resultante de cotação de preços com empresas do ramo pertinente, incluídas todas as despesas necessárias à consecução do objeto.

**7.2.** Nos termos do Decreto Municipal nº 006, de 06 de Janeiro de 2024, o preço médio da presente contratação foi obtido a partir da coleta de Propostas de Preços junto às empresas do mesmo ramo de atividade do objeto pretendo contratado, conforme constante da tabela abaixo.

EMPRESA	CNPJ/CPF	VALOR OFERTADO
MIND HOUSE – DESENVOLVIMENTO E CONSULTORIA	32.663.482/0001-56	R\$ 27.700,00
PROCEDURE TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO LTDA	10.311.976/0001-39	R\$ 30.000,00
TOP BAHIA COMERCIO E SERVIÇOS LTDA	14.150.929/0001-01	R\$ 31.500,00

**8. DA FISCALIZAÇÃO**

**8.1.** Competirá ao CONTRATANTE proceder à fiscalização de toda execução do Contrato (quando houver), verificando o cumprimento das disposições contratuais, técnicas e administrativas, em todos os seus aspectos.

**8.2.** Será designado representante, mediante Portaria, para acompanhar e fiscalizar a entrega dos bens conforme estabelece o Termo de Referência;

**8.3.** O fiscal registrará todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas, falhas ou defeitos observados;

**8.4.** A ação ou omissão, total ou parcial da Fiscalização do CONTRATANTE não eximirá a



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14**

CONTRATADA, no que couber, da responsabilidade na execução do objeto contratado.

**9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA****9.1. DA CONTRATANTE**

- a) Fornecer à CONTRATADA as informações e documentações indispensáveis à execução do objeto contratado.
- b) Rejeitar, no todo ou em parte, o objeto contratual entregue em desacordo com o previsto neste contrato, justificando as razões da recusa.
- c) Notificar a CONTRATADA, fixando-lhe prazo, para corrigir defeitos ou irregularidades encontradas na execução do objeto.
- d) Efetuar os pagamentos nas condições pactuadas.
- e) Permitir ao pessoal técnico da CONTRATADA, devidamente identificado, livre acesso aos locais destinados à execução do objeto contratual.
- f) Cumprir, de forma a não retardar os prazos da CONTRATADA, suas obrigações contratuais que constituam pré-requisitos para que a mesma cumpra suas próprias obrigações.

**9.2. DA CONTRATADA**

- 8.2.1** A efetuar a prestação dos serviços do objeto em perfeitas condições, no prazo e local indicados pela Administração, em estrita observância as especificações do Termo de Referência e de sua proposta, com os recursos necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;
- 8.2.2** Prestar os serviços objeto deste Contrato em consonância e de acordo com os interesses públicos informados pelo CONTRATANTE, dentro dos prazos estabelecidos na proposta de preços;
- 8.2.3** Não promover a cessão ou transferência a terceiros, no todo ou em parte, da obrigatoriedade e responsabilidade da prestação dos serviços objeto deste contrato
- 8.2.4** Ressarcir à Administração equivalente ao valor dos serviços, por qualquer irregularidade constatada;
- 8.2.5** Atender prontamente a quaisquer exigências da Administração, inerentes ao objeto do presente Termo de Referência;
- 8.2.6** Comunicar à Administração, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;
- 8.2.7** Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste Termo de Referência;
- 8.2.8** Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência ou na minuta de contrato;
- 8.2.9** Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- 8.2.10** Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato.
- 8.2.11** Cumprir o disposto no art. 68, VI da Lei Federal nº 14.133/2021.

**10. DO INSTRUMENTO CONTRATUAL**

10.1. O instrumento contratual poderá ser substituído por outro instrumento hábil, como carta-contrato, nota de empenho de despesa, autorização de compra ou ordem de execução de serviço.

**11. DO RESPONSÁVEL PELO ORÇAMENTO**

11.1. A pesquisa de preço foi realizada pelo sevidor(a) José Carlos Rodrigues Oliveira, matrícula 0022.

**12. DO PAGAMENTO**

12.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJERU - CNPJ 13.284.658/0001-14**

indicados pelo contratado.

**12.2.** Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

**12.3.** Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

**12.4.** Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

**12.5.** Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela, é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP, \text{ sendo:}$$

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

$$I = [(6/100)]/365$$

TX= Percentual da taxa anual = 6%

**13. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**13.1.** As despesas decorrentes deste contrato correrão por conta da(s) seguinte(s) Rubrica(s) Orçamentária(s):

**Órgão:** 0302 - Secretaria Municipal de Administração e Planejamento

**Projeto/Atividade:** 2.013 - Manutenção dos Serviços Administrativos

**Elemento de Despesa:** 3.3.90.39.00 – Outros Serviços Terceiro – Pessoa Jurídica

**José Carlos Rodrigues Oliveira**  
Secretaria Municipal de Administração

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82**

BA - EXECUTIVO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA**

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**BALANÇO ORÇAMENTÁRIO**

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

RREO - Anexo 1 (LRF, Art. 52, inciso I, alíneas "a" e "b" do inciso II e §1º)

Em Reais

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS				SALDO (a-c)
			No Bimestre (b)	% (b/a)	Até o Bimestre (c)	% (c/a)	
RECEITAS (EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (I)	149.040.000,00	149.040.000,00	23.853.297,37	16,00	23.853.297,37	16,00	125.186.702,63
RECEITAS CORRENTES	147.676.000,00	147.676.000,00	23.853.297,37	16,15	23.853.297,37	16,15	123.822.702,63
IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUIÇÕES DE MELHORIA	4.327.000,00	4.327.000,00	781.950,81	18,07	781.950,81	18,07	3.545.049,19
Impostos	4.018.000,00	4.018.000,00	430.046,62	10,70	430.046,62	10,70	3.587.953,38
Impostos sobre o Patrimônio	466.000,00	466.000,00	11.298,31	2,42	11.298,31	2,42	454.701,69
Impostos sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza	1.050.000,00	1.050.000,00	10.500,70	1,00	10.500,70	1,00	1.039.499,30
Impostos sobre a Produção e Circulação de Mercadorias e Serviços	2.502.000,00	2.502.000,00	408.247,61	16,32	408.247,61	16,32	2.093.752,39
Taxas	309.000,00	309.000,00	132.476,26	42,87	132.476,26	42,87	176.523,74
Taxas pelo Exercício do Poder de Polícia	306.000,00	306.000,00	132.476,26	43,29	132.476,26	43,29	173.523,74
Taxas pela Prestação de Serviços	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00
Contribuição de Melhoria	0,00	0,00	219.427,93	2.793,00	219.427,93	2.793,00	-219.427,93
Contribuição de Melhoria	0,00	0,00	219.427,93	2.793,00	219.427,93	2.793,00	-219.427,93
CONTRIBUIÇÕES	3.080.000,00	3.080.000,00	1.303.000,11	42,31	1.303.000,11	42,31	1.776.999,89
Contribuições Sociais	3.080.000,00	3.080.000,00	1.303.000,11	42,31	1.303.000,11	42,31	1.776.999,89
Contribuições para Regimes Próprios de Previdência e Sistema de Proteção Social	3.080.000,00	3.080.000,00	1.303.000,11	42,31	1.303.000,11	42,31	1.776.999,89
RECEITA PATRIMONIAL	7.795.000,00	7.795.000,00	1.196.139,92	15,34	1.196.139,92	15,34	6.598.860,08
Exploração do Patrimônio Imobiliário do Estado	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
Exploração do Patrimônio Imobiliário do Estado	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
Valores Mobiliários	7.793.000,00	7.793.000,00	1.196.139,92	15,35	1.196.139,92	15,35	6.596.860,08
Juros e Correções Monetárias	7.793.000,00	7.793.000,00	1.196.139,92	15,35	1.196.139,92	15,35	6.596.860,08
RECEITA DE SERVIÇOS	12.000,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.000,00
Serviços Administrativos e Comerciais Gerais	12.000,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.000,00
Serviços Administrativos e Comerciais Gerais	12.000,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.000,00
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	131.985.000,00	131.985.000,00	20.555.099,93	15,57	20.555.099,93	15,57	111.429.900,07
Transferências da União e de suas Entidades	77.216.000,00	77.216.000,00	13.182.634,96	17,07	13.182.634,96	17,07	64.033.365,04
Transferências Decorrentes de Participação na Receita da União	43.216.000,00	43.216.000,00	5.642.490,60	13,06	5.642.490,60	13,06	37.573.509,40
Transferências das Compensações Financeiras pela Exploração de Recursos Naturais	740.000,00	740.000,00	124.691,81	16,85	124.691,81	16,85	615.308,19
Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde SUS	9.400.000,00	9.400.000,00	2.464.450,28	26,22	2.464.450,28	26,22	6.935.549,72
Transferências de Recursos do Fundo Nacional do Desenvolvimento da Educação FNDE?	1.559.000,00	1.559.000,00	285.019,91	18,28	285.019,91	18,28	1.273.980,09
Transferências de Recursos de Complementação da União ao Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação	20.250.000,00	20.250.000,00	4.554.448,46	22,49	4.554.448,46	22,49	15.695.551,54
Transferências de Recursos do Fundo Nacional de Assistência Social FNAS	558.000,00	558.000,00	70.305,99	12,60	70.305,99	12,60	487.694,01
Transferências de Convenios da União e de suas Entidades	905.000,00	905.000,00	14.212,50	1,57	14.212,50	1,57	890.787,50
Outras Transferências de Recursos da União e de suas Entidades	588.000,00	588.000,00	27.015,41	4,59	27.015,41	4,59	560.984,59
Transferências dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades	26.269.000,00	26.269.000,00	3.223.022,78	12,27	3.223.022,78	12,27	23.045.977,22
Participação na Receita dos Estados e Distrito Federal	23.689.000,00	23.689.000,00	3.123.022,78	13,18	3.123.022,78	13,18	20.565.977,22
Transferências de Convenios dos Estados e DF e de suas Entidades	2.002.000,00	2.002.000,00	100.000,00	5,00	100.000,00	5,00	1.902.000,00
Outras Transferências dos Estados e Distrito Federal	578.000,00	578.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	578.000,00
Transferências de Outras Instituições Públicas	28.500.000,00	28.500.000,00	4.149.442,19	14,56	4.149.442,19	14,56	24.350.557,81
Transferências de Recursos do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação	28.500.000,00	28.500.000,00	4.149.442,19	14,56	4.149.442,19	14,56	24.350.557,81
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	477.000,00	477.000,00	17.106,60	3,59	17.106,60	3,59	459.893,40
Multas Administrativas, Contratuais e Judiciais	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00
Multas Administrativas, Contratuais e Judiciais	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82**

BA - EXECUTIVO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA**

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**BALANÇO ORÇAMENTÁRIO**

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

Indenizacoes, Restituicoes e Ressarcimentos	400.000,00	400.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400.000,00
Indenizacoes	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00
Restituicoes	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00
Demais Receitas Correntes	73.000,00	73.000,00	17.106,60	23,43	17.106,60	23,43	55.893,40
Outras Receitas Correntes	73.000,00	73.000,00	17.106,60	23,43	17.106,60	23,43	55.893,40
RECEITAS DE CAPITAL	1.364.000,00	1.364.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.364.000,00
OPERACOES DE CREDITO	8.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.000,00
Operacoes de Credito - Mercado Interno	8.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.000,00
Operacoes de Credito Contratuals - Mercado Interno	8.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.000,00
ALIENACAO DE BENS	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
Alienacao de Bens Moveis	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
Alienacao de Bens Moveis e Semoventes	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	1.351.000,00	1.351.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.351.000,00
Transferencias da Uniao e de suas Entidades	507.000,00	507.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	507.000,00
Transferencias de Convenios da Uniao e de suas Entidades	105.000,00	105.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.000,00
Outras Transferencias de Recursos da Uniao e de suas Entidades	402.000,00	402.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	402.000,00
Transferencias dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades	844.000,00	844.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	844.000,00
Transferencias de Convenios dos Estados e DF e de Suas Entidades	444.000,00	444.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	444.000,00
Outras Transferencias de Recursos dos Estados	400.000,00	400.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400.000,00
OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00
Demais Receitas de Capital	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00
Outras Receitas de Capital	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00
RECEITAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (II)	2.850.000,00	2.850.000,00	54.574,73	1,91	54.574,73	1,91	2.795.425,27
SUBTOTAL DAS RECEITAS (III) = (I + II)	151.890.000,00	151.890.000,00	23.907.872,10	15,74	23.907.872,10	15,74	127.982.127,90
OPERAÇÕES DE CRÉDITO / REFINANCIAMENTO (IV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Operações de Crédito - Mercado Interno	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mobiliária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contratual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Operações de Crédito - Mercado Externo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mobiliária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contratual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO (V) = (III + IV)	151.890.000,00	151.890.000,00	23.907.872,10	15,74	23.907.872,10	15,74	127.982.127,90
DÉFICIT (VI) <sup>1</sup>	--	--	--	--	0,00	--	--
TOTAL (VII) = (V + VI)	151.890.000,00	151.890.000,00	23.907.872,10	15,74	23.907.872,10	15,74	127.982.127,90
SALDOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	--	--	--	--	--	--	--
Recursos Arrecadados em Exercícios Anteriores - RPPS	--	--	--	--	--	--	--
Superávit Financeiro Utilizado para Créditos Adicionais	--	--	--	--	--	--	--

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

DESPESAS	DOTAÇÃO INICIAL (d)	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		SALDO (g)=(e-f)	DESPESAS LIQUIDADAS		SALDO (i)=(e-h)	DESPESAS PAGAS ATÉ O MÊS (j)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (k)
			No Bimestre	Até o Bimestre (f)		No Bimestre	Até o Bimestre (h)			
DESPESAS (EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (VIII)	151.890.000,00	151.890.000,00	71.172.477,16	71.172.477,16	80.717.522,84	19.492.592,63	19.492.592,63	132.397.407,37	11.852.764,23	0,00
DESPESAS CORRENTES	127.472.000,00	127.282.432,13	68.833.226,01	68.833.226,01	58.449.206,12	18.718.551,39	18.718.551,39	108.563.880,74	11.125.122,33	0,00
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	68.025.000,00	69.771.000,00	40.081.209,17	40.081.209,17	29.689.790,83	10.131.710,64	10.131.710,64	59.639.289,36	3.904.655,74	0,00
JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	105.000,00	105.000,00	0,00	0,00	105.000,00	0,00	0,00	105.000,00	0,00	0,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	59.342.000,00	57.406.432,13	28.752.016,84	28.752.016,84	28.654.415,29	8.586.840,75	8.586.840,75	48.819.591,38	7.220.466,59	0,00
DESPESAS DE CAPITAL	14.488.000,00	14.677.567,87	2.339.251,15	2.339.251,15	12.338.316,72	774.041,24	774.041,24	13.903.526,63	727.641,90	0,00
INVESTIMENTOS	10.574.000,00	10.763.567,87	861.906,71	861.906,71	9.901.661,16	632.792,11	632.792,11	10.130.775,76	586.392,77	0,00
INVERSOES FINANCEIRAS	14.000,00	14.000,00	0,00	0,00	14.000,00	0,00	0,00	14.000,00	0,00	0,00
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	3.900.000,00	3.900.000,00	1.477.344,44	1.477.344,44	2.422.655,56	141.249,13	141.249,13	3.758.750,87	141.249,13	0,00
RESERVA DE CONTINGENCIA	9.930.000,00	9.930.000,00	0,00	0,00	9.930.000,00	0,00	0,00	9.930.000,00	0,00	0,00
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	9.930.000,00	9.930.000,00	0,00	0,00	9.930.000,00	0,00	0,00	9.930.000,00	0,00	0,00
DESPESAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>SUBTOTAL DAS DESPESAS (X) = (VIII + IX)</b>	<b>151.890.000,00</b>	<b>151.890.000,00</b>	<b>71.172.477,16</b>	<b>71.172.477,16</b>	<b>80.717.522,84</b>	<b>19.492.592,63</b>	<b>19.492.592,63</b>	<b>132.397.407,37</b>	<b>11.852.764,23</b>	<b>0,00</b>
AMORTIZAÇÃO DA DÍV. / REFINANCIAMENTO (XI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida Interna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Mobiliária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Dívidas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida Externa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Mobiliária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Dívidas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>SUBTOTAL C/ REFINANCIAMENTO (XII) = (X + XI)</b>	<b>151.890.000,00</b>	<b>151.890.000,00</b>	<b>71.172.477,16</b>	<b>71.172.477,16</b>	<b>80.717.522,84</b>	<b>19.492.592,63</b>	<b>19.492.592,63</b>	<b>132.397.407,37</b>	<b>11.852.764,23</b>	<b>0,00</b>
SUPERÁVIT (XIII)	--	--	--	0,00	--	--	4.415.279,47	--	--	--
<b>TOTAL (XIV) = (XII + XIII)</b>	<b>151.890.000,00</b>	<b>151.890.000,00</b>	<b>71.172.477,16</b>	<b>71.172.477,16</b>	<b>80.717.522,84</b>	<b>19.492.592,63</b>	<b>23.907.872,10</b>	<b>132.397.407,37</b>	<b>11.852.764,23</b>	<b>0,00</b>
RESERVA DO RPPS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FONTE: Sistema: Sistema CONTÁBIL, Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA, Emissão: 25/04/2024, às 08:39:59, Assinado Digitalmente no dia 25/04/2024, às 08:39:59.

1 O déficit será apurado pela diferença entre a receita realizada e a despesa liquidada nos cinco primeiros bimestres e a despesa empenhada no último bimestre.

2 Essa linha será apresentada somente no Demonstrativo aplicado aos Estados.

GILMADSON CRUZ DE MELO  
Prefeito Municipal  
CPF: 149.013.666-72

HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
Tesoreroiro  
CPF: 358.087.108-04

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

BA - EXECUTIVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

RREO - Anexo 2 (LRF, Art. 52, inciso II, alínea "c")

FUNÇÃO / SUBFUNÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (a)	DESPESAS EMPENHADAS			SALDO (c) = (a-b)	DESPESAS LIQUIDADAS			SALDO (e) = (a-d)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (f)
			No Bimestre	Até o Bimestre (b)	% (b/total b)		No Bimestre	Até o Bimestre (d)	% (d/total d)		
DESPESAS (EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (I)	149.040.000,00	149.040.000,00	71.172.477,16	71.172.477,16	100,00	77.867.522,84	19.492.592,63	19.492.592,63	100,00	129.547.407,37	0,00
LEGISLATIVA	6.100.000,00	6.100.000,00	3.294.115,61	3.294.115,61	4,63	2.805.884,39	536.628,32	536.628,32	2,75	5.563.371,68	0,00
Acao Legislativa	6.100.000,00	6.100.000,00	3.294.115,61	3.294.115,61	4,63	2.805.884,39	536.628,32	536.628,32	2,75	5.563.371,68	0,00
ADMINISTRACAO	12.597.000,00	11.792.357,73	7.216.108,05	7.216.108,05	10,14	4.576.249,68	2.811.798,64	2.811.798,64	14,42	8.980.559,09	0,00
Administracao Geral	11.918.000,00	11.113.357,73	6.942.205,67	6.942.205,67	9,75	4.171.152,06	2.716.544,24	2.716.544,24	13,94	8.396.813,49	0,00
Administracao Financeira	679.000,00	679.000,00	273.902,38	273.902,38	0,38	405.097,62	95.254,40	95.254,40	0,49	583.745,60	0,00
ASSISTENCIA SOCIAL	3.833.000,00	4.166.142,27	1.773.066,99	1.773.066,99	2,49	2.393.075,28	545.798,11	545.798,11	2,80	3.620.344,16	0,00
Administracao Geral	3.090.000,00	2.872.932,13	1.019.644,70	1.019.644,70	1,43	1.853.287,43	240.257,73	240.257,73	1,23	2.632.674,40	0,00
Assistencia a Crianca e ao Adolescente	62.000,00	62.000,00	0,00	0,00	0,00	62.000,00	0,00	0,00	0,00	62.000,00	0,00
Assistencia Comunitaria	681.000,00	1.231.210,14	753.422,29	753.422,29	1,06	477.787,85	305.540,38	305.540,38	1,57	925.669,76	0,00
PREVIDENCIA SOCIAL	13.000.000,00	13.000.000,00	2.729.705,60	2.729.705,60	3,84	10.270.294,40	429.407,38	429.407,38	2,20	12.570.592,62	0,00
Previdencia Basica	13.000.000,00	13.000.000,00	2.729.705,60	2.729.705,60	3,84	10.270.294,40	429.407,38	429.407,38	2,20	12.570.592,62	0,00
SAUDE	27.914.000,00	28.284.500,00	15.806.485,10	15.806.485,10	22,21	12.478.014,90	4.919.266,64	4.919.266,64	25,24	23.365.233,36	0,00
Administracao Geral	17.408.000,00	15.362.000,00	7.528.720,53	7.528.720,53	10,58	7.833.279,47	2.348.461,88	2.348.461,88	12,05	13.013.538,12	0,00
Atencao Basica	8.660.000,00	10.520.000,00	6.567.020,10	6.567.020,10	9,23	3.952.979,90	1.678.105,70	1.678.105,70	8,61	8.841.894,30	0,00
Assistencia Hospitalar e Ambulatorial	877.000,00	1.433.500,00	1.187.467,22	1.187.467,22	1,67	246.032,78	606.745,67	606.745,67	3,11	826.754,33	0,00
Suporte Profilatico e Terapeutico	370.000,00	370.000,00	110.000,00	110.000,00	0,15	260.000,00	21.174,49	21.174,49	0,11	348.825,51	0,00
Vigilancia Epidemiologica	599.000,00	599.000,00	413.277,25	413.277,25	0,58	185.722,75	264.778,90	264.778,90	1,36	334.221,10	0,00
EDUCACAO	57.670.000,00	57.692.000,00	28.967.735,23	28.967.735,23	40,70	28.724.264,77	7.576.416,10	7.576.416,10	38,87	50.115.583,90	0,00
Administracao Geral	3.239.000,00	3.239.000,00	1.133.617,84	1.133.617,84	1,59	2.105.382,16	245.134,77	245.134,77	1,26	2.993.865,23	0,00
Ensino Fundamental	45.190.000,00	45.212.000,00	26.735.587,02	26.735.587,02	37,56	18.476.412,98	6.566.837,85	6.566.837,85	33,69	38.645.162,15	0,00
Educacao Infantil	9.225.000,00	9.225.000,00	1.098.530,37	1.098.530,37	1,54	8.126.469,63	764.443,48	764.443,48	3,92	8.460.556,52	0,00
Educacao de Jovens e Adultos	16.000,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	16.000,00	0,00
CULTURA	1.624.000,00	1.624.000,00	186.075,50	186.075,50	0,26	1.437.924,50	186.075,50	186.075,50	0,95	1.437.924,50	0,00
DIFUSAO CULTURAL	1.624.000,00	1.624.000,00	186.075,50	186.075,50	0,26	1.437.924,50	186.075,50	186.075,50	0,95	1.437.924,50	0,00
URBANISMO	11.855.000,00	11.934.000,00	6.000.659,96	6.000.659,96	8,43	5.933.340,04	1.361.789,88	1.361.789,88	6,99	10.572.210,12	0,00
Infra_estrutura Urbana	11.855.000,00	11.934.000,00	6.000.659,96	6.000.659,96	8,43	5.933.340,04	1.361.789,88	1.361.789,88	6,99	10.572.210,12	0,00

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

GESTAO AMBIENTAL	1.487.000,00	1.487.000,00	685.470,20	685.470,20	0,96	801.529,80	189.687,67	189.687,67	0,97	1.297.312,33	0,00
Controle Ambiental	1.487.000,00	1.487.000,00	685.470,20	685.470,20	0,96	801.529,80	189.687,67	189.687,67	0,97	1.297.312,33	0,00
AGRICULTURA	1.204.000,00	1.204.000,00	496.327,46	496.327,46	0,70	707.672,54	133.655,87	133.655,87	0,69	1.070.344,13	0,00
Abastecimento	1.204.000,00	1.204.000,00	496.327,46	496.327,46	0,70	707.672,54	133.655,87	133.655,87	0,69	1.070.344,13	0,00
TRANSPORTE	4.216.000,00	4.216.000,00	1.491.550,04	1.491.550,04	2,10	2.724.449,96	495.404,86	495.404,86	2,54	3.720.595,14	0,00
Transporte Rodoviário	4.216.000,00	4.216.000,00	1.491.550,04	1.491.550,04	2,10	2.724.449,96	495.404,86	495.404,86	2,54	3.720.595,14	0,00
DESPORTO E LAZER	590.000,00	590.000,00	247.832,98	247.832,98	0,35	342.167,02	94.728,71	94.728,71	0,49	495.271,29	0,00
Desporto Comunitario	590.000,00	590.000,00	247.832,98	247.832,98	0,35	342.167,02	94.728,71	94.728,71	0,49	495.271,29	0,00
ENCARGOS ESPECIAIS	5.450.000,00	5.450.000,00	2.277.344,44	2.277.344,44	3,20	3.172.655,56	211.934,95	211.934,95	1,09	5.238.065,05	0,00
Outros Encargos Especiais	5.450.000,00	5.450.000,00	2.277.344,44	2.277.344,44	3,20	3.172.655,56	211.934,95	211.934,95	1,09	5.238.065,05	0,00
RESERVA DE CONTINGENCIA	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	1.500.000,00	0,00
Reserva de Contingencia	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	1.500.000,00	0,00
DESPESAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (II)	2.850.000,00	2.850.000,00	0,00	0,00	0,00	2.850.000,00	0,00	0,00	0,00	2.850.000,00	0,00
<b>TOTAL (III) = (I + II)</b>	<b>151.890.000,00</b>	<b>151.890.000,00</b>	<b>71.172.477,16</b>	<b>71.172.477,16</b>	<b>100,00</b>	<b>80.717.522,84</b>	<b>19.492.592,63</b>	<b>19.492.592,63</b>	<b>100,00</b>	<b>132.397.407,37</b>	<b>0,00</b>

FONTE: Sistema: Sistema CONTABIL, Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA, Emissão: 25/04/2024, às 08:43:56, Assinado Digitalmente no dia 25/04/2024, às 08:43:56.  
 1 Essa coluna poderá ser apresentada somente no último bimestre

GILMADSON CRUZ DE MELO  
 Prefeito Municipal  
 CPF: 149.013.666-72

HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
 Tesoureiro  
 CPF: 358.087.108-04

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

BA - EXECUTIVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DA RECEITA CORRENTE LÍQUIDA

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

Fevereiro2023 até Janeiro de2024

RREO - Anexo 3 (LRF, Art. 53, inciso I)

Em Reais

Table with columns: ESPECIFICAÇÃO, 02/2023, 03/2023, 04/2023, 05/2023, 06/2023, 07/2023, 08/2023, 09/2023, 10/2023, 11/2023, 12/2023, 01/2024, TOTAL (ÚLT. 12 M.), PREVISÃO ATUALIZADA 2024. Rows include RECEITAS CORRENTES (I), DEDUÇÕES (II), and RECEITA CORRENTE LÍQUIDA (III) = (I - II).

FONTE: Sistema Sistema CONTABIL, Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA, Emissão: 25/04/2024, às 08:44:38, Assinado Digitalmente no dia 25/04/2024, às 08:44:38.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82**



---

GILMADSON CRUZ DE MELO  
Prefeito Municipal  
CPF: 149.013.665-72



---

HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
Tesoureiro  
CPF: 358.087.108-04

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82**

BA - EXECUTIVO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA**

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS - MUNICÍPIOS**

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

RREO - Anexo 4 (LRF, Art. 53, inciso II)

Em Reais

<b>RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS - RPPS (FUNDO EM CAPITALIZAÇÃO)</b>	<b>PREVISÃO ATUALIZADA</b>		<b>RECEITAS REALIZADAS</b>	
RECEITAS CORRENTES (I)	12.690.000,00		2.461.955,14	
Receita de Contribuições dos Segurados	3.060.000,00		694.888,93	
Ativo	3.020.000,00		694.888,93	
Inativo	20.000,00		0,00	
Pensionista	20.000,00		0,00	
Receita de Contribuições Patronais	2.560.000,00		608.111,18	
Ativo	2.560.000,00		608.111,18	
Inativo	0,00		0,00	
Pensionista	0,00		0,00	
Receita Patrimonial	7.000.000,00		1.087.399,30	
Receitas Imobiliárias	0,00		0,00	
Receitas de Valores Mobiliários	7.000.000,00		1.087.399,30	
Outras Receitas Patrimoniais	0,00		0,00	
Receita de Serviços	0,00		0,00	
Outras Receitas Correntes	70.000,00		16.981,00	
Compensação Previdenciária entre os Regimes	0,00		0,00	
Aportes Periódicos para Amortização de Déficit Atuarial do RPPS (II)1	0,00		0,00	
Demais Receitas Correntes	70.000,00		16.981,00	
RECEITAS DE CAPITAL (III)	0,00		0,00	
Alienação de Bens, Direitos e Ativos	0,00		0,00	
Amortização de Empréstimos	0,00		0,00	
Outras Receitas de Capital	0,00		0,00	
<b>TOTAL DAS RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS - RPPS(IV) = (I + III - II)</b>	<b>12.690.000,00</b>		<b>2.461.955,14</b>	

<b>DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS - RPPS (FUNDO EM CAPITALIZAÇÃO)</b>	<b>DOTAÇÃO ATUALIZADA</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>	<b>DESPESAS PAGAS</b>	<b>INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS</b>
		<b>Até o Bimestre</b>	<b>Até o Bimestre</b>	<b>Até o Bimestre</b>	<b>No Exercício</b>
Benefícios	3.000.000,00	2.350.000,00	362.854,90	362.854,90	1.987.145,10
Aposentadorias	2.470.000,00	2.050.000,00	325.802,72	325.802,72	1.724.197,28
Pensões por Morte	530.000,00	300.000,00	37.052,18	37.052,18	262.947,82
Outras Despesas Previdenciárias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Compensação Previdenciária entre os regimes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Demais Despesas Previdenciárias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS DO FUNDO EM CAPITALIZAÇÃO (V)</b>	<b>3.000.000,00</b>	<b>2.350.000,00</b>	<b>362.854,90</b>	<b>362.854,90</b>	<b>1.987.145,10</b>

<b>RESULTADO PREVIDENCIÁRIO - FUNDO EM CAPITALIZAÇÃO (VI) = (IV - V)2RECURSOS</b>	9.690.000,00	111.955,14	2.099.100,24	2.461.955,14	--
---	--------------	------------	--------------	--------------	----

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

<u>RECURSOS RPPS ARRECADADOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES</u>	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA
VALOR	0,00
<hr/>	
<u>RESERVA ORÇAMENTÁRIA DO RPPS</u>	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA
VALOR	0,00
<hr/>	
<u>APORTES DE RECURSOS PARA O FUNDO EM CAPITALIZAÇÃO DO RPPS</u>	APORTES REALIZADOS
Plano de Amortização - Contribuição Patronal Suplementar	0,00
Plano de Amortização - Aporte Periódico de Valores Predefinidos	0,00
Outros Aportes para o RPPS	0,00
Recursos para Cobertura de Déficit Financeiro	0,00
<hr/>	
<u>BENS E DIREITOS DO RPPS (FUNDO EM CAPITALIZAÇÃO)</u>	SALDO ATUAL
Caixa e Equivalentes de Caixa	73.488,17
Investimentos e Aplicações	0,00
Outros Bens e Direitos	0,00

### FUNDO EM REPARTIÇÃO (PLANO FINANCEIRO)

<u>RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS - RPPS (FUNDO EM REPARTIÇÃO)</u>	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS
RECEITAS CORRENTES (VII)	0,00	0,00
Receita de Contribuições dos Segurados	0,00	0,00
Ativo	0,00	0,00
Inativo	0,00	0,00
Pensionista	0,00	0,00
Receita de Contribuições Patronais	0,00	0,00
Ativo	0,00	0,00
Inativo	0,00	0,00
Pensionista	0,00	0,00
Receita Patrimonial	0,00	0,00
Receitas Imobiliárias	0,00	0,00
Receitas de Valores Mobiliários	0,00	0,00
Outras Receitas Patrimoniais	0,00	0,00
Receita de Serviços	0,00	0,00
Outras Receitas Correntes	0,00	0,00
Compensação Previdenciária entre os regimes	0,00	0,00
Demais Receitas Correntes	0,00	0,00
RECEITAS DE CAPITAL (VIII)	0,00	0,00
Alienação de Bens, Direitos e Ativos	0,00	0,00
Amortização de Empréstimos	0,00	0,00
Outras Receitas de Capital	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS DO FUNDO EM REPARTIÇÃO (IX) = (VII + VIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82


DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS - RPPS (FUNDO EM REPARTIÇÃO)	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS
		Até o Bimestre	Até o Bimestre	Até o Bimestre	No Exercício
Benefícios - Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aposentadorias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pensões por Morte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Previdenciárias	2.891.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Compensação Previdenciária entre os regimes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Demais Despesas Previdenciárias	2.891.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS DO FUNDO EM REPARTIÇÃO (X)</b>	<b>2.891.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>RESULTADO PREVIDENCIÁRIO - FUNDO EM REPARTIÇÃO (XI) = (IX - X)</b>	<b>-2.891.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>--</b>
<b>APORTES DE RECURSOS PARA O FUNDO EM REPARTIÇÃO DO RPPS</b>	<b>APORTES REALIZADOS</b>				
Recursos para Cobertura de Insuficiências Financeiras	0,00				
Recursos para Formação de Reserva	0,00				
<b>BENS E DIREITOS DO RPPS (FUNDO EM REPARTIÇÃO)</b>	<b>SALDO ATUAL</b>				
Caixa e Equivalentes de Caixa	0,00				
Investimentos e Aplicações	0,00				
Outros Bens e Direitos	0,00				
<b>RECEITAS DA ADMINISTRAÇÃO - RPPS</b>	<b>PREVISÃO ATUALIZADA</b>		<b>RECEITAS REALIZADAS</b>		
RECEITAS CORRENTES	12.690.000,00		2.461.955,14		
<b>TOTAL DAS RECEITAS DA ADMINISTRAÇÃO RPPS - (XII)</b>	<b>12.690.000,00</b>		<b>2.461.955,14</b>		
<b>DESPESAS DA ADMINISTRAÇÃO - RPPS</b>	<b>DOTAÇÃO ATUALIZADA</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>	<b>DESPESAS PAGAS</b>	<b>INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS</b>
		Até o Bimestre	Até o Bimestre	Até o Bimestre	No Exercício
DESPESAS CORRENTES (XIII)	3.556.000,00	2.350.000,00	362.854,90	362.854,90	1.987.145,10
DESPESAS DE CAPITAL (XIV)	14.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS DA ADMINISTRAÇÃO RPPS (XV) = (XIII + XIV)</b>	<b>3.570.000,00</b>	<b>2.350.000,00</b>	<b>362.854,90</b>	<b>362.854,90</b>	<b>1.987.145,10</b>
<b>RESULTADO DA ADMINISTRAÇÃO RPPS (XVI) = (XII - XV)</b>	<b>9.120.000,00</b>	<b>111.955,14</b>	<b>2.099.100,24</b>	<b>2.099.100,24</b>	<b>--</b>
<b>BENS E DIREITOS - ADMINISTRAÇÃO DO RPPS</b>	<b>SALDO ATUAL</b>				
Caixa e Equivalentes de Caixa	0,00				
Investimentos e Aplicações	0,00				
Outros Bens e Direitos	0,00				


## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

<b>RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS (BENEFÍCIOS MANTIDOS PELO TESOUREIRO)</b>	PREVISÃO ATUALIZADA		RECEITAS REALIZADAS	
Contribuições dos Servidores	0,00		0,00	
Demais Receitas Previdenciárias	0,00		0,00	
<b>TOTAL DAS RECEITAS (BENEFÍCIOS MANTIDOS PELO TESOUREIRO) (XVII)</b>	0,00		0,00	

<b>DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS (BENEFÍCIOS MANTIDOS PELO TESOUREIRO)</b>	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS
		Até o Bimestre	Até o Bimestre	Até o Bimestre	No Exercício
Aposentadorias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pensões	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Despesas Previdenciárias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS (BENEFÍCIOS MANTIDOS PELO TESOUREIRO) (XVIII)</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>RESULTADO DOS BENEFÍCIOS MANTIDOS PELO TESOUREIRO (XIX) = (XVII - XVIII)</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	--

  
 \_\_\_\_\_  
 GILMADSON CRUZ DE MELO  
 Prefeito Municipal  
 CPF: 149.013.665-72

  
 \_\_\_\_\_  
 HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
 Tesoureiro  
 CPF: 358.087.108-04

:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82**

BA - EXECUTIVO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA**

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRIMÁRIO E NOMINAL - MUNICÍPIOS**

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

RREO - Anexo 6 (LRF, Art. 53, inciso III)

Em reais

RECEITAS PRIMÁRIAS	PREVISÃO ATUALIZADA	Até o Bimestre 2024	
		RECEITAS REALIZADAS (a)	
RECEITAS CORRENTES (I)	153.442.000,00		23.602.316,71
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	4.327.000,00		781.950,81
IPTU	166.000,00		5.148,31
ISS	2.502.000,00		408.247,61
ITBI	300.000,00		6.150,00
IRRF	550.000,00		0,00
Outros Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	809.000,00		362.404,89
Contribuições	0,00		0,00
Receita Patrimonial	795.000,00		80.310,75
Aplicações Financeiras (II)	793.000,00		80.310,75
Outras Receitas Patrimoniais	2.000,00		0,00
Transferências Correntes	147.901.000,00		22.739.929,55
Cota-Parte do FPM	53.200.000,00		7.052.713,94
Cota-Parte do ICMS	27.300.000,00		3.390.706,36
Cota-Parte do IPVA	2.100.000,00		480.329,98
Cota-Parte do ITR	20.000,00		399,17
Transferências da LC 61/1989	160.000,00		20.683,55
Transferências do FUNDEB	48.750.000,00		8.703.890,65
Outras Transferências Correntes	16.371.000,00		3.091.205,90
Demais Receitas Correntes	419.000,00		125,60
Outras Receitas Financeiras (III)	0,00		0,00
Receitas Correntes Restantes	419.000,00		125,60
RECEITAS PRIMÁRIAS CORRENTES (EXCETO FONTES RPPS) (IV)	152.649.000,00		23.522.005,96
RECEITAS PRIMÁRIAS CORRENTES (COM FONTES RPPS) (V)	6.000.000,00		1.374.555,84
RECEITAS NÃO PRIMÁRIAS CORRENTES (COM FONTES RPPS) (VI)	7.000.000,00		1.115.829,17
RECEITAS DE CAPITAL (EXCETO FONTES RPPS) (VII)	1.364.000,00		0,00
Operações de Crédito (VIII)	8.000,00		0,00
Amortização de Empréstimos (IX)	0,00		0,00
Alienação de Bens	2.000,00		0,00
Receitas de Alienação de Investimentos Temporários (X)	0,00		0,00
Receitas de Alienação de Investimentos Permanentes (XI)	0,00		0,00
Outras Alienações de Bens	2.000,00		0,00
Transferências de Capital	1.351.000,00		0,00
Convênios	549.000,00		0,00
Outras Transferências de Capital	802.000,00		0,00
Outras Receitas de Capital	3.000,00		0,00
Outras Receitas de Capital Não Primárias (XII)	0,00		0,00
Outras Receitas de Capital Primárias	3.000,00		0,00
RECEITAS PRIMÁRIAS DE CAPITAL (XIII)=VII-(VIII+IX+X+XI+XII)	1.356.000,00		0,00
RECEITAS PRIMÁRIAS DE CAPITAL (COM FONTES RPPS) (XIV)	0,00		0,00
RECEITAS NÃO PRIMÁRIAS DE CAPITAL (COM FONTES RPPS) (XV)	0,00		0,00
RECEITA PRIMÁRIA TOTAL (XVI) = (IV + V + XIII + XIV)	160.005.000,00		24.896.561,80
RECEITA PRIMÁRIA TOTAL(EXCETO FONTES RPPS)(XVII)=(IV+XIII)	154.005.000,00		23.522.005,96

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

BA - EXECUTIVO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA**

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRIMÁRIO E NOMINAL - MUNICÍPIOS**

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

RREO - Anexo 6 (LRF, Art. 53, inciso III)

Em reais

DESPESAS PRIMÁRIAS	Até o Bimestre / 2024						
	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS (a)	RP PROCESSADOS PAGOS (b)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS	
						LIQUIDADOS	PAGOS (c)
DESPESAS CORRENTES (EXCETO FONTES RPPS) (XVIII)	123.098.432,13	66.106.220,41	18.291.844,01	10.698.527,91	3.491.716,57	287.628,14	287.628,14
Pessoal e Encargos Sociais	66.116.000,00	37.569.209,17	9.744.647,74	3.517.592,84	2.115.761,90	0,00	0,00
Juros e Encargos da Dívida (XIX)	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	56.882.432,13	28.537.011,24	8.547.196,27	7.180.935,07	1.375.954,67	287.628,14	287.628,14
Transferências Constitucionais e Legais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Demais Despesas Correntes	56.882.432,13	28.537.011,24	8.547.196,27	7.180.935,07	1.375.954,67	287.628,14	287.628,14
DESPESAS PRIMÁRIAS CORRENTES (EXCETO FONTES RPPS) (XX)-(XVIII-XIX)	122.998.432,13	66.106.220,41	18.291.844,01	10.698.527,91	3.491.716,57	287.628,14	287.628,14
DESPESAS PRIMÁRIAS CORRENTES (COM FONTES RPPS) (XXI)	4.179.000,00	2.727.005,60	426.707,38	426.594,42	0,00	0,00	0,00
DESPESAS NÃO PRIMÁRIAS CORRENTES (COM FONTES RPPS) (XXII)	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS DE CAPITAL (EXCETO FONTES RPPS) (XXIII)	14.291.567,87	2.336.551,15	771.341,24	724.941,90	771.458,24	0,00	0,00
Investimentos	10.391.567,87	859.206,71	630.092,11	583.692,77	748.066,61	0,00	0,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Concessão de Empréstimos e Financiamentos (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aquisição de Título de Capital já Integralizado (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aquisição de Título de Crédito (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Demais Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida (XXVII)	3.900.000,00	1.477.344,44	141.249,13	141.249,13	23.391,63	0,00	0,00
DESPESAS PRIMÁRIAS DE CAPITAL (EXCETO FONTES RPPS) (XXVIII)]	10.391.567,87	859.206,71	630.092,11	583.692,77	748.066,61	0,00	0,00
RESERVA DE CONTINGÊNCIA (XXIX)	9.930.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS PRIMÁRIAS DE CAPITAL (COM FONTES RPPS) (XXX)	386.000,00	2.700,00	2.700,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS NÃO PRIMÁRIAS DE CAPITAL (COM FONTES RPPS) (XXXI)	14.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>DESPESA PRIMÁRIA TOTAL (XXXII) = (XX + XXI + XXVIII + XXIX + XXX)</b>	<b>147.885.000,00</b>	<b>69.695.132,72</b>	<b>19.351.343,50</b>	<b>11.711.515,10</b>	<b>4.239.783,18</b>	<b>287.628,14</b>	<b>287.628,14</b>
DESPESA PRIMÁRIA TOTAL (EXCETO FONTES RPPS) (XXXIII) = (XX + XXVIII + XXIX)	143.320.000,00	66.965.427,12	18.921.936,12	11.282.220,68	4.239.783,18	287.628,14	287.628,14
<b>RESULTADO PRIMÁRIO (COM RPPS) Acima da Linha (XXXIV) = XVIa - (XXXIIa + XXXIIb + XXXIIc)</b>							<b>8.657.635,38</b>
<b>RESULTADO PRIMÁRIO (SEM RPPS) Acima da Linha (XXXV) = XVIIa - (XXXIIIa + XXXIIIb + XXXIIIc)</b>							<b>7.712.373,96</b>
<b>META FISCAL PARA O RESULTADO PRIMÁRIO</b>						<b>VALOR CORRENTE</b>	
Meta fixada no Anexo de Metas Fiscais da LDO para o exercício de referência						133.316,00	

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

BA - EXECUTIVO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA**

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRIMÁRIO E NOMINAL - MUNICÍPIOS**

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

RREO - Anexo 6 (LRF, Art. 53, inciso III)

Em reais

JUROS NOMINAIS	Até o Bimestre					
	VALOR INCORRIDO					
Juros, Encargos e Variações Monetárias Ativos (XXXVI)		1.196.139,92				
Juros, Encargos e Variações Monetárias Passivos (XXXVII)		0,00				
<b>RESULTADO NOMINAL (SEM RPPS) - Acima da Linha (XXXVIII) = XXXV + (XXXVI - XXXVII)</b>		<b>8.908.513,88</b>				
META FISCAL PARA O RESULTADO NOMINAL	VALOR CORRENTE					
Meta fixada no Anexo de Metas Fiscais da LDO para o exercício de referência		4.785.704,00				
CÁLCULO DO RESULTADO NOMINAL	SALDO					
	Em 31/Dez/2023 (a)	Em 1º Bimestre (b)				
DÍVIDA CONSOLIDADA (XXXIX)	11.164.080,11	10.999.439,35				
DEDUÇÕES (XL)	60.189.542,13	71.791.445,25				
Disponibilidade de Caixa	60.189.542,13	71.791.445,25				
Disponibilidade de Caixa bruta	66.822.595,32	74.217.310,00				
(-) Restos a Pagar Processados (XLI)	5.149.619,07	886.444,26				
(-) Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	1.483.434,12	1.539.420,49				
Demais Haveres Financeiros	0,00	0,00				
DÍVIDA CONSOLIDADA LÍQUIDA (XLII) = (XXXIX - XL)	-49.025.462,02	-60.792.005,90				
<b>RESULTADO NOMINAL - Abaixo da Linha (XLIII) = (XLIIa - XLIIb)</b>		<b>11.766.543,88</b>				
AJUSTE METODOLÓGICO	Até o Bimestre					
VARIAÇÃO SALDO RPP = (XLIV) = (XLIIb - XLIIa)		-4.263.174,81				
RECEITA DE ALIENAÇÃO DE INVESTIMENTOS PERMANENTES (XLV) = (XI)		0,00				
VARIAÇÃO CAMBIAL (XLVI)		0,00				
VARIAÇÃO DO SALDO DE PRECATÓRIOS INTEGRANTES DA DC (XLVII)		0,00				
VARIAÇÃO DO SALDO DAS DEMAIS OBRIGAÇÕES INTEGRANTES DA DC (XLVIII)		0,00				
OUTROS AJUSTES (XLXIX)		0,00				
<b>RESULTADO NOMINAL (SEM RPPS) AJUSTADO - Abaixo da Linha (L) = XLIII + (XLIV - XLV + XLVI + XLVII + XLVIII) +/- (XLXIX)</b>		<b>7.503.369,07</b>				
<b>RESULTADO PRIMÁRIO (SEM RPPS) - Abaixo da Linha (LI) = (L) - (XXXVI - XXXVII)</b>		<b>6.307.229,15</b>				
INFORMAÇÕES ADICIONAIS	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA					
SALDO DE EXERCÍCIOS ANTERIORES		0,00				
Recursos Arrecadados em Exercícios Anteriores - RPPS		0,00				
Superávit Financeiro Utilizado para Abertura e Reabertura de Créditos Adicionais		0,00				
RESERVA ORÇAMENTÁRIA DO RPPS		151.890.000,00				
DEMONSTRATIVO DE CUMPRIMENTO DO LIMITE PARA DESPESAS PRIMÁRIAS CORRENTES						
DESPESAS PRIMÁRIAS CORRENTES * APURADAS CONFORME O ART. 4º DA LC 156/16 (INCLUÍDAS AS DESPESAS INTRA-ORÇAMENTÁRIAS)	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Inscritas em RP Não Processados	
	Até o Bimestre	Até o Bimestre	Até o Bimestre	Até o Bimestre	Até o Bimestre	Até o Bimestre
DESPESAS CORRENTES (XLI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pessoal e Encargos Sociais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Juros e Encargos da Dívida (XLII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS PRIMÁRIAS CORRENTES (XLIII) = (XLI - XLII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências Constitucionais (XLIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuições para o PIS/PASEP (XLV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS PRIMÁRIAS CORRENTES APURADAS CONFORME O ART. 4º DA LC 156/16 (XLVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema: Sistema CONTÁBIL, Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA, Emissão: 25/04/2024, às 08:47:25, Assinado Digitalmente no dia 25/04/2024, às 08:47:25.

GILMADSON CRUZ DE MELO  
Prefeito Municipal  
CPF: 149.013.665-72

HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
Tesoureiro  
CPF: 358.087.108-04

SIAFIC -

Página: 3 de 3



## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82


BA - EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA**  
 RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
**DEMONSTRATIVOS DOS RESTOS A PAGAR POR PODER E ÓRGÃO**  
 ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL  
 (JANEIRO A FEVEREIRO) - 1º BIMESTRE de 2024


RREO - Anexo 7 (LRF, Art. 53, inciso V)

Em Reais

PODER / ÓRGÃO	RESTOS A PAGAR PROCESSADOS					RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS						Saldo Total L = ( e + k )
	Inscritos		Pagos (c)	Cancelados (d)	Saldo e = ( a + b ) - ( c + d )	Inscritos		Liquidadados (h)	Pagos (i)	Cancelados (j)	Saldo k = ( f + g ) - ( i + j )	
	Em Exercícios Anteriores (a)	Em 31 de dezembro de 2023 (b)				Em Exercícios Anteriores (f)	Em 31 de dezembro de 2023 (g)					
RESTOS A PAGAR (EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIOS) (I)	457.312,02	4.692.307,05	4.263.174,81	0,00	886.444,26	0,00	287.628,14	287.628,14	287.628,14	0,00	0,00	886.444,26
PODER EXECUTIVO	457.312,02	4.692.307,05	4.263.174,81	0,00	886.444,26	0,00	287.628,14	287.628,14	287.628,14	0,00	0,00	886.444,26
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA	83.406,08	1.815.709,61	1.528.676,37	0,00	370.439,32	0,00	264.677,34	264.677,34	264.677,34	0,00	0,00	370.439,32
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IBICOARA	0,00	975.701,96	833.602,96	0,00	142.099,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	142.099,00
FUNDO MUNICIPAL DE EDUCACAO DE IBICOARA	373.905,94	1.900.895,48	1.900.895,48	0,00	373.905,94	0,00	22.950,80	22.950,80	22.950,80	0,00	0,00	373.905,94
RESTOS A PAGAR (INTRA-ORÇAMENTÁRIOS) (II)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XIV) = (XII + XIII)</b>	<b>457.312,02</b>	<b>4.692.307,05</b>	<b>4.263.174,81</b>	<b>0,00</b>	<b>886.444,26</b>	<b>0,00</b>	<b>287.628,14</b>	<b>287.628,14</b>	<b>287.628,14</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>886.444,26</b>

FONTE: Sistema: Sistema CONTABIL, Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA, Emissão: 25/04/2024, às 08:40:54, Assinado Digitalmente no dia 25/04/2024, às 08:40:54.

  
 \_\_\_\_\_  
 GILMADSON CRUZ DE MELO  
 Prefeito Municipal  
 CPF: 149.013.665-72

  
 \_\_\_\_\_  
 HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
 Tesoureiro  
 CPF: 358.087.108-04

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

BA - EXECUTIVO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA**

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2024

**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO - MDE**

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

RREO - Anexo 8 (LDB, art. 72)

Em Reais

<b>RECEITA RESULTANTE DE IMPOSTOS (Arts. 212 e 212-A da Constituição Federal)</b>						
RECEITA RESULTANTE DE IMPOSTOS (caput do art. 212 da Constituição)	PREVISÃO ATUALIZADA (a)			RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre(b)		
1- RECEITA DE IMPOSTOS	4.018.000,00			430.046,62		
1.1- Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana – IPTU	166.000,00			5.148,31		
1.2- Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos – ITBI	300.000,00			6.150,00		
1.3- Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS	2.502.000,00			408.247,61		
1.4- Receita Resultante do Imposto de Renda Retido na Fonte – IRRF	1.050.000,00			10.500,70		
2- RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	82.780.000,00			10.944.833,00		
2.1- Cota-Parte FPM	53.200.000,00			7.052.713,94		
2.1.1- Parcela referente à CF, art. 159, I, alínea b	50.000.000,00			7.052.713,94		
2.1.2- Parcela referente à CF, art. 159, I, alínea d e e	3.200.000,00			0,00		
2.2- Cota-Parte ICMS	27.300.000,00			3.390.706,36		
2.3- Cota-Parte IPI-Exportação	160.000,00			20.683,55		
2.4- Cota-Parte ITR	20.000,00			399,17		
2.5- Cota-Parte IPVA	2.100.000,00			480.329,98		
2.6- Cota-Parte IOF-Ouro	0,00			0,00		
2.7- Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00			0,00		
<b>3- TOTAL DA RECEITA DE IMPOSTOS (1 + 2)</b>	<b>86.798.000,00</b>			<b>11.374.879,62</b>		
<b>4- TOTAL DESTINADO AO FUNDEB - 20% DE ((2.1.1) + (2.2) + (2.3) + (2.4) + (2.5) + (2.7))</b>	<b>15.916.000,00</b>			<b>2.188.966,60</b>		
<b>5- VALOR MÍNIMO A SER APLICADO ALÉM DO VALOR DESTINADO AO FUNDEB - 5% DE ((2.1.1) + (2.2) + (2.3) + (2.4) + (2.5) + (2.7)) + 25% DE ((1.1) + (1.2) + (1.3) + (1.4) + (2.1.2) + (2.6))</b>	<b>5.783.500,00</b>			<b>654.753,31</b>		
<b>FUNDEB</b>						
RECEITAS RECEBIDAS DO FUNDEB NO EXERCÍCIO	PREVISÃO ATUALIZADA (a)			RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (b)		
6- RECEITAS RECEBIDAS DO FUNDEB	49.350.000,00			8.734.482,67		
6.1- FUNDEB - Impostos e Transferências de Impostos	28.950.000,00			4.180.034,21		
6.1.1- Principal	28.500.000,00			4.149.442,19		
6.1.2- Rendimentos de Aplicação Financeira	450.000,00			30.592,02		
6.1.3- Ressarcimento de recursos do Fundeb	0,00			0,00		
6.2- FUNDEB - Complementação da União - VAAF	9.700.000,00			2.067.914,14		
6.2.1- Principal	9.600.000,00			2.067.914,14		
6.2.2- Rendimentos de Aplicação Financeira	100.000,00			0,00		
6.2.3- Ressarcimento dos recursos do Fundeb	0,00			0,00		
6.3- FUNDEB - Complementação da União - VAAT	10.700.000,00			2.386.639,53		
6.3.1- Principal	10.650.000,00			2.386.639,53		
6.3.2- Rendimentos de Aplicação Financeira	50.000,00			0,00		
6.3.3- Ressarcimento de recursos do Fundeb	0,00			0,00		
6.4- FUNDEB - Complementação da União - VAAR	0,00			99.894,79		
6.4.1- Principal	0,00			99.894,79		
6.4.2- Rendimentos de Aplicação Financeira	0,00			0,00		
6.4.3- Ressarcimento de recursos do Fundeb	0,00			0,00		
7- RESULTADO LÍQUIDO DAS TRANSFERÊNCIAS DO FUNDEB (6.1.1 – 4)	12.584.000,00			1.960.475,59		
RECURSOS RECEBIDOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E NÃO UTILIZADOS (SUPERÁVIT)						
VALOR						
8- TOTAL DOS RECURSOS DE SUPERÁVIT						23.287.074,04
8.1- SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO IMEDIATAMENTE ANTERIOR						23.287.074,04
8.2- SUPERÁVIT RESIDUAL DE OUTROS EXERCÍCIOS						0,00
<b>9- TOTAL DOS RECURSOS DO FUNDEB DISPONÍVEIS PARA UTILIZAÇÃO (6 +8)</b>						<b>32.021.556,71</b>
DESPESAS COM RECURSOS DO FUNDEB (Por Subfunção)6	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (d)	DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (e)	DESPESAS PAGAS Até o Bimestre (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	
<b>10- TOTAL DAS DESPESAS COM RECURSOS DO FUNDEB</b>	49.310.823,00	26.129.518,27	6.950.213,63	2.993.396,83	0,00	
10.1- PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO BÁSICA	39.000.000,00	22.333.130,36	5.747.142,80	1.845.526,22	0,00	
10.1.1- Educação Infantil	5.405.000,00	1.081.000,00	764.443,48	90.127,18	0,00	
10.1.2- Ensino Fundamental	33.595.000,00	21.252.130,36	4.982.699,32	1.755.399,04	0,00	
10.1.3- Educação de Jovens e Adultos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
10.1.4- Educação Especial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
10.1.5- Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
10.2- OUTRAS DESPESAS	10.310.823,00	3.796.387,91	1.203.070,83	1.147.870,61	0,00	
10.2.1- Educação Infantil	3.203.000,00	17.530,37	0,00	0,00	0,00	
10.2.2- Ensino Fundamental	7.107.823,00	3.778.857,54	1.203.070,83	1.147.870,61	0,00	
10.2.3- Educação de Jovens e Adultos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
10.2.4- Educação Especial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
10.2.5- Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
10.2.6- Transporte (Escolar)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
10.2.7- Outras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

SIAFIC -

Página: 1 de 3

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

INDICADORES DO FUNDEB						
DESPESAS LIQUIDADAS/EMPENHADAS EM VALOR SUPERIOR AO TOTAL DAS RECEITAS RECEBIDAS NO EXERCÍCIO	DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (d)	DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (e)	DESPESAS PAGAS Até o Bimestre (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (SEM DISPONIBILIDADE DE CAIXA)	DESPESAS EMPENHADAS EM VALOR SUPERIOR AO TOTAL DAS RECEITAS RECEBIDAS NO
11- TOTAL DAS DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS DO FUNDEB RECEBIDAS NO EXERCÍCIO	26.129.518,27	6.950.213,63	2.993.396,83	19.179.304,64	0,00	0,00
11.1- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Impostos e Transferências de Impostos	24.876.680,70	6.031.990,15	2.749.489,65	18.844.690,55	0,00	1.851.955,94
11.2- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Complementação da União - VAAF	20.000,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00
11.3- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Complementação da União - VAAF	1.232.837,57	918.223,48	243.907,18	314.614,09	0,00	0,00
11.4- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Complementação da União - VAAR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12- TOTAL DAS DESPESAS DO FUNDEB COM PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO BÁSICA	22.333.130,36	5.747.142,80	1.845.526,22	16.585.987,56	0,00	0,00
13- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Complementação da União - VAAT Aplicadas na Educação Infantil	1.078.530,37	764.443,48	90.127,18	314.086,89	0,00	0,00
14- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Complementação da União - VAAT Aplicadas em Despesa de Capital	138.040,37	120.043,00	120.043,00	17.997,37	0,00	0,00
INDICADORES - Art. 212-A, inciso XI e § 3º - Constituição Federal	VALOR EXIGIDO (j)		VALOR APLICADO (k)	VALOR CONSIDERADO APOS DEDUÇÕES(l)	% APLICADA (m)	
15- Mínimo de 70% do FUNDEB na Remuneração dos Profissionais da Educação Básica	6.044.211,52		5.747.142,80	5.747.142,80	66,56	
16- Percentual da Complementação da União ao Fundeb - VAAT na Educação Infantil	2.386.639,53		764.443,48	764.443,48	32,03	
17- Mínimo de 15% da Complementação da União ao FUNDEB - VAAT em Despesas de Capital	357.995,93		120.043,00	120.043,00	5,03	
INDICADOR - Art.25, § 3º - Lei nº 14.113, de 2020 - (Máximo de 10% de Superávit)	VALOR MÁXIMO PERMITIDO (n)	VALOR NÃO APLICADO (o)	VALOR NÃO APLICADO APÓS AJUSTE(p)	VALOR NÃO APLICADO EXCEDENTE AO MÁXIMO PERMITIDO(q)	% NÃO APLICADA (r)	
18- Total da Receita Recebida e não Aplicada no Exercício	873.448,27	1.784.269,04	1.784.269,04	910.820,77	20,43	
INDICADOR - Art.25, § 3º - Lei nº 14.113, de 2020 - (Aplicação do Superávit de Exercício Anterior)	VALOR DE SUPERÁVIT PERMITIDO NO EXERCÍCIO ANTERIOR (s)	VALOR NÃO APLICADO NO EXERCÍCIO ANTERIOR (t)	VALOR DE SUPERÁVIT APLICADO ATÉ O PRIMEIRO QUADRIMESTRE (u)	VALOR APLICADO APÓS O PRIMEIRO QUADRIMESTRE (v)	VL. TOTAL DE SUPERÁVIT NÃO APLICADO ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO (w)	VALOR DE SUPERÁVIT PERMITIDO NO EXERCÍCIO ANTERIOR NÃO APLICADO NO EXERCÍCIO ATUAL (x)
19- Total das Despesas custeadas com Superávit do FUNDEB	23.287.074,04	23.287.074,04	0,00	0,00	23.287.074,04	0,00
19.1- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Impostos e Transferências de Impostos	12.961.179,15	12.961.179,15	0,00	0,00	12.961.179,15	0,00
19.2- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Complementação da União (VAAF + VAAT + VAAR)	10.325.894,89	10.325.894,89	0,00	0,00	10.325.894,89	0,00
<b>DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO – MDE - CUSTEADAS COM RECEITA DE IMPOSTOS (EXCETO FUNDEB)</b>						
DESPESAS COM AÇÕES TÍPICAS DE MDE - RECEITAS DE IMPOSTOS - EXCETO FUNDEB (Por Subfunção)	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	
20-TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES TÍPICAS DE MDE CUSTEADAS COM RECEITAS DE IMPOSTOS	8.226.177,00	1.977.717,00	486.155,07	468.421,60	0,00	
20.1- Educação Infantil	775.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
20.2- Ensino Fundamental	4.161.177,00	844.099,16	241.020,30	240.703,88	0,00	
20.3- Educação de Jovens e Adultos	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
20.4- Educação Especial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
20.5- Administração Geral	3.286.000,00	1.133.617,84	245.134,77	227.717,72	0,00	
20.6- Transporte (Escolar)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
20.7- Outras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO – MDE - CUSTEADAS COM RECEITA DE IMPOSTOS E COM RECURSOS DO FUNDEB</b>						
DESPESAS COM AÇÕES TÍPICAS DE MDE - RECEITAS DE IMPOSTOS E RECURSOS DO FUNDEB (Por Área de Atuação)	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	
21- TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES TÍPICAS DE MDE CUSTEADAS COM RECEITAS DE IMPOSTOS E FUNDEB	57.542.000,00	28.107.235,27	7.436.368,70	3.461.818,43	0,00	
21.1- EDUCAÇÃO INFANTIL	9.383.000,00	1.098.530,37	764.443,48	90.127,18	0,00	
21.1.1 - Creche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
21.1.2 - Pré-escola	9.383.000,00	1.098.530,37	764.443,48	90.127,18	0,00	
21.2- ENSINO FUNDAMENTAL	48.159.000,00	27.008.704,90	6.671.925,22	3.371.691,25	0,00	
<b>APURAÇÃO DAS DESPESAS PARA FINS DE LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL</b>						
VALOR						VALOR
22- TOTAL DAS DESPESAS DE MDE CUSTEADAS COM RECURSOS DE IMPOSTOS = L20(d ou e)						486.155,07
23- TOTAL DAS RECEITAS TRANSFERIDAS AO FUNDEB = (L4)						2.188.966,60
24- (-) RECEITAS DO FUNDEB NÃO UTILIZADAS NO EXERCÍCIO, EM VALOR SUPERIOR A 10% = L18(q)						910.820,77
25- VALOR APLICADO ATÉ O PRIMEIRO QUADRIMESTRE QUE INTEGRARÁ O LIMITE CONSTITUCIONAL = L19.1(x)						0,00
26- (-) RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS DE IMPOSTOS4						0,00
27- CANCELAMENTO, NO EXERCÍCIO, DE RP INSCRITOS COM DISP. FINANCEIRA DE RECURSOS DE IMPOSTOS VINCULADOS AO ENSINO = L30.1(af) + L30.2(af)						0,00
<b>28- TOTAL DAS DESPESAS PARA FINS DE LIMITE (22 + 23 - 24 - 25 - 26 - 27)</b>						<b>1.764.300,90</b>
<b>APURAÇÃO DO LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL</b>						
VALOR EXIGIDO (z)		VALOR APLICADO (aa)		% APLICADA (ab)		
2.843.719,91		1.764.300,90		15,51		
<b>RESTOS A PAGAR INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS DE IMPOSTOS E DO FUNDEB</b>						
SALDO INICIAL (ac)	RP LIQUIDADOS (ad)	RP PAGOS (ae)	RP CANCELADOS (af)	SALDO FINAL ag=(ac)-(ad)-(af)		
30- RESTOS A PAGAR DE DESPESAS COM MDE	2.297.752,22	22.950,80	1.923.846,28	0,00	373.905,94	
30.1 - Executadas com Recursos de Impostos e Transferências de Impostos	1.375.559,60	0,00	1.001.653,66	0,00	373.905,94	
30.2 - Executadas com Recursos do FUNDEB - Impostos	890.915,81	22.950,80	890.915,81	0,00	0,00	
30.3 - Executadas com Recursos do FUNDEB - Complementação da União (VAAF + VAAF+VAAR)	31.276,81	0,00	31.276,81	0,00	0,00	

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO	PREVISÃO ATUALIZADA (a)		RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre(b)		
<b>31- TOTAL DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO = (35 + 36 + 37 + 38 + 39 )</b>		1.787.000,00	287.515,74		
31.1- RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS DO FNDE (INCLUINDO RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA)		1.524.000,00	287.515,74		
31.1.1- Salário-Educação		611.000,00	284.173,87		
31.1.2- PDDE		60.000,00	0,00		
31.1.3- PNAE		521.000,00	2.304,72		
31.1.4 - PNATE		328.000,00	999,75		
31.1.5- Outras Transferências do FNDE		4.000,00	37,40		
31.2- RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS DE CONVÊNIOS		257.000,00	0,00		
31.3- RECEITA DE ROYALTIES DESTINADAS À EDUCAÇÃO		0,00	0,00		
31.4- RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À EDUCAÇÃO		0,00	0,00		
31.5- OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO		6.000,00	0,00		
OUTRAS DESPESAS COM EDUCAÇÃO (Por Subfunção)6	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)
<b>32- TOTAL DAS OUTRAS DESPESAS COM EDUCAÇÃO</b>	1.854.000,00	1.994.117,80	385.182,17	322.629,40	0,00
32.1- EDUCAÇÃO INFANTIL	72.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32.2- ENSINO FUNDAMENTAL	1.770.000,00	860.499,96	140.047,40	94.911,68	0,00
32.3- ENSINO MÉDIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32.4- ENSINO SUPERIOR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32.5- ENSINO PROFISSIONAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32.6- EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32.7- EDUCAÇÃO ESPECIAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32.8- OUTRAS	0,00	1.133.617,84	245.134,77	227.717,72	0,00
TOTAL GERAL DAS DESPESAS COM EDUCAÇÃO	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)
<b>33- TOTAL GERAL DAS DESPESAS COM EDUCAÇÃO (10 + 20 + 32)</b>	<b>59.396.000,00</b>	<b>28.967.735,23</b>	<b>7.576.416,10</b>	<b>3.556.730,11</b>	<b>0,00</b>
33.1- Despesas Correntes	54.504.000,00	28.737.112,62	7.402.060,86	3.382.374,87	0,00
33.1.1- Pessoal Ativo	40.486.000,00	22.770.130,36	5.820.727,20	1.872.500,40	0,00
33.1.2- Pessoal Inativo	41.000,00	10.039,88	10.039,88	10.039,88	0,00
33.1.3-Transferências às instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos	14.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33.1.4- Outras Despesas Correntes	13.963.000,00	5.956.942,38	1.571.293,78	1.499.834,59	0,00
33.2- Despesas de Capital	4.892.000,00	230.622,61	174.355,24	174.355,24	0,00
33.2.1- Transferências às instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33.2.2- Outras Despesas de Capital	4.892.000,00	230.622,61	174.355,24	174.355,24	0,00
CONTROLE DA DISPONIBILIDADE FINANCEIRA E CONCILIAÇÃO BANCÁRIA	FUNDEB		SALÁRIO EDUCAÇÃO		
34- DISPONIBILIDADE FINANCEIRA EM 31 DE DEZEMBRO DE <EXERCÍCIO ANTERIOR>	929.722,89		0,00		
35- (+) INGRESSO DE RECURSOS ATÉ O BIMESTRE (orçamentário)	8.734.482,67		284.173,87		
36- (-) PAGAMENTOS EFETUADOS ATÉ O BIMESTRE (orçamentário e restos a pagar)	3.884.312,64		12,00		
37- (=) DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ATÉ O BIMESTRE	5.779.892,92		284.161,87		
38- (+) AJUSTES POSITIVOS (RETENÇÕES E OUTROS VALORES EXTRAORÇAMENTÁRIOS)	0,00		0,00		
39- (-) AJUSTES NEGATIVOS (OUTROS VALORES EXTRAORÇAMENTÁRIOS)	209.032,53		0,00		
40- (=) SALDO FINANCEIRO CONCILIADO (Saldo Bancário)	5.570.860,39		284.161,87		

FONTE: Sistema: Sistema CONTÁBIL, Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA, Emissão:25/04/2024, às 08:47:10, Assinado Digitalmente no dia 25/04/2024, às 08:47:10.

1 SE RESULTADO LÍQUIDO DA TRANSFERÊNCIA (7) > 0 = ACRÉSCIMO RESULTANTE DAS TRANSFERÊNCIAS DO FUNDEB, SE RESULTADO LÍQUIDO DA TRANSFERÊNCIA (7) < 0 = DECRÉSCIMO RESULTANTE DAS TRANSFERÊNCIAS DO FUNDEB

2 Limites mínimos anuais a serem cumpridos no encerramento do exercício.

3 Art. 25, § 3º, Lei 14.113/2020: "Até 10% (dez por cento) dos recursos recebidos à conta dos Fundos, inclusive relativos à complementação da União, nos termos do § 2º do art. 16 desta Lei, poderão ser utilizados no primeiro quadrimestre do exercício imediatamente subsequente, mediante abertura de crédito adicional."

4 Os valores referentes à parcela dos Restos a Pagar inscritos sem disponibilidade financeira vinculada à educação deverão ser informados somente no RREO do último bimestre do exercício.

5 Nos cinco primeiros bimestres do exercício o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

6 As linhas representam áreas de atuação e não correspondem exatamente às subfunções da Função Educação. As despesas classificadas nas demais subfunções típicas e nas subfunções atípicas deverão ser rateadas para essas áreas de atuação.

7 Valor inscrito em RPNP sem disponibilidade de caixa, que não deve ser considerado na apuração dos indicadores e limites.

8 Controle da execução de restos a pagar considerados no cumprimento do limite mínimo dos exercícios anteriores.

GILMADSON CRUZ DE MELO  
Prefeito Municipal  
CPF: 149.013.665-72

HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
Tesoreroiro  
CPF: 358.087.108-04

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82**

BA - EXECUTIVO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA**

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO E DESPESAS DE CAPITAL**

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

RREO – ANEXO 9 (LRF, art.53, § 1º, inciso I)

Em Reais

RECEITAS	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS (b)	SALDO NÃO REALIZADO (c) = (a) - (b)
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO <sup>1</sup> (I)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS	DOTAÇÃO ATUALIZADA (d)	DESPESAS EMPENHADAS (e)	SALDO NÃO EXECUTADO (f) = (d) - (e)
DESPESAS DE CAPITAL	14.677.567,87	2.339.251,15	12.338.316,72
Investimentos	10.763.567,87	861.906,71	9.901.661,16
Inversões Financeiras	14.000,00	0,00	14.000,00
Amortização da Dívida	3.900.000,00	1.477.344,44	2.422.655,56
(-) Incentivos Fiscais a Contribuinte	0,00	0,00	0,00
(-) Incentivos Fiscais a Contribuinte por Instituições Financeiras	0,00	0,00	0,00
DESPESA DE CAPITAL LÍQUIDA (II)	14.677.567,87	2.339.251,15	12.338.316,72
<b>RESULTADO PARA APURAÇÃO DA REGRA DE OURO (III) = (I - II)</b>	14.677.567,87	2.339.251,15	12.338.316,72

FONTE: Sistema: Sistema CONTÁBIL, Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA, Emissão: 25/04/2024, às 08:47:15, Assinado Digitalmente no dia 25/04/2024, às 08:47:15.

Notas:

<sup>1</sup> Operações de Crédito descritas na CF, art. 167, inciso III.

GILMADSON CRUZ DE MELO  
Prefeito Municipal  
CPF: 149.013.665-72

HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
Tesoureiro  
CPF: 358.087.108-04

:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82**

BA - EXECUTIVO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA**

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**DEMONSTRATIVO DA PROJEÇÃO ATUARIAL DO REGIME DE PREVIDÊNCIA**

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

RREO – ANEXO 10 (LRF, art.53, § 1º, inciso I)

Em Reais

<b>PLANO PREVIDENCIÁRIO</b>				
<u>EXERCÍCIO</u>	RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS (a)	DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS (b)	RESULTADO PREVIDENCIÁRIO (c) = (a - b)	SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO (d) = ("d" exerc. Anterior) + (c)
	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>PLANO FINANCEIRO</b>				
<u>EXERCÍCIO</u>	RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS (a)	DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS (b)	RESULTADO PREVIDENCIÁRIO (c) = (a - b)	SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO (d) = ("d" exerc. Anterior) + (c)
	0,00	0,00	0,00	0,00

FONTE: Sistema: Sistema CONTÁBIL, Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA, Emissão:25/04/2024, às 08:47:38.  
1 Projecão atuarial elaborada em 25/04/2024 e oficialmente enviada para o Ministério da Previdência Social – MP S.



GILMADSON CRUZ DE MELO  
Prefeito Municipal  
CPF: 149.013.665-72



HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
Tesoureiro  
CPF: 358.087.108-04

:

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

BA - EXECUTIVO

### PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

### DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE ALIENAÇÃO DE ATIVOS E APLICAÇÃO DOS RECURSOS

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

RREO – ANEXO 11 (LRF, art.53, § 1º, inciso I)

Em Reais

RECEITAS	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS (b)	SALDO A REALIZAR (c) = (a) - (b)
RECEITA DE ALIENAÇÃO DE ATIVOS (I)	2.000,00	0,00	2.000,00
Receita de Alienação de Bens Móveis	2.000,00	0,00	2.000,00
Receita de Alienação de Bens Imóveis	0,00	0,00	0,00
Receita de Alienação de Bens Intangíveis	0,00	0,00	0,00
Receita de Rendimentos de Aplicações Financeiras	0,00	0,00	0,00

DESPESAS	DOTAÇÃO ATUALIZADA (d)	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS (e)	DESPESAS INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS	PAGAMENTO DE RESTOS A PAGAR (f)	SALDO A PAGAR (g) = (d-e)
APLICAÇÃO DOS RECURSOS DA ALIENAÇÃO DE ATIVOS (II)	15.381.567,87	3.460.291,85	2.143.103,39	2.025.075,33	1.317.188,46	0,00	13.356.492,54
Despesas de Capital	15.381.567,87	3.460.291,85	2.143.103,39	2.025.075,33	1.317.188,46	0,00	13.356.492,54
Investimentos	11.467.567,87	1.982.689,98	1.865.127,05	1.747.098,99	117.562,93	0,00	9.720.468,88
Inversões Financeiras	14.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.000,00
Amortização da Dívida	3.900.000,00	1.477.601,87	277.976,34	277.976,34	1.199.625,53	0,00	3.622.023,66
Despesas Correntes dos Regimes de Previdência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Regime Próprio dos Servidores Públicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SALDO FINANCEIRO A APLICAR	-EXERCÍCIO ANTERIOR- (b)	EXERCÍCIO (i) = (Ib - (IIe+ IIg))	SALDO ATUAL (j) = (IIIh + IIIi)
VALOR (III)	0,00	-2.025.075,33	-2.025.075,33

FONTE: Sistema: Sistema CONTÁBIL, Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA, Emissão: 25/04/2024, às 08:48:36, Assinado Digitalmente no dia 25/04/2024, às 08:48:36.



GILMADSON CRUZ DE MELO  
Prefeito Municipal  
CPF: 149.013.665-72



HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
Tesoureiro  
CPF: 358.087.108-04

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

BA - EXECUTIVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

RREO – ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

RS 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITA REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	4.018.000,00	4.018.000,00	430.046,62	10,70
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	166.000,00	166.000,00	5.148,31	3,10
IPTU	166.000,00	166.000,00	5.148,31	3,10
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	300.000,00	300.000,00	6.150,00	2,05
ITBI	300.000,00	300.000,00	6.150,00	2,05
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.502.000,00	2.502.000,00	408.247,61	16,32
ISS	2.502.000,00	2.502.000,00	408.247,61	16,32
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.050.000,00	1.050.000,00	10.500,70	1,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	82.780.000,00	82.780.000,00	10.944.833,00	13,22
Cota-Parte FPM	53.200.000,00	53.200.000,00	7.052.713,94	13,26
Cota-Parte ITR	20.000,00	20.000,00	399,17	2,00
Cota-Parte IPVA	2.100.000,00	2.100.000,00	480.329,98	22,87
Cota-Parte ICMS	27.300.000,00	27.300.000,00	3.390.706,36	12,42
Cota-Parte IPI-Exportação	160.000,00	160.000,00	20.683,55	12,93
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>86.798.000,00</b>	<b>86.798.000,00</b>	<b>11.374.879,62</b>	<b>13,11</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c)x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c)x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c)x100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	915.000,00	915.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	371.000,00	371.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	544.000,00	544.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	17.552.000,00	15.056.000,00	7.145.207,53	47,46	1.964.948,88	13,05	1.304.286,59	8,66	0,00
Despesas Correntes	17.352.000,00	14.856.000,00	7.133.107,53	48,01	1.964.948,88	13,23	1.304.286,59	8,78	0,00
Despesas de Capital	200.000,00	200.000,00	12.100,00	6,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>18.467.000,00</b>	<b>15.971.000,00</b>	<b>7.145.207,53</b>	<b>44,74</b>	<b>1.964.948,88</b>	<b>12,30</b>	<b>1.304.286,59</b>	<b>8,17</b>	<b>0,00</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (D)	DESPESAS LIQUIDADAS (E)	DESPESAS PAGAS (F)
Total das Despesas com ASPS (XI) = (XI)	7.145.207,53	1.964.948,88	1.304.286,59
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
<b>(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)</b>	<b>7.145.207,53</b>	<b>1.964.948,88</b>	<b>1.304.286,59</b>
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	1.706.231,94	1.706.231,94	1.706.231,94
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	-	-	-
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	5.438.975,59	258.716,94	-
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
<b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)</b>	<b>62,82</b>	<b>17,27</b>	<b>11,47</b>



## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

BA - EXECUTIVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	LIMITE NÃO CUMPRIDO				Saldo Final (não aplicado)1 (l) = (h - (i ou j))
	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			
		Empenhado (i)	Liquidado (j)	Pago (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR										
EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2023 (regra nova)	0,00	0,00	0,00	614.501,42	0,00	0,00	473.934,17	140.567,25	0,00	0,00
Empenhos de 2022 (regra nova)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2019 e anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)</b>										0,00
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)</b>										0,00
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)</b>										0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				Saldo Final (não aplicado)1 (aa) = (w - (x ou y))
	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			
		Empenhado (x)	Liquidado (y)	Pago (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a serem compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a serem compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITA REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)x100
<b>RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)</b>	9.405.000,00	9.405.000,00	2.478.662,78	26,35
Provenientes da União	9.405.000,00	9.405.000,00	2.478.662,78	26,35
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)</b>	<b>9.405.000,00</b>	<b>9.405.000,00</b>	<b>2.478.662,78</b>	<b>26,35</b>

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

BA - EXECUTIVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO									
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c)x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c)x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c)x100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	7.438.000,00	9.298.000,00	6.256.644,78	625.664.478,00	1.635.901,84	163.590.184,00	758.561,38	75.856.138,00	0,00
Despesas Correntes	7.241.000,00	9.101.000,00	6.256.644,78	68,75	1.635.901,84	17,97	758.561,38	8,33	0,00
Despesas de Capital	197.000,00	197.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	927.000,00	1.483.500,00	1.187.467,22	80,04	606.745,67	40,90	519.341,24	35,01	0,00
Despesas Correntes	925.000,00	1.481.500,00	1.187.467,22	80,15	606.745,67	40,95	519.341,24	35,06	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	380.000,00	380.000,00	110.000,00	28,95	21.174,49	5,57	9.562,64	2,52	0,00
Despesas Correntes	380.000,00	380.000,00	110.000,00	28,95	21.174,49	5,57	9.562,64	2,52	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	649.000,00	649.000,00	413.277,25	63,68	264.778,90	40,80	82.845,91	12,77	0,00
Despesas Correntes	644.000,00	644.000,00	413.277,25	64,17	264.778,90	41,11	82.845,91	12,86	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	48.000,00	498.000,00	383.513,00	77,01	383.513,00	77,01	383.513,00	77,01	0,00
Despesas Correntes	48.000,00	498.000,00	383.513,00	77,01	383.513,00	77,01	383.513,00	77,01	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)</b>	<b>9.442.000,00</b>	<b>12.308.500,00</b>	<b>8.350.902,25</b>	<b>67,85</b>	<b>2.912.113,90</b>	<b>23,66</b>	<b>1.753.824,17</b>	<b>14,25</b>	<b>0,00</b>

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES									
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados
			Até o Bimestre (d)	% (d/c)x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c)x100	Até o bimestre (f)	% (f/c)x100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	8.353.000,00	10.213.000,00	6.256.644,78	61,26	1.635.901,84	16,02	758.561,38	7,43	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	927.000,00	1.483.500,00	1.187.467,22	80,04	606.745,67	40,90	519.341,24	35,01	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	380.000,00	380.000,00	110.000,00	28,95	21.174,49	5,57	9.562,64	2,52	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	649.000,00	649.000,00	413.277,25	63,68	264.778,90	40,80	82.845,91	12,77	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	17.608.000,00	15.562.000,00	7.528.720,53	48,38	2.348.461,88	15,09	1.687.799,59	10,85	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)</b>	<b>27.909.000,00</b>	<b>28.279.500,00</b>	<b>15.496.109,78</b>	<b>54,80</b>	<b>4.877.062,78</b>	<b>17,25</b>	<b>3.058.110,76</b>	<b>10,81</b>	<b>0,00</b>
<b>(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes<sup>3</sup></b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)</b>	<b>27.909.000,00</b>	<b>28.279.500,00</b>	<b>15.496.109,78</b>	<b>54,80</b>	<b>4.877.062,78</b>	<b>17,25</b>	<b>3.058.110,76</b>	<b>10,81</b>	<b>0,00</b>

FONTE: Sistema: Sistema CONTÁBIL, Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA, Emissão: 25/04/2024, às 08:48:57, Assinado Digitalmente no dia 25/04/2024, às 08:48:57.

Notas:

1Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

GILMADSON CRUZ DE MELO  
Prefeito Municipal  
CPF: 149.013.665-72

HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
Tesorreiro  
CPF: 358.087.108-04

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

BA - EXECUTIVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

RREO – Anexo 13 (Lei nº 11.079, de 30.12.2004, arts. 22, 25 e 28)

RS 1,00

IMPACTOS DAS CONTRATAÇÕES DE PPP	SALDO TOTAL EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (a)	REGISTROS EFETUADOS EM 2024	
		No bimestre	Até o bimestre (b)
TOTAL DE ATIVOS	0,00	0,00	0,00
Ativos Constituídos na SPE	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE PASSIVOS (I)	0,00	0,00	0,00
Obrigações decorrentes de Ativos Constituídos pela SPE	0,00	0,00	0,00
Provisões de PPP	0,00	0,00	0,00
Outros Passivos	0,00	0,00	0,00
ATOS POTENCIAIS PASSIVOS	0,00	0,00	0,00
Obrigações Contratuais	0,00	0,00	0,00
Riscos não Provisionados	0,00	0,00	0,00
Garantias Concedidas	0,00	0,00	0,00
Outros Passivos Contingentes	0,00	0,00	0,00

DESPESAS DE PPP	EXERCÍCIO ANTERIOR	EXERCÍCIO CORRENTE 2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Do Ente Federado, exceto estatutais não dependentes (I)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Das Estadais Não-dependentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PPP A CONTRATAR (II)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA CORRENTE LÍQUIDA (RCL) (III)	112.047.205,67	104.248.588,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS CONSIDERADA PARA O LIMITE (IV = I + II)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS / RCL (%) (V = IV / III)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota:

FONTE: Sistema: Sistema CONTÁBIL. Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA. Emissão: 25/04/2024, às 08:49:44. Assinado Digitalmente no dia 25/04/2024, às 08:49:44.

GILMADSON CRUZ DE MELO  
Prefeito Municipal  
CPF: 149.013.665-72

HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
Tesoureiro  
CPF: 358.087.108-04

## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82

BA - EXECUTIVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO SIMPLIFICADO DO RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

RREO - Anexo 14 (LRF, Art. 48)		Em Reais		
BALANÇO ORÇAMENTÁRIO		Até o Bimestre		
<b>RECEITAS</b>				
Previsão Inicial				167.806.000,00
Previsão Atualizada				167.806.000,00
Recitas Realizadas				26.092.701,72
Déficit Orçamentário				0,00
Saldos de Exercícios Anteriores (Utilizados para Créditos Adicionais)				0,00
<b>DESPESAS</b>				
Dotação Inicial				151.890.000,00
Créditos Adicionais				4.520.692,92
Dotação Atualizada				151.890.000,00
Despesas Empenhadas				71.172.477,16
Despesas Liquidadas				19.492.592,63
Despesas Pagas				11.852.764,23
Superávit Orçamentário				6.545.534,36
<b>DESPESAS POR FUNÇÃO / SUBFUNÇÃO</b>		<b>Até o Bimestre</b>		
Despesas Empenhadas				71.172.477,16
Despesas Liquidadas				19.492.592,63
<b>RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL</b>		<b>Até o Bimestre</b>		
Receita Corrente Líquida				104.248.588,72
Receita Corrente Líquida Ajustada para Cálculo dos Limites de Endividamento				104.248.588,72
Receita Corrente Líquida Ajustada para Cálculo dos Limites da Despesa com Pessoal				102.678.008,72
<b>RECEITAS E DESPESAS DOS REGIMES DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES</b>		<b>Até o Bimestre</b>		
Regime Próprio de Previdência dos Servidores - PLANO PREVIDENCIÁRIO				
Receitas Previdenciárias Realizadas				0,00
Despesas Previdenciárias Empenhadas				2.350.000,00
Despesas Previdenciárias Liquidadas				362.854,90
Resultado Previdenciário				-362.854,90
Regime Próprio de Previdência dos Servidores - PLANO FINANCEIRO				
Receitas Previdenciárias Realizadas				0,00
Despesas Previdenciárias Empenhadas				0,00
Despesas Previdenciárias Liquidadas				0,00
Resultado Previdenciário				0,00
<b>RESULTADO NOMINAL E PRIMÁRIO</b>		<b>Meta Fixada no Anexo de Metas Fiscais da LDO (a)</b>	<b>Resultado Apurado Até o Bimestre (b)</b>	<b>% em Relação à Meta (b/a)</b>
RESULTADO PRIMÁRIO (SEM RPPS) - Acima da Linha		133.316,00	7.712.373,96	5.785,03
RESULTADO NOMINAL (SEM RPPS) - Abaixo da Linha		4.785.704,00	60.792.005,90	1.270,28
<b>RESTOS A PAGAR A PAGAR POR PODER E MINISTÉRIO PÚBLICO</b>		<b>Inscrição</b>	<b>Cancelamento Até o Bimestre</b>	<b>Pagamento Até o Bimestre</b>
RESTOS A PAGAR PROCESSADOS				
Poder Executivo	5.149.619,07	0,00	4.263.174,81	886.444,26
Poder Legislativo	5.149.619,07	0,00	4.263.174,81	886.444,26
Poder Judiciário	0,00	0,00	0,00	0,00
Ministério Público	0,00	0,00	0,00	0,00
Defensoria Pública	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO-PROCESSADOS				
Poder Executivo	287.628,14	0,00	287.628,14	0,00
Poder Legislativo	287.628,14	0,00	287.628,14	0,00
Poder Poder Judiciário	0,00	0,00	0,00	0,00
Ministério Público	0,00	0,00	0,00	0,00
Defensoria Pública	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	5.437.247,21	0,00	4.550.802,95	886.444,26
<b>DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO</b>		<b>Valor Apurado Até o Bimestre</b>	<b>Limites Constitucionais Anuais</b>	
			<b>% Mínimo a Aplicar no Exercício</b>	<b>% Aplicado Até o Bimestre</b>
Mínimo Anual de <18% / 25%> das Receitas de Impostos na Manutenção e Desenvolvimento do Ensino	1.764.300,90	<18% / 25%>		23,52
Mínimo Anual de 70% do FUNDEB na Remuneração dos Profissionais da Educação Básica	5.747.142,80	70%		66,56
Percentual de 50% da Complementação da União ao FUNDEB (VAAT) na Educação Infantil	764.443,48	50%		32,03
Mínimo de 15% da Complementação da União ao FUNDEB (VAAT) em Despesas de Capital	120.043,00	15%		5,03
<b>RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO E DESPESAS DE CAPITAL</b>		<b>Valor Apurado Até o Bimestre</b>	<b>Saldo não realizado</b>	
Receitas de Operação de Crédito		0,00		8.000,00
Despesa de Capital Líquida		2.339.251,15		12.338.316,72
<b>PROJEÇÃO ATUARIAL DOS REGIMES DE PREVIDÊNCIA</b>		<b>Exercício</b>	<b>10º Exercício</b>	<b>20º Exercício</b>
				<b>35º Exercício</b>
Plano Previdenciário	0,00	0,00	0,00	0,00
Receitas Previdenciárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Previdenciárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Resultado Previdenciário	0,00	0,00	0,00	0,00
Plano Financeiro	0,00	0,00	0,00	0,00
Receitas Previdenciárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Previdenciárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Resultado Previdenciário	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>RECEITA DA ALIENAÇÃO DE ATIVOS E APLICAÇÃO DOS RECURSOS</b>		<b>Valor Apurado Até o Bimestre</b>	<b>Saldo a realizado</b>	
Receita de Capital Resultante de Alienação de Ativos		0,00		0,00
Aplicação dos Recursos da Alienação de Ativos		0,00		0,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82**

BA - EXECUTIVO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA**

RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**DEMONSTRATIVO SIMPLIFICADO DO RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL

(Janeiro a Fevereiro) - 1º Bimestre de 2024

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	Valor Apurado Até o Bimestre	Limites Constitucionais Anual	
		% Mínimo a Aplicar no Exercício	% Aplicado Até o Bimestre
Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde executadas com recursos de impostos	1.964.948,88	15,00	17,27
<b>DESPESAS DE CARÁTER CONTINUADO DERIVADAS DE PPP</b>		<b>Valor Apurado no Exercício Corrente</b>	
Total das Despesas Consideradas para o Limite / RCL (%)			0,00

FONTE: Sistema: Sistema CONTÁBIL, Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA, Emissão: 25/04/2024, às 08:50:23, Assinado Digitalmente no dia 25/04/2024, às 08:50:23.



GILMADSON CRUZ DE MELO  
Prefeito Municipal  
CPF: 149.013.665-72



HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
Tesoureiro  
CPF: 358.087.108-04

:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA - CNPJ 13.922.588/0001-82**

BA - EXECUTIVO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICOARA  
RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
DEMONSTRATIVO DE SENTENÇAS JUDICIAIS  
ORÇAMENTO FISCAL DA SEGURIDADE SOCIAL  
Janeiro de 2024

Artigos 19, § 4º e 30º, § 7º da L.C. 101/00 (Portaria TCM/BA Nº 460)

Beneficiário	Determinação		Nº NE de Origem	Pagamento		
	Data	Valor		Data	Valor	Nº do PP
<b>TOTAL</b>						



GILMADSON CRUZ DE MELO  
Prefeito Municipal  
CPF: 149.013.665-72



HAIRAN SILVA DE OLIVEIRA  
Tesoreroiro  
CPF: 358.087.108-04

:

## PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARACI - CNPJ 13.677.109/0001-00

		EXTRATO DE CONTRATO
CONTRATO No.	60	2024
PROC. LICITATÓRIO	Adesão de Ata do PE Nº 003-2024	
CONTRATANTE	PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARACI	
CONTRATADO	VOLKSWAGEN TRUCK & BUS INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE VEÍCULOS LTDA	
OBJETO	Contratação de empresa para aquisição de veículos administrativos, de transporte de pessoal e de carga	
VALOR	R\$ 358.500,00 (Trezentos e cinquenta e oito mil e quinhentos reais)	
DOTAÇÃO	ORGÃO / UNIDADE	03.00
	FONTE DE RECURSOS	1.049 / 1.542
	ELEMENTO DESPESA	44905200
VIGÊNCIA	03/04/2025	
DATA DA ASSINATURA	03/04/2024	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARACI - CNPJ 13.677.109/0001-00**

<b>EXTRATO DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO DO CONTRATO ADMINISTRATIVO</b>	
<b>CONTRATO No.</b>	<b>60      2023</b>
<b>PROC. LICITATÓRIO</b>	<b>PE. Nº05/2023</b>
<b>CONTRATANTE</b>	<b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE JACARACI</b>
<b>CONTRATADO</b>	<b>PRATES PRODUTOS MÉDICOS ODONTOLÓGICOS – ME</b>
<b>OBJETO</b>	<b>O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação da sua vigência até 31/12/2024, nos termos disposto no instrumento original.</b>
<b>DATA DA ASSINATURA</b>	<b>24/04/2024</b>
<b>VIGÊNCIA DO ADITIVO</b>	<b>31/12/2024</b>



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84


**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS**

 RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
 CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

**NOTA DE EMPENHO**

<b>EMPENHO: 275 / 2024</b>		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>		2864644 - Promefarma Medicamentos e Produtos Hospitalares LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica	
Nome:	2864644 - Promefarma Medicamentos e Produtos Hospitalares LTDA		Complemento:	Estado:	
Endereço:			Cidade:	RG:	
Bairro:			CPF:		
CNPJ:	81.706.251/0001-98	Insc. Estadual:	Agência:	Banco: -	
Conta:					
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>					
Reduzido:	2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR				
Unidade:	070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
Função:	10 - Saúde				
Sub-Função:	301 - Atenção Básica				
Programa:	115 - APOIO ADMINISTRATIVO				
Ação:	2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA				
Elemento:	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO				
Fonte:	16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal				
Sub-Elemento:	3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS				
Modalidade:	Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.:	PE223-2023ASE	Saldo Anterior:	315.126,35
Convênio:		Contrato:		Valor do Empenho:	3.400,00
Patrimônio:				Saldo Atual:	311.726,35
<b>HISTÓRICO</b>					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.					
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>					<b>3.400,00</b>
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:  01/04/2024  LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:  01/04/2024  DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:  ____/____/____	
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº</b>					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:  ____/____/____		Valor Bruto: 3.400,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 3.400,00 Valor Pago: 0,00 (Três mil e quatrocentos reais)  Data do Pagamento: ____/____/____ Banco Conta Nº Doc Valor		O processo foi pago conforme a autorização em:  ____/____/____	

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Endereço: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 PRAÇA DA SAUDADE SIN  
 Cidade: Malhada de Pedras  
 CNPJ: 09565660000194

RM nº: 43.13233/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE223/2023  
 Dispensa Trancada nº:  
 Data Public: 10/04/2024  
 Data abertura: 10/04/2024  
 SDO nº:  
 LID nº:  
 SF nº:

Titular: ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto:

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

Fornecedor: PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CNP: 81.706251000198

Insc. Estadual: 032516310-09

Endereço: RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, 100 - CIDADE INDUSTRIAL

E-mail: gerencia.licitacao@promefarma.com.br

Insc. Municipal: 10.022.223.204-6

Cidade: Curitiba

Estado: PR

Representante Legal:

E-mail: licitacao@promefarma.com.br

TEL: (41) 3165-7900

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PREZENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000065-5 Marca: ROCHE. LEVODOPA 100mg + Benserazida, cloridrato 25mg, comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: Venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	30	4.000,00	0,8500	3.400,00	30

TOTAL POR EXTENSO: TRES MIL E QUATROCENTOS REAIS

TOTAL GERAL: 3.400,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF  
 Malhada de Pedras

PRAÇA DA SAUDADE SIN

77988353507

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 274 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global									
<b>FORNECEDOR</b>													
Nome: 2864650 - Alianca Distribuidora de Medicamentos LTDA													
Endereço: _____													
Bairro: _____													
CNPJ: 36.730.875/0001-96													
Insc. Estadual: _____													
Cidade: _____													
CPF: _____													
RG: _____													
Estado: _____													
Conta: _____													
Agência: _____													
Banco: -													
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>													
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR													
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE													
Função: 10 - Saúde													
Sub-Função: 301 - Atenção Básica													
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO													
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA													
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO													
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal													
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS													
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE223-2023SASE		Saldo Anterior	Valor do Empenho								
Convênio: _____		Contrato: _____		318.866,35	3.740,00								
Patrimônio: -					315.126,35								
<b>HISTÓRICO</b>													
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.													
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>				<b>3.740,00</b>									
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:  01/04/2024.		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:  01/04/2024.		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:  ____/____/____									
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05											
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____</b>													
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:  ____/____/____		Valor Bruto: 3.740,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 3.740,00 Valor Pago: 0,00 (Três mil e setecentos e quarenta reais)  Data do Pagamento: ____/____/____		O processo foi pago conforme a autorização em:  ____/____/____									
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Banco</th> <th>Conta</th> <th>Nº Doc</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Banco	Conta	Nº Doc	Valor						
Banco	Conta	Nº Doc	Valor										

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

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

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICIPIOS - AFB  
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N Estado BA  
 Cidade Malhada de Pedras Insc.Estatal ISENTO  
 C.N.P.J. 0956560000194 Tel. CEP: 46.110-000  
 Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

RM nº 43.13233/2024 AFM nº 43.245.00016/2024 Página 1  
 Licitação nº 19.180-PE223/2023 Gênero 10/04/2024  
 Dispensa Tradicional nº Data Public. Emissão 10/04/2024  
 Data abertura Processo nº  
 Und.Fóllen SRD nº  
 LID nº  
 INT nº

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

Fornecedor ALIANÇA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
 Endereço Rua Professor José Gomes Cretano, 650 Distrito Industrial  
 Cidade Leme Estado SP  
 CNPJ/CPF 36730875000196 Insc.Estatal 415181384113  
 Email adm.aliancamedicamentos@grsffh0m Insc.Municipal 024554  
 CEP: 13612392 E-mail  
 Representante Legal: TEL: (19) 3572-7477

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

UM	Emb.	Fl.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	30	30	2.000,00	1,8700	3.740,00	30

Cód. do Item: 65.02.43.00000256-9 Marca: ROCHE  
 LEVOOPA + Benserazida, cloridrato (200mg + 50mg), comprimido (RP MUNICIPIOS).  
 O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem, traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido  
 ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPIAIS.

TOTAL POR EXTENSO: TRES MIL E SETECENTOS E QUARENTA REAIS TOTAL GERAL: 3.740,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICIPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF  
 Malhada de Pedras CENTRO  
 COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR  
 (Ba), 77988353507

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Divisão de Registro - 4ª Controladoria  
 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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 273 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024	TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>				
Name: 2864207 - FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica		
Endereço: R RUA CONDE DO ARCO, 200		Complemento:		
Bairro: SUBAE	Cidade: FEIRA DE SANTANA	Estado: BA		
CNPJ: 05.400.006/0001-70	Insc. Estadual:	CPF:	RG:	
Conta:	Agência:	Banco: -		
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>				
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR				
Unidade:	070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
Função:	10 - Saúde			
Sub-Função:	301 - Atenção Básica			
Programa:	115 - APOIO ADMINISTRATIVO			
Ação:	2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA			
Elemento:	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO			
Fonte:	16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal			
Sub-Elemento:	3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS			
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.: PE343/2022/SESAI	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato:	319.258,35	392,00	318.866,35
Patrimônio: -				
<b>HISTÓRICO</b>				
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.				
VALOR DO EMPENHO R\$				392,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05		
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____				
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 392,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 392,00 Valor Pago: 0,00 (Trezentos e noventa e dois reais)		O processo foi pago conforme a autorização em:
____/____/____		Data do Pagamento: ____/____/____		____/____/____
		Banco    Conta    Nº Doc    Valor		

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N
Estado BA
Cidade Malhada de Pedras
CNPJ 09565660000194

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE
Decreto

RM nº: 43.13242/2024
Licitação nº: 19.180-PE343/2022
Disensa Tradicional nº:
Data Public:
Data abertura:
Unid. Fiscal:
AFM nº: 43.245.00004/2024
Geração: 10/04/2024
Emissão: 10/04/2024
Processo nº:
SRD nº:
LD nº:
INT nº:

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

Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE
Cidade Feira de Santana
E-mail sac@fabmed.com.br
CEP: 44094588
Representante LegaCiedson Nunes Ribeiro
CNPJ/CPF: 054000060000170
Insc.Estatal/038.699.102.N0
Insc.Municipal 17.332-0
E-mail: licitacao@fabmed.com.br
E-mail3:
TEL: (75) 4009-7171

Table with columns: ITEM, Cód. do Item, Marca, QTD, Preço Unitário, Preço Total. Item 1: Espironolactona 25mg comprimido, 30 unidades, total 392,00.

TOTAL GERAL: 392,00

TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO
Malhada de Pedras

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

(Ba)
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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 272 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024	TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR				
Nome: 2864558 - COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica		
Endereço:		Complemento:		
Bairro:	Cidade:	CPF:	RG:	Estado:
CNPJ: 36.325.157/0002-15	Insc. Estadual:	CPF:	RG:	Estado:
Conta:	Agência:	Banco: -		
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR				
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
Função: 10 - Saúde				
Sub-Função: 301 - Atenção Básica				
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO				
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA				
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO				
Fonte: 18000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal				
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS				
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.: PE343/2022SESA	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato:	319.548,35	290,00	319.258,35
Patrimônio:				
HISTÓRICO				
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.				
VALOR DO EMPENHO R\$				290,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:	Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:		
01/04/2024	01/04/2024	____/____/____		
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24	DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.685-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____				
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:	Valor Bruto: 290,00	O processo foi pago conforme a autorização em:		
____/____/____	Valor Retido: 0,00	____/____/____		
	Valor Líquido: 290,00			
	Valor Pago: 0,00			
	(Duzentos e noventa reais)			
	Data do Pagamento: ____/____/____			
	Banco Conta Nº Doc Valor			

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE SN  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194

43.13242/2024 AFM nº: 43.245.00005/2024 Página 1  
 Licitação nº: 19.180-PE343/2022  
 Data Public: 10/04/2024  
 Data abertura: 10/04/2024  
 Ured Fp/lan: \_\_\_\_\_  
 Tel: \_\_\_\_\_  
 CEP: 46.110-000

Insc. Estadual: ISENTO

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto: \_\_\_\_\_

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

Fornecedor COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
 Endereço RUA JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO, 08 - ITAUIA  
 Cidade Vila Velha Estado ES  
 Insc. Estadual 36325157000134  
 Insc. Municipal 13.403-0

E-mail licitacao@costacamargo.com.br  
 CEP: 29101800

Representante Legal: \_\_\_\_\_  
 TEL: (27) 3200-4746

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UM	Emb.	Qt.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000025-6 Marca: GENERICO/HYPERA Un ANLÓDIPINO, besilato, 5mg, comprimido. (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia.. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido	30		10.000,00	0,0290	290,00	30	
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.								

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E NOVENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO  
 Malhada de Pedras

COORDENADOR \_\_\_\_\_ DIRIGENTE \_\_\_\_\_ FORNECEDOR \_\_\_\_\_

TOTAL GERAL: 290,00

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

Insc Fornecedor: 28.434 Vias Dúvidas de Suprimento - # Contabil Financeira

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



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 271 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024	TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR				
Nome:	2864213 - SALVADOR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI		Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço:	RUA DA BOLIVIA, 223	Cidade: SALVADOR	Complemento: QUADRA: P; GALPAO: 1;	
Bairro:	GRANJAS RURAIS PRESIDENTE VARGAS	CPF:	Estado: BA	
CNPJ:	21.632.425/0001-93 Insc. Estadual:	RG:		
Conta:	Agência:	Banco: -		
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
Reduzido:	2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR			
Unidade:	070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
Função:	10 - Saúde			
Sub-Função:	301 - Atenção Básica			
Programa:	115 - APOIO ADMINISTRATIVO			
Ação:	2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA			
Elemento:	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO			
Fonte:	16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal			
Sub-Elemento:	3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS			
Modalidade:	Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.: PE390-2022SESA	Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:	319.703,35	155,00
Patrimônio:				319.548,35
HISTÓRICO				
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.				
VALOR DO EMPENHO R\$				155,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:	Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:		
01/04/2024	01/04/2024	____/____/____		
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24	DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.865-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____				
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:	Valor Bruto: 155,00	O processo foi pago conforme a autorização em:		
____/____/____	Valor Retido: 0,00	____/____/____		
	Valor Líquido: 155,00			
	Valor Pago: 0,00			
	(Cento e cinquenta e cinco reais)			
	Data do Pagamento: ____/____/____			
	Banco Conta Nº Doc Valor			

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA



Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194

RM nº: 43.13243/2024 AFM nº: 43.245.00003/2024 Página 1  
 Licitação nº: 19.180-PE390/2022 Gerado: 10/04/2024  
 Dispensa Tradicional nº: Data Public: 10/04/2024  
 Data assinatura: Processo nº:  
 Ured Esign: LID nº:  
 INI nº:

Tel: 46.110-000  
 CEP: 46.110-000

Insc. Estadual ISENTO

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE

Descrição:

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

Fornecedor SALVADOR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
 CNPJ/CNPJ 21632425000193 Insc Estadual 121.811.565  
 Endereço RUA DA BOLÍVIA, 223 QUADRA P GALPAO I - GRANJAS RURAIS P Email: licitacao.salvadormed@outlook.com Insc Municipal 515.638.001-53  
 VARGAS CEP: 41230195 Email:  
 Cidade Salvador Estado BA Representante LEGIVAN CALIXTO DE ALMEIDA TEL: (71) 3413-8100

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000053-1	Marca: E.M.S	Un	30	1.250,00	0,1240	159,00	30
PROPANOLOL, comprimido 10mg, a embalagem devera conter a impressao venda proibida pelo comercio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Praticas, Fabricacao e Controle - CBPEC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS								

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E CINQUENTA E CINCO REAIS TOTAL GERAL: 155,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF  
 CENTRO

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

PRACA DA SAUDE S/N 77988353507

(Ba), / /

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Divisão de Suprimentos - 4ª Controladoria  
 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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 270 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024	TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>				
Nome:	2864207 - FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço:	R RUA CONDE DO ARCO, 200	Cidade:	FEIRA DE SANTANA	Estado: BA
Bairro:	SUBAE	CPF:		RG:
CNPJ:	05.400.006/0001-70	Insc. Estadual:		Banco: -
Conta:		Agência:		
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>				
Reduzido:	2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR			
Unidade:	070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
Função:	10 - Saúde			
Sub-Função:	301 - Atenção Básica			
Programa:	115 - APOIO ADMINISTRATIVO			
Ação:	2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA			
Elemento:	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO			
Fonte:	16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal			
Sub-Elemento:	3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS			
Modalidade:	Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.: PE390-2022SESA	Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:	319.932,85	229,50
Patrimônio:				319.703,35
<b>HISTÓRICO</b>				
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.				
VALOR DO EMPENHO R\$				229,50
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05		
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº</b>				
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 229,50 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 229,50 Valor Pago: 0,00 (Duzentos e vinte e nove reais e cinquenta centavos)		O processo foi pago conforme a autorização em:
____/____/____		Data do Pagamento: ____/____/____		____/____/____
		Banco Conta Nº Doc Valor		

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS**  
**PRACA DA SAUDE S/N**  
 Malhada de Pedras  
 Estado BA  
 CEP - 46.110-000  
 Tel. \_\_\_\_\_  
 Insc Estadual ISENTO  
 C.N.P.J 09565660000194  
**ERIVAN SANTOS ANDRADE**  
 Titular  
 Diretor

AFM nº: 43.245.00002/2024  
 Gestão 10/04/2024  
 Emissão 10/04/2024  
 Processo nº:  
 SHD nº:  
 LID nº:  
 INT nº:

RM nº: 43.13243/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE/390/2022  
 Dispensa Tradicional nº:  
 Data Public: \_\_\_\_\_  
 Data abertura: \_\_\_\_\_  
 Unit Filial: \_\_\_\_\_

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

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

**ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO**

Item	Descrição	UM	Emb.	Qt	Preço Unitario	Preço Total
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000075-2 Marca: MEDQUINTICA FLUCONAZOL, capsula de 150 mg. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: cápsula. ITEM DE COMPRÁ EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	100	500,00	0,4590	229,50

**TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E VINTE E NOVE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS**

**TOTAL GERAL: 229,50**

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMACIA BASICA MUNICIPAL - CAF  
 Malhada de Pedras CENTRO  
 COORDENADOR \_\_\_\_\_  
 DIRIGENTE \_\_\_\_\_  
 FORNECEDOR \_\_\_\_\_

(\*) O Fornecedor - 2º e 3º Voto Direto de Suplente - 4º Classificado  
 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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 269 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global									
FORNECEDOR													
Nome:	2864205 - ZUCK PAPEIS LTDA			Tipo Pessoa: Jurídica									
Endereço:	RUA BUENOPOLIS, 200 A			Complemento: RUA ACESSO BR324 GALPAOC									
Bairro:	35	Cidade:	FEIRA DE SANTANA	RG:	Estado: BA								
CNPJ:	23.232.280/0001-69	Insc. Estadual:	CPF:	RG:									
Conta:	Agência:	Banco: -											
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA													
Reduzido:	2067.39.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR												
Unidade:	070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE												
Função:	10 - Saúde												
Sub-Função:	301 - Atenção Básica												
Programa:	115 - APOIO ADMINISTRATIVO												
Ação:	2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA												
Elemento:	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO												
Fonte:	16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal												
Sub-Elemento:	3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS												
Modalidade:	Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.:	PE141/22022SESJ	Saldo Anterior	Valor do Empenho								
Convênio:	-	Contrato:	-	320.416,85	484,00								
Patrimônio:	-				319.932,85								
HISTÓRICO													
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.													
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>					<b>484,00</b>								
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:  01/04/2024		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:  01/04/2024		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:  ____/____/____									
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05											
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº</b>													
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:  ____/____/____		Valor Bruto: 484,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 484,00 Valor Pago: 0,00 (Quatrocentos e oitenta e quatro reais)  Data do Pagamento: ____/____/____		O processo foi pago conforme a autorização em:  ____/____/____									
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Banco</th> <th>Conta</th> <th>Nº Doc</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Banco	Conta	Nº Doc	Valor						
Banco	Conta	Nº Doc	Valor										

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N Estado BA  
 Cidade Malhada de Pedras Insc Estadual ISENTO  
 CNPJ 09565660000194  
 Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

AFM nº: 43.245.00058/2024 Página 1  
 Geração 10/04/2024  
 Emissão 10/04/2024  
 Processo nº  
 S/D nº  
 LID nº  
 INT nº

43.13508/2024  
 Localização nº 19.180-PEI41/2023  
 Dispensa Tradicional nº  
 Data Public  
 Data abertura  
 Und Fiscal  
 Tel  
 CEP - 46.110-000

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

Fornecedor ZLICK PAPEIS LTDA  
 Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI  
 E-mail sac@zlickpapeis.com.br  
 CEP: 44094594  
 Insc Estadual 127.248.664 NO  
 Insc Municipal A / 2023 / 11886

Cidade Feira de Santana Estado BA  
 Representante Legal: TEL: (75) 4009-7155

**ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO**

1	Cód. do Item: 65.02.43.00000160-0 Marca: AIRELA	Fl.		QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ ENTREGA
		UM	Emb.			
	ClORETO, de sodio 3,5g + Citrato dissodico diidratado 2,9g + Cloreto de Potassio 1,5g + Glicose 20g, po para solucao oral, envelope ou sachê com 27,9g (RP 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.	50	500,00	0,9680	484,00	30

Unidade de fornecimento: envelope ou sachê  
 ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

**TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS** TOTAL GERAL: 484,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF  
 Malhada de Pedras CENTRO

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

7

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 268 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>					
Nome:	2864207 - FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA			Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço:	R RUA CONDE DO ARCO, 200		Complemento:		
Bairro:	SUBAE	Cidade:	FEIRA DE SANTANA	Estado:	BA
CNPJ:	05.400.006/0001-70	Insc. Estadual:	CPF:	RG:	
Conta:	Agência:	Banco:	-		
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>					
Reduzido:	2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR				
Unidade:	070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
Função:	10 - Saúde				
Sub-Função:	301 - Atenção Básica				
Programa:	115 - APOIO ADMINISTRATIVO				
Ação:	2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA				
Elemento:	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO				
Fonte:	16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal				
Sub-Elemento:	3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS				
Modalidade:	Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.:	PE171-2023SASE	Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		320.986,85	570,00
Patrimônio:					320.416,85
<b>HISTÓRICO</b>					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.					
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>					<b>570,00</b>
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____</b>					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 570,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 570,00 Valor Pago: 0,00 (Quinhentos e setenta reais )		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Data do Pagamento: ____/____/____		____/____/____	
		Banco    Conta    Nº Doc    Valor			

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Fundação FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
Endereço PRAÇA DA SAÚDE S/N
Estado BA
Cidade Malhada de Pedras
C.N.P.J. 09565660000194

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE
Decreto

RM nº: 43.13228/2024
Licitação nº: 19.180-PE171/2023
Data Public. 10/04/2024
Dispensa Tradicional nº: 10/04/2024
Processo nº:
SRD nº:
LD nº:
INT nº:

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

Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE

Cidade Feira de Santana Estado BA

CNPJ/CPF: 05400006000170
Insc. Estadual 058.699.102 NO
Insc. Municipal 17.332-0
E-mail: licitacao@fabmed.com.br
E-mail:

CEP: 44094588
Representante LegoCledison Nunes Ribelir

TEL: (75) 4009-7171

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

Table with columns: UIM, Em, Fl, Quantidade, Preço Unitário, Preço Total, Przentrega. Item 1: Cod. do Item: 65.02.43.00000138-4 Marca: EMS AMITRIPTILINA 25mg, comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL GERAL: 570,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS

LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO Malhada de Pedras

COORDENADOR

DIRIGENTE

77968363507

FORNECEDOR

1º - Af Fornecedor - 2º - Af 3ª - Af Divisão de Suprimentos - 4º - Contribuente

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.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 267 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome:	2864205 - ZUCK PAPEIS LTDA			Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço:	RUA BUENOPOLIS, 200 A			Complemento: RUA ACESSO BR324 GALPAOC	
Bairro:	35	Cidade:	FEIRA DE SANTANA	Estado: BA	
CNPJ:	23.232.280/0001-69	Insc. Estadual:	CPF:	RG:	
Conta:	Agência:	Banco: -			
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido:	2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR				
Unidade:	070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
Função:	10 - Saúde				
Sub-Função:	301 - Atenção Básica				
Programa:	115 - APOIO ADMINISTRATIVO				
Ação:	2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA				
Elemento:	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO				
Fonte:	16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal				
Sub-Elemento:	3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS				
Modalidade:	Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.:	PE171-2023SASE	Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:	-	Contrato:	-	321.357,85	371,00
Patrimônio:	-				320.986,85
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$				371,00	
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 371,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 371,00 Valor Pago: 0,00 (Trezentos e setenta e um reais ) Data do Pagamento: ____/____/____		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Banco Conta Nº Doc Valor		____/____/____	

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA



Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
Emissor FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
Endereço PRAÇA DA SAUDADE S/N  
Cidade Malhada de Pedras  
C.N.P.J. 0956560000194

AFM nº: 43.245.00024/2024  
Geração 10/04/2024  
Emissão 10/04/2024  
Processo nº:  
SRD nº:  
LID nº:  
INT nº:

RH nº: 43.13228/2024  
Licitação nº: 19.180-PE171/2023  
Dispensa Tradicional nº:  
Data Public:  
Data abertura:  
Unid Fiscal:

Tel:  
CEP - 46.110-000

Estado BA  
Insc Estadual ISENTO

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE

Decreto

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

Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA  
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI  
Cidade Feira de Santana Estado BA  
CNPJ/CPF 2323280000169  
Insc Estadual 127.248.664 NO  
Insc Municipal A / 2023 / 11886  
E-mail: sac@zuckpapis.com.br  
CEP: 44094594  
TEL: (75) 4009-7155  
Representante Legal:

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Qt. Emb.	UM	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000176-7 Marca: NATULAB DEXCLORFENIRAMINA maleato, 0,4mg/ml, solucao oral, frasco com 100-120ml (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: frasco.	50	Un	200,00	1,8550	371,00	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

1º - Val Fornecedor - 2º e 3º - Val Dado de Registro - 4º - Cond. Bancária

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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Página 2

AFM nº: 43.245.00024/2024  
Geração: 10/04/2024  
Emissão: 10/04/2024  
Processo nº:  
SRD nº:  
LID nº:  
INT nº:

RH nº:  
Licitação nº: 43.13228/2024  
Disputa Tradicional nº:  
Data Pública:  
Unid.Fiscal: ISENTO

Tel.: 46.110-000  
CEP: 44094594

SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
PRAÇA DA SAUDE S/N  
Malhada de Pedras  
O9563660000194

ERIVAN SANTOS ANDRADE

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

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

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

TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E SETENTA E UM REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO Malhada de Pedras  
PRACA DA SAUDE S/N 77988353507  
DIRIGENTE COORDENADOR FORNECEDOR

(Ba)

1ª via fornecedor, 2ª e 3ª via Divisão de Suprimentos - 4ª Coordenadoria  
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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 266 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome: 2864556 - BH FARMA EIRELI		Complemento:		Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço:		Cidade:		Estado:	
Bairro:		CPF:		RG:	
CNPJ: 42.799.163/0001-26 - Insc. Estadual:		Agência:		Banco: -	
Conta:					
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE171-2023SASE		Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		322.627,85	1.270,00
Patrimônio: -					321.357,85
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>				<b>1.270,00</b>	
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		___/___/___	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____</b>					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 1.270,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 1.270,00 Valor Pago: 0,00 (Um mil e duzentos e setenta reais ) Data do Pagamento: ___/___/___ Banco Conta Nº Doc Valor		O processo foi pago conforme a autorização em: ___/___/___	
___/___/___					

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

Secretaria: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Emitente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço: PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade: Malhada de Pedras  
 C.N.P.J.: 09565660000194

RM nº: 43.13228/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE171/2023  
 Data Public: 10/04/2024  
 Disputa Tradicional nº:  
 Data abertura: 10/04/2024  
 Und/Figam:  
 Tel: CEP: 46.110-000  
 Insc.Estadual: ISENT0

AFM nº: 43.245.00025/2024  
 Gerção: 10/04/2024  
 Emissão: 10/04/2024  
 Processo nº:  
 SRD nº:  
 LD nº:  
 INT nº:

Fornecedor: ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto:

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

Fornecedor: BH FARMA COMERCIO LTDA  
 Endereço: RUA SIMAO TAMM, 257 - CACHOERINHA  
 Cidade: Belo Horizonte Estado MG  
 E-mail: empenthos02@bhfarma.com.br E-mail: licitacao@bhfarma.com.br  
 CEP: 31130250  
 Insc.Estadual: 062.805.900.00-38  
 Insc.Municipal: 2023015786

Cidade: Belo Horizonte Estado MG  
 Representante: LegsGilson de Souza Roch  
 TEL: (31) 2122-9400

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Un	2.500,00	0,5080	1.270,00	30

Cód. do Item: 65.02.43.00000151-1 Marca: ABBOTT  
 ACIDO valproico (valproato de sodio), 500mg, comprimido (RP MUNICIPIOS) - A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.  
 Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula  
 ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E DUZENTOS E SETENTA REAIS TOTAL GERAL: 1.270,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - MUNICIPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Malhada de Pedras CENTRO 77988353507

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

\* Via Fornecedor - 2ª e 3ª via Direto de Registro - 4ª Controladoria  
 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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 265 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome: 2864205 - ZUCK PAPEIS LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 A		Complemento: RUA ACESSO BR324 GALPAOC			
Bairro: 35		Cidade: FEIRA DE SANTANA		Estado: BA	
CNPJ: 23.232.280/0001-69		Insc. Estadual:		CPF: RG:	
Conta:		Agência:		Banco: -	
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE153-2023SESA		Saldo Anterior:	Valor do Empenho:
Convênio:		Contrato:		337.527,85	14.900,00
Patrimônio: -					322.627,85
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$				14.900,00	
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 14.900,00		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Valor Retido: 0,00		____/____/____	
		Valor Líquido: 14.900,00			
		Valor Pago: 0,00			
		(Quatorze mil e novecentos reais)			
		Data do Pagamento: ____/____/____			
		Banco Conta Nº Doc Valor			

SINFIC - FATOR SISTEMAS E CONSULTORIAS LTDA - CNPJ: 06.603.823/0001-82

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Fundamento FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
Endereço PRAÇA DA SAUDADE S/N
Cidade Malhada de Pedras
C.N.P.J. 09565660000194

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE

Decreto

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

Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA

Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI

Cidade Feira de Santana

Estado BA

Representante Legal:

CNPJ/CPF: 23232280000169
Insc Estadual: 127.248.664 NO
Insc Municipal: A / 2023 / 11886

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

TEL: (75) 4009-7155

Table with columns: ITEM, ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO, UM, Emb, Qt, Marca, Preço Unitário, Quantidade, Preço Total. Item 1: AMOXICILINA + clavulanato de potássio (500 mg + 125 mg), comprimido ou capsula (Rp MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comércio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas práticas de fabricação- CBPF em conformidade com as resoluções da ANVISA em vigência. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL GERAL: 14.900,00

TOTAL POR EXTENSO: QUATORZE MIL E NOVECENTOS REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF
Praça da Saúde Sin 77988353507
Malhada de Pedras

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

(Ba), / /

1ª Via Fornecedor, 2ª e 3ª Vias Divisão de Suprimentos, 4ª Carteira/Fiscal.
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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 264 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome: 2864612 - Mcw Produtos Medicos e Hospitalares LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço:		Complemento:		Estado:	
Bairro:	Cidade:	CPF:	RG:		
CNPJ: 94.389.400/0001-84	Insc. Estadual:	Agência:	Banco: -		
Conta:					
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE140-2023SESA	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		Contrato:	337.767,85	240,00	337.527,85
Patrimônio:					
HISTÓRICO					
DESPEZA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$				240,00	
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 240,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 240,00 Valor Pago: 0,00 (Duzentos e quarenta reais )		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Data do Pagamento: ____/____/____		____/____/____	
		Banco Conta Nº Doc Valor			

BIAFIC - FATOR SISTEMAS E CONSULTORIAS LTDA - CNPJ: 08.003.823/0001-62



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194

RM nº: 43.13225/2024  
 Licitação nº: 19.180-PEI/40/2023  
 Dispensa Tradicional nº:  
 Data Public: \_\_\_\_\_  
 Data abertura: \_\_\_\_\_  
 Und. Fijada: \_\_\_\_\_

AFM nº: 43.245.00028/2024  
 Geração: 10/04/2024  
 Emissão: 10/04/2024  
 Processo nº:  
 SRD nº:  
 LD nº:  
 INT nº:

Tel: \_\_\_\_\_  
 CEP: 46.110-000

Estado BA  
 Insc Estadual ISENT0

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE

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: MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA  
 Endereço: Rod. BR RSC 287, KM 109+500, S/N - INDUSTRIAL  
 Cidade: Vera Cruz Estado: RS  
 CEP: 96880000  
 E-mail: licitah@mcwvistribuidora.com.br  
 CEP: 96880000  
 Representante Legal: \_\_\_\_\_  
 C.N.P.J./C.P.F.: 94389400000184  
 Insc. Estadual: 156/0029886  
 Insc. Municipal: 30138005  
 TEL: (51) 3715-1296

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM	Qt	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000099-0 Marca: GEOLAB CAPTOPRIL, 25 mg comprimido (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.		Un	750	10.000,00	0,0240	240,00	30	

TOTAL GERAL: 240,00

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E QUARENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO  
 Malhada de Pedras

COORDENADOR \_\_\_\_\_ DIRIGENTE \_\_\_\_\_ FORNECEDOR \_\_\_\_\_  
 (Ba), \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1ª Via Formulário - 2ª e 3ª Vias Divisão de Suprimento - 4ª Carteira/Financeira

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 263 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome: 2864558 - COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço:		Complemento:		Estado:	
Bairro:	Insc. Estadual:	Cidade:	CPF:	RG:	
CNPJ: 36.325.157/0002-15	Agência:	Banco:			
Conta:					
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE137-2023SESA	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		Contrato:	337.650,35	82,50	337.767,85
Patrimônio: -					
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$				82,50	
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 82,50 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 82,50 Valor Pago: 0,00 (Oitenta e dois reais e cinquenta centavos ) Data do Pagamento: ____/____/____		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Banco    Conta    Nº Doc    Valor		____/____/____	

SAFIC - FATOR SISTEMAS E CONSULTORIAS LTDA - CNPJ: 06.003.823/0001-62

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

RM nº: 43.13224/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE137/2023  
 Dispensa Tradicional nº:  
 Data abertura  
 Unit. Fiscal:

AFM nº: 43.245.00029/2024  
 Geração 10/04/2024  
 Emissão 10/04/2024  
 Processo nº:  
 SERP nº:  
 LID nº:  
 INT nº:

Tel.  
 CEP: 46.110-000

Estado BA  
 Insc Estadual ISENTO

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

Fornecedor COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
 Endereço RUA JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO, 08 - ITAPUA  
 Cidade Vila Velha  
 Estado ES

CNPJ/CPF: 36325157000134  
 Insc Estadual 36325157000134  
 Insc Municipal 13-403-0

E-mail: licitacao@costacamargo.com.br  
 CEP: 29101800  
 Representante Legal:  
 TEL: (27) 3200-4746

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb.	Qt	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000020-5 Marca: HIPOLABOR. 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 fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	500	2.500,00	0,0330	82,50	30

TOTAL GERAL: 82,50

TOTAL POR EXTENSO: OITENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF  
 Malhada de Pedras

COORDENADOR \_\_\_\_\_ DIRIGENTE \_\_\_\_\_ FORNECEDOR \_\_\_\_\_

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

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 262 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>					
Nome: 2864207 - FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: R RUA CONDE DO ARCO, 200		Complemento:		Estado: BA	
Bairro: SUBAE		Cidade: FEIRA DE SANTANA		RG:	
CNPJ: 05.400.006/0001-70		Insc. Estadual:		CPF:	
Conta:		Agência:		Banco: -	
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE079-2023SASE		Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		338.060,35	210,00
Patrimônio: -					Saldo Atual
					337.850,35
<b>HISTÓRICO</b>					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$					210,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº</b>					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 210,00		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Valor Retido: 0,00		____/____/____	
		Valor Liquidado: 210,00			
		Valor Pago: 0,00			
		(Duzentos e dez reais)			
		Data do Pagamento: ____/____/____			
		Banco Conta Nº Doc Valor			

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

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

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 0956566000194

AFM nº: 43.13223/2024  
 Licitação nº: 43.245.00030/2024  
 Disposição Tradicional nº: 19.180-PE079/2023  
 Data Public: 10/04/2024  
 Data abertura: 10/04/2024  
 Ured Fiscal: 46.110-0000

Fornecedor ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

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

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

CNPJ/CPF: 05400006000170  
 Insc Estadual 058.699.102 NO  
 Insc Municipal 17.332-0

E-mail: sac@fabmed.com.br  
 CEP: 44094-588

Representante LegatCledison Nunes Ribêir  
 TEL: (75) 4009-7171

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000144-9 Marca: CIMED HIDROCLOROTIAZIDA 25mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.	Un	500	10.000,00	0,0210	210,00	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E DEZ REAIS

TOTAL GERAL: 210,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF  
 Malhada de Pedras

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

PRACA DA SAUDE S/N  
 77988353507

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Divisão de Suprimentos - 4ª Carteira/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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 261 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024	TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>				
Nome:	2864207 - FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço:	R RUA CONDE DO ARCO, 200	Complemento:		
Bairro:	SUBAE	Cidade:	FEIRA DE SANTANA	Estado: BA
CNPJ:	05.400.006/0001-70	Insc. Estadual:	CPF:	RG:
Conta:	Agência:	Banco:	-	
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>				
Reduzido:	2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR			
Unidade:	070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
Função:	10 - Saúde			
Sub-Função:	301 - Atenção Básica			
Programa:	115 - APOIO ADMINISTRATIVO			
Ação:	2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA			
Elemento:	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO			
Fonte:	16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal			
Sub-Elemento:	3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS			
Modalidade:	Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.:	PE059-2023SESA	Saldo Anterior
Convênio:		Contrato:		339.035,35
Patrimônio:				Valor do Empenho
				975,00
				Saldo Atual
				338.060,35
<b>HISTÓRICO</b>				
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.				
VALOR DO EMPENHO R\$				975,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05		
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº</b>				
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 975,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 975,00 Valor Pago: 0,00 (Novecentos e setenta e cinco reais)		O processo foi pago conforme a autorização em:
____/____/____		Data do Pagamento: ____/____/____		____/____/____
		Banco Conta Nº Doc Valor		

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Emiteente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N
Cidade Malhada de Pedras
C.N.P.J. 09565660000194

RM nº: 43.13221/2024
Licitação nº: 19.180-PE059/2023
Dispenza Tradicional nº:
Data Public:
Data abertura:
Unid Fiscal:
AFM nº: 43.245.00032/2024
Gestão 10/04/2024
Emissão 10/04/2024
Processo nº:
SRD nº:
LID nº:
INT nº:

Tel:
CEP: 46.110-000

Estado BA
Insc.Estatual ISENTO

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE

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 FARMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE

Cidade Feira de Santana Estado BA

Representante LegaCledison Nunes Ribêir

C.N.P.J./C.P.F. 05400006000170
Insc.Estatual 058.699.102 NO
Insc.Municipal 17.332-0

E-mail: sac@fabmed.com.br
E-mail: licitacao@fabmed.com.br

CEP: 44094588

TEL: (75) 4009-7171

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

Table with 1 row: 1 Cód. do Item: 65.02.43.00000146-5 Marca: SANDOZ... 15,000,00 0,0650 975,00 30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL GERAL: 975,00

TOTAL POR EXTENSO: NOVECIENTOS E SETENTA E CINCO REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF
CENTRO
Malhada de Pedras

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

\* 1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Divisão de Suprimento - 4ª Controladoria Geral

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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 260 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome: 2864558 - COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: -		Cidade: -		Estado: -	
Bairro: -		CPF: -		RG: -	
CNPJ: 36.325.157/0002-15		Insc. Estadual: -		Agência: -	
Conta: -		Banco: -		-	
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE059-2023SESA		Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio: -		Contrato: -		339.363,35	328,00
Patrimônio: -		-			Saldo Atual
					339.035,35
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA, PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$					328,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 328,00		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Valor Retido: 0,00		____/____/____	
		Valor Líquido: 328,00			
		Valor Pago: 0,00			
		(Trezentos e vinte e oito reais)			
		Data do Pagamento: ____/____/____			
		Banco Conta Nº Doc Valor			



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194

Tel. CEP: 46.110-000  
 Estado BA  
 Insc. Estadual ISENTO

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

RM nº: 43.13221/2024 AFM nº: 43.245.00033/2024 Página 1  
 Licitação nº: 19.180-PE059/2023 Gerado 10/04/2024  
 Dispensa Tradicional nº: Emissão 10/04/2024  
 Data Public. Processo nº:  
 Data abertura SRO nº:  
 Unid. F. Plan. LID nº:  
 NT nº:

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

Fornecedor COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Insc. Estadual 36325157000134  
 Endereço RUA JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO, 08 - ITAPUA E-mail: licitacao@costacamargo.com.br E-mail: Insc. Municipal 13.403-0  
 CEP: 29101800 Representante Legal: TEL: (27) 3200-4746

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb.	FL	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ	ENTREGA
1	Cad. do Item: 65.02.43.00000172-4 Marca: HIPOLABOR PREDNISONA 20mg, comprimido (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as 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.	500			2.000,00	0,1610	328,00		

TOTAL GERAL: 328,00

TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E VINTE E OITO REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF  
 Malhada de Pedras CENTRO

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

(Ba), / /

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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 259 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global									
<b>FORNECEDOR</b>													
Nome: 2864333 - MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA.		Tipo Pessoa: Jurídica											
Endereço: AV TRES, 283		Complemento:		Estado: MG									
Bairro: PARQUE NORTE		Cidade: VESPASIANO		RG:									
CNPJ: 21.681.325/0001-57		Insc. Estadual:		CPF:									
Conta:		Agência:		Banco: -									
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>													
Reduzido: 2067.30.16009000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR													
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE													
Função: 10 - Saúde													
Sub-Função: 301 - Atenção Básica													
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO													
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA													
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO													
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal													
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS													
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE053-2023SESA		Saldo Anterior	Valor do Empenho								
Convênio:		Contrato:		340.283,35	920,00								
Patrimônio: -					339.363,35								
<b>HISTÓRICO</b>													
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.													
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>					<b>920,00</b>								
<b>Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:</b>  <p style="text-align: center;">01/04/2024</p>		<b>Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:</b>  <p style="text-align: center;">01/04/2024</p>		<b>Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:</b>  <p style="text-align: center;">_ / _ / _</p>									
<p style="text-align: center;">LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24</p>		<p style="text-align: center;">DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05</p>											
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº</b>													
<b>Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:</b>  <p style="text-align: center;">_ / _ / _</p>		<b>Valor Bruto:</b> 920,00 <b>Valor Retido:</b> 0,00 <b>Valor Líquido:</b> 920,00 <b>Valor Pago:</b> 0,00 <p style="text-align: center;">(Novecentos e vinte reais )</p>		<b>O processo foi pago conforme a autorização em:</b>  <p style="text-align: center;">_ / _ / _</p>									
		<b>Data do Pagamento:</b> _ / _ / _											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Banco</th> <th>Conta</th> <th>Nº Doc</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Banco	Conta	Nº Doc	Valor						
Banco	Conta	Nº Doc	Valor										

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N
Estado BA
Cidade Malhada de Pedras
CNPJ 09565660000194

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE

Deverá

AFM nº: 43.245.00035/2024
Licitação nº: 19.180-PE053/2023
Emissão: 10/04/2024
Processo nº:
SRD nº:
LID nº:
INT nº:

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

Fornecedor MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA
Endereço RUA 03 MORRO ALTO, 283 BA - PARQUE NORTE
Cidade Vespertino Estado MG
CNPJ 21681325000157
E-mail licitacao3@multifarma.com.br
E-mail licitacao2@multifarma.com.br
E-mail licitacao5@multifarma.com.br
Insc. Estadual 062485918.00-29
Insc. Municipal 90147520
CEP: 33200000
Representante Legal:
TEL: (31) 2522-8170

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

Table with columns: Cód., UM, Em, FL, QUANTIDADE, PREÇO UNITARIO, PREÇO TOTAL, PRZ, ENTREGA. Item 1: Clonazepam, 2,5mg/ml, solução oral, frasco conta-gotas, 20mL. Marca: HIPOLABOR. Preço unitário: 2,3000. Preço total: 920,00.

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL POR EXTENSO: NOVECIENTOS E VINTE REAIS TOTAL GERAL: 920,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF
Praça da Saúde S/N
Malhada de Pedras

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

7798835507
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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 258 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>					
Nome: 2864207 - FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: R RUA CONDE DO ARCO, 200		Complemento:			
Bairro: SUBAE	Insc. Estadual:	Cidade: FEIRA DE SANTANA	RG:	Estado: BA	
CNPJ: 05.400.006/0001-70	Agência:	CPF:	Banco: -		
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE032-2023SESA	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		Contrato:	343.546,35	3.263,00	340.283,35
Patrimônio: -					
<b>HISTÓRICO</b>					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>			<b>3.263,00</b>		
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:  <p style="text-align: center;">01/04/2024</p>		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:  <p style="text-align: center;">01/04/2024</p>		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:  <p style="text-align: center;">_ / _ / _</p>	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____</b>					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:  <p style="text-align: center;">_ / _ / _</p>		Valor Bruto: 3.263,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 3.263,00 Valor Pago: 0,00 (Três mil e duzentos e sessenta e três reais )  Data do Pagamento: _ / _ / _ Banco Conta Nº Doc Valor		O processo foi pago conforme a autorização em:  <p style="text-align: center;">_ / _ / _</p>	

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA



Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

RM nº: 43.13216/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE032/2023  
 Disposição Tradicional nº:  
 Data Public:  
 Data abertura:  
 UID Fiscal:  
 AFM nº: 43.245.00037/2024  
 Gestão: 10/04/2024  
 Emissão: 10/04/2024  
 Processo nº:  
 SFD nº:  
 LD nº:  
 INT nº:

Tel.  
 CEP: 46.110-000

Estado BA  
 Insc Estadual ISENT0

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

Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 -SUBAE

Cidade Feira de Santana Estado BA

CNPJ/CPF 05400006000170

Insc Estadual 038.699.102 NO

Insc Municipal 17.332-0

E-mail: sac@fabmed.com.br

E-mail: licitacao@fabmed.com.br

CEP: 44094588

Representante Legal: Cledson Nunes Ribeir

TEL: (75) 4009-7171

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

Cód. do Item:	Descrição	Un	Qtde	Fl. Emb.	UM	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000079-5 Marca: EMS DIPIRONA 500mg, capsula ou comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: capsula ou comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	240	15.000,00	0,1190	1.785,00	30		
2	Cód. do Item: 65.02.43.00000123-6 Marca: MEDQUÍMICA GLIBENCLÂMIDA 5mg, comprimido (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.	Un	500	3.000,00	0,0260	78,00	30		
3	Cód. do Item: 65.02.43.00000182-1 Marca: SUN PHARMA GLICLAZIDA 30 mg, comprimido de liberacao prolongada. (RP MUNICIPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao-	Un	500	10.000,00	0,1400	1.400,00	30		

1º - Ver Fornecedor; 2º e 3º - Ver Unidade de Fornecimento; 4º - Considerar Material

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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA



SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
PRAÇA DA SAUDE S/N  
Malhada de Pedras  
CEP: 46.110-000

AFM nº: 43.245.00037/2024  
Geração: 10/04/2024  
Emissão: 10/04/2024  
Processo nº:  
SRD nº:  
LDO nº:  
RT nº:

43.13216/2024  
RPM nº:  
Localização nº:  
Dispensa Tradicional nº:  
Data Public:  
Data abertura:  
Unid. Fiscal:

Tel:  
CEP: 46.110-000  
Estado BA:  
Insc Estadual: ISENTO

ERIVAN SANTOS ANDRADE

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

FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

CNPJ/C.P.F.: 05400006000170  
Insc Estadual: 058.699.102 NO  
Insc Municipal: 17.332-0

RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE

E-mail: licitacao@fabmed.com.br  
E-mail:

Feira de Santana

Representante: LegaCledison Nunes Ribelir

CEP: 44094588

TEL: (75) 4009-7171

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
	<p>CBPF em conformidade com as resoluções da ANVISA em vigência. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.</p> <p>Unidade de fornecimento: comprimido</p> <p>ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.</p>				

TOTAL GERAL: 3.263,00

TOTAL POR EXTENSO: TRES MIL E DUZENTOS E SESENTA E TRES REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO  
Malhada de Pedras

PRAÇA DA SAUDE S/N  
77988553507

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

(Ba),

1ª Via Emitente - 2ª Via Divisão de Suprimento - 4ª Controladoria

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 257 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global									
<b>FORNECEDOR</b>													
Nome: 2864558 - COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica											
Endereço:		Complemento:											
Bairro:	CNPJ: 36.325.157/0002-15	Insc. Estadual:	Cidade:	RG:	Estado:								
Conta:	Agência:	CPF:	Banco: -										
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>													
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR													
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE													
Função: 10 - Saúde													
Sub-Função: 301 - Atenção Básica													
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO													
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA													
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO													
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal													
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS													
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE032-2023SESA	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual								
Convênio:		Contrato:	343.981,35	435,00	343.546,35								
Patrimônio: -													
<b>HISTÓRICO</b>													
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.													
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>				<b>435,00</b>									
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:  01/04/2024  LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:  01/04/2024  DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe do Departamento Contábil CPF: 056.173.685-05		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:  ____/____/____									
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____</b>													
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:  ____/____/____		Valor Bruto: 435,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 435,00 Valor Pago: 0,00 (Quatrocentos e trinta e cinco reais)  Data do Pagamento: ____/____/____ <table border="1"> <thead> <tr> <th>Banco</th> <th>Conta</th> <th>Nº Doc</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Banco	Conta	Nº Doc	Valor					O processo foi pago conforme a autorização em:  ____/____/____	
Banco	Conta	Nº Doc	Valor										

SAFIC - FATOR SISTEMAS E CONSULTORIA LTDA - CNPJ: 08.003.822/0001-82

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Emiteente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDADE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194

43.13216/2024  
 RRI nº: 43.13216/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE032/2023  
 Disposição Tradicional nº:  
 Data Public:  
 Data abertura:  
 Und. Fornecedor:  
 Tel. CEP: 46.110-000

AFM nº: 43.245.00038/2024  
 Gerado: 10/04/2024  
 Emitido: 10/04/2024  
 Processo nº:  
 SRD nº:  
 LD nº:  
 INT nº:

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

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

Fornecedor COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
 Endereço RUA JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO, 08 - ITAPUA  
 Cidade Vila Velha  
 E-mail: licitacao@costacamargo.com.br  
 CEP: 29101800  
 E-mail:  
 Representante Legal:  
 Estado ES  
 C.N.P.J.C.P.F. 36325157000134  
 Insc. Estadual 36325157000134  
 Insc. Municipal 13.403-0  
 TEL: (27) 3200-4746

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb.	FL	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ	ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000177-5 Marca: SANTISA DIAZEPAM 10mg, comprimido (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.	Un	1000	FL	5.000,00	0,0450	225,00	30	
2	Cód. do Item: 65.02.43.00000178-3 Marca: SANTISA DIAZEPAM 5mg, comprimido (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.	Un	1000	FL	5.000,00	0,0420	210,00	30	

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

1ª via Fornecedor, 2ª e 3ª via Divisão de Registro - 4ª Circulação/Arquivo

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

Secretaria: **SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB** RM nº: 43.13216/2024 AFM nº: 43.245.00038/2024 Página 2  
 Endereço: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS** Licitação nº: 19.180-PE032/2023 Geração: 10/04/2024 Emissão: 10/04/2024  
 Município: **Malhada de Pedras** Estado: BA Data Public: Dispensa Tradicional nº: Processo nº:  
 CEP: 09565660000194 Insc. Estadual: ISENTO Insc. Estadual: 36325157000134 Insc. Estadual: 36325157000134  
**ERIVAN SANTOS ANDRADE** Insc. Municipal: 13-403-0

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

Forneceador: **COSTA CAMARGO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA** CNPJ/CPF: 36325157000134  
 Endereço: **RUA JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO, 08 - ITAPUA** E-mail: licitacao@costacamargo.com.br Email: Insc. Municipal: 13-403-0  
 Cidade: **Vila Velha** Estado: ES Representante Legal: TEL: (27) 3200-4746

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb.	FL	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
<b>TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS</b>								
<b>TOTAL GERAL: 435,00</b>								
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS								
LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF								
Malhada de Pedras CENTRO								
COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR								
77988353507								
PRACA DA SAUDADE SIN								

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

Print Fiscalizador nº 43.245.00038/2024 - 4º Controlador Financeiro

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 256 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome:	2864556 - BH FARMA EIRELI			Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço:				Complemento:	Estado:
Bairro:		Cidade:		RG:	
CNPJ:	42.799.163/0001-26	Insc. Estadual:		CPF:	
Conta:		Agência:		Banco:	
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido:	2067,30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR				
Unidade:	070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
Função:	10 - Saúde				
Sub-Função:	301 - Atenção Básica				
Programa:	115 - APOIO ADMINISTRATIVO				
Ação:	2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA				
Elemento:	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO				
Fonte:	16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal				
Sub-Elemento:	3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS				
Modalidade:	Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.:	PE031/2023-SESA	Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		344.641,35	660,00
Patrimônio:					343.981,35
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$					660,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		___/___/___	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 660,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 660,00 Valor Pago: 0,00 (Seiscentos e sessenta reais )		O processo foi pago conforme a autorização em:	
___/___/___		Data do Pagamento: ___/___/___		___/___/___	
		Banco Conta Nº Doc Valor			

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA



Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N Estado BA  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194  
 Insc. Estadual ISENTO

Tel. CEP: 46.110-000

Fornecedor ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

RM nº: 43.13215/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE031/2023  
 Disposição Tradicional nº:  
 Data Public. SRD nº:  
 Data abertura LDB nº:  
 Ured Figuran. INT nº:

APM nº: 43.245.00040/2024  
 Gerado 10/04/2024  
 Emissão 10/04/2024  
 Processo nº:

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

Fornecedor BH FARMA COMERCIO LTDA  
 Endereço RUA SIMAO TAMM, 257 - CACHOERINHA  
 CEP: 31130250  
 E-mail: emprenhos02@bhfarma.com.br - E-mail: licitacao@bhfarma.com.br  
 C.N.P.J./C.P.F. 42799163000126 Insc. Estadual 062.805.900.00-38  
 Insc. Municipal 2023015786

Cidade Belo Horizonte Estado MG  
 Representante Legal: Gilson de Souza Roch  
 CEP: 31130250  
 E-mail:  
 TEL: (31) 2122-9400

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	Fl.		QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
		UM	Emb.				
1	Cod. do Item: 65.02.43.00000175-9 Marca: UNIAO QUÍMICA Un 100 3.000,00 CLOROPROMAZINA cloridrato, 100mg, comprimido. (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.			3.000,00	0,2200	660,00	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL POR EXTENSO: SEISCENTOS E SESSENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMACIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO  
 Malhada de Pedras

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

(Ba), / /

TOTAL GERAL: 660,00

Fornecedor: ZF e P sem Divisão de Suprimentos - 4º Cardeal Francisco  
 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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 255 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome: 2864207 - FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA		Complemento:		Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço: R RUA CONDE DO ARCO, 200		Cidade: FEIRA DE SANTANA		Estado: BA	
Bairro: SUBAE		CNPJ: 05.400.006/0001-70		Insc. Estadual:	
CPF: 05.400.006/0001-70		Agência:		RG:	
Conta:		Banco: -			
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE031/2023-SES#		Saldo Anterior	
Convênio:		Contrato:		Valor do Empenho	
Patrimônio: -				Saldo Atual	
				345.676,35	
				1.035,00	
				344.641,35	
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$				1.035,00	
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 058.173.685-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 1.035,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 1.035,00 Valor Pago: 0,00 (Um mil e trinta e cinco reais )		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Data do Pagamento: ____/____/____		____/____/____	
		Banco Conta Nº Doc Valor			

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Fundação FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N
Cidade Malhada de Pedras
C.N.P.J. 09565660000194

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE
Cargo

RA nº: 43.13215/2024
Licitação nº: 19.180-PE031/2023
Dispersa Tradicional nº:
Data Public:
Data abertura:
Unid Fornecedor:
AFM nº: 43.245.00039/2024
Gestão: 10/04/2024
Emissão: 10/04/2024
Processo nº:
SRD nº:
LID nº:
NT nº:

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

Fornecedor FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE
Cidade Feira de Santana Estado BA
Representante LegatCledison Nunes Ribelir
CNPJ/C.P.F. 05400006000170
E-mail: sac@fabmed.com.br
E-mail: licitacao@fabmed.com.br
CEP: 44094-588
TEL: (75) 4009-7171
Ins- Estadual 058.699.102 NO
Ins Municipal 17.332-0

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

Table with columns: Qtd, UM, Emb, Marca, Quantidade, Preço Unitário, Preço Total. Item 1: CÁD. do Item: 65.02.43.00000163-5 Marca: TEUTO FLUOXETINA, cloridrato, 20mg, comprimido ou capsula (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comércio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL GERAL: 1.035,00

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E TRINTA E CINCO REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO
Praça da Saúde S/N 77988353507

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

1º ou Fornecedor - 2º e 3º em Ordem de Importância - 4º Considerar Fornecedor

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 254 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome: 2864334 - PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: R MITSUGORO TANAKA, 145		Complemento:		Estado: MG	
Bairro: CENTRO I N A C ARRUD		Cidade: BETIM		RG:	
CNPJ: 73.856.593/0001-66		Insc. Estadual:		CPF:	
Conta:		Agência:		Banco: -	
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE030/2023SESAI		Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		346.876,35	1.200,00
Patrimônio:					345.876,35
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$				1.200,00	
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		___/___/___	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 1.200,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 1.200,00 Valor Pago: 0,00 (Um mil e duzentos reais)		O processo foi pago conforme a autorização em:	
___/___/___		Data do Pagamento: ___/___/___		___/___/___	
		Banco Conta Nº Doc Valor			

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194

RM nº: 43.1321/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE030/2023  
 Disposição Tradicional nº:  
 Data Public: 10/04/2024  
 Data abertura: 10/04/2024  
 UF: BA  
 CEP: 46.110-000  
 Tel:  
 Insc Estadual ISENTO

AFM nº: 43.245.00041/2024  
 Genêro 10/04/2024  
 Estado 10/04/2024  
 Processo nº:  
 BRD nº:  
 LDO nº:  
 INT nº:

Fornecedor PRATI DONADUZZI & CIA LTDA  
 Endereço RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA  
 CEP: 85903630  
 E-mail: licitacao@pratiomaduzzi.com.br  
 Insc Estadual 4180632706  
 Insc Municipal 8136

Cidade Toledo  
 Estado PR  
 Representante Legal:  
 TEL: (45) 2103-1166

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

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM	Emb.	FL	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
	Cod. do Item	Marca							
1	65.02.43.00000169-4	PRATI 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 fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.	Un	200	10.000,00	0.1200	1.200,00	30	

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

TOTAL GERAL: 1.200,00

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E DUZENTOS REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO  
 Malhada de Pedras

COORDENADOR \_\_\_\_\_ DIRIGENTE \_\_\_\_\_ FORNECEDOR \_\_\_\_\_

(Ba) \_\_\_\_\_

1ª via Fornecedor - 2ª e 3ª via Divisão de Suprimento - 4ª Contabilidade  
 A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato deste constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 253 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>					
Nome: 2864214 - MS HOSPITALAR EIRELI		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: R BUENOPOLIS, 200		Complemento: RUA DE ACESSO BR324 GALPAOB		Estado: BA	
Bairro: 35º BI		Cidade: FEIRA DE SANTANA		RG:	
CNPJ: 36.191.620/0001-00		Insc. Estadual:		CPF:	
Conta:		Agência:		Banco: -	
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE425-2022SESA		Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		347.268,35	392,00
Patrimônio: -					346.876,35
<b>HISTÓRICO</b>					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$					392,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 392,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 392,00 Valor Pago: 0,00 (Trezentos e noventa e dois reais)		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Data do Pagamento: ____/____/____		____/____/____	
		Banco Conta Nº Doc Valor			



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Emitido: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço: PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade: Malhada de Pedras  
 C.N.P.J.: 09565660000194

RM nº: 43.13472/2024  
 Lotação nº: 19.180-PE4252022  
 Dispensa Tradicional nº:  
 Data Public: 10/04/2024  
 Data abertura: 10/04/2024  
 Ured Fiscal: 46.110-000

Titular: ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

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

CNPJ/CPF: 36191620000100  
 Inscrição Estadual: 165.057.531 PP  
 Inscrição Municipal: A / 2023 / 11885

E-mail: sac@ms Hosp.com.br  
 CEP: 44094594

Representante Legal: TEL: (75) 4009-7198

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

1	Cód. do Item:	65.02.43.00000276-3	Marca:	FARMACE	Qtde	Un	200	Fl. Emb.	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item:	65.02.43.00000276-3	Marca:	FARMACE	Qtde	Un	200	Fl. Emb.	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
				AGUA para injecao, ampola, 10 mL. (RP MUNICIPIOS)							1.000,00	0,3920	392,00	30

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

TOTAL POR EXTENSO: TREZENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS TOTAL GERAL: 392,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - MUNICIPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE HELIÓPOLIS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMACIA BASICA MUNICIPAL - CAF  
 Malhada de Pedras CENTRO

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

(Ba) \_\_\_\_\_ PRAÇA DA SAUDE S/N 77988353507

1ª via Fornecedor, 2ª e 3ª via Distrito de Inscricao - 4ª Cartório/Financas

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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 252 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>					
Nome: 2864640 - Districenter Distribuidora de Medicamentos LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: +		Complemento:		Estado:	
Balro:		Cidade:		RG:	
CNPJ: 04.183.656/0001-48		Insc. Estadual:		CPF:	
Conta:		Agência:		Banco: -	
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE384-2022SESA		Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		349.053,35	1.785,00
Patrimônio: -					347.268,35
<b>HISTÓRICO</b>					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$					1.785,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.655-05			
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº</b>					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 1.785,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 1.785,00 Valor Pago: 0,00 (Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais )		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Data do Pagamento: ____/____/____		____/____/____	
		Banco    Conta    Nº Doc    Valor			

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

Secretaria: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Endereço: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Cidade: MALHADA DE PEDRAS Estado: BA  
 CEP: 46.110-000

RM nº: 43.13471/2024 AFM nº: 43.245.0004/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE384/2022  
 Data Public: 10/04/2024  
 Data abertura: 10/04/2024  
 Unit. Fiscal: 09565660000194  
 Insc. Estadual: ISENTO

Titular: ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto: \_\_\_\_\_

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

Fornecedor: DISTRICENTER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
 Endereço: Travessa Escobar, 222 PREDIO - Camaquã  
 Cidade: Porto Alegre Estado: RS

CNPJ/CPF: 04183656000148  
 Insc. Estadual: 0963177664  
 Insc. Municipal: 567.286.2.0

E-mail: rafaelp.cristal@gmail.com  
 CEP: 91910400  
 Representante Legal: \_\_\_\_\_

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	FL		QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
		UM	Emb.				
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000117-1 Marca: BLAU CEFTRAXONA 1000mg, po p/ solucao injetavel, IV, frasco ampola. 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 ampola ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	100	500,00	3,5700	1.785,00	30

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E SETECENTOS E OITENTA E CINCO REAIS

TOTAL GERAL: 1.785,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE HELIÓPOLIS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMACIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO  
 Malhada de Pedras

COORDENADOR: \_\_\_\_\_ DIRIGENTE: \_\_\_\_\_ FORNECEDOR: \_\_\_\_\_

\* Para Fornecedor - PE e PE com Divisão de Suprimento - PE Condição/Plano/Anexo  
 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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGHOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 251 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global									
<b>FORNECEDOR</b>													
Nome: 2864205 - ZUCK PAPEIS LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica											
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 A		Complemento: RUA ACESSO BR324 GALPAOC											
Bairro: 35		Cidade: FEIRA DE SANTANA		Estado: BA									
CNPJ: 23.232.280/0001-69		Insc. Estadual:		CPF:									
Conta:		Agência:		Banco: -									
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>													
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR													
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE													
Função: 10 - Saúde													
Sub-Função: 301 - Atenção Básica													
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO													
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA													
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO													
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal													
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS													
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE276/2022SESA		Saldo Anterior	Valor do Empenho								
Convênio:		Contrato:		349.291,35	238,00								
Patrimônio: -					349.053,35								
<b>HISTÓRICO</b>													
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.													
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>					<b>238,00</b>								
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:  01/04/2024  LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:  01/04/2024  DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:  ____/____/____									
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº</b>													
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:  ____/____/____		Valor Bruto: 238,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 238,00 Valor Pago: 0,00 (Duzentos e trinta e oito reais )  Data do Pagamento: ____/____/____		O processo foi pago conforme a autorização em:  ____/____/____									
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Banco</th> <th>Conta</th> <th>Nº Doc</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Banco	Conta	Nº Doc	Valor						
Banco	Conta	Nº Doc	Valor										

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA



Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Endereço FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Praça DA SAUDE S/N  
 Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194

RM nº: 43.13469/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE276/2023  
 Disposição Tradicional nº:  
 Data Public: 10/04/2024  
 Data abertura SRD nº:  
 Unif. Figuran: LID nº:  
 INT nº:

Tel: CEP: 46.110-000  
 Estado BA  
 Inscrição Estadual ISENTO

Titular: ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto:

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

Fornecedor: ZUCK PAPEIS LTDA  
 Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI  
 CEP: 44094594  
 E-mail: sac@zuckpapeis.com.br  
 Representante Legal:

CNPJ/CPE: 23232280000169  
 Inscrição Estadual: 127.248.664 NO  
 Inscrição Municipal: A / 2023 / 11886  
 TEL: (75) 4009-7155

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb.	Fr	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ. ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000073-6 Marca: SANTISA FUROSEMIDA, solução injetável 10mg/ml ampola 2ml. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: Ampola. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.			100	200,00	1,1900	238,00	30

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E TRINTA E OITO REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE HELIÓPOLIS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO  
 Malhada de Pedras

COORDENADOR: \_\_\_\_\_  
 DIRIGENTE: \_\_\_\_\_  
 FORNECEDOR: \_\_\_\_\_

TOTAL GERAL: 238,00

(Ba), / /

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Direção de Suprimentos - 4ª Carteira Administrativa

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 249 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global									
<b>FORNECEDOR</b>													
Nome: 2864205 - ZUCK PAPEIS LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica											
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 A		Complemento: RUA ACESSO BR324 GALPAOG											
Bairro: 35		Cidade: FEIRA DE SANTANA		Estado: BA									
CNPJ: 23.232.280/0001-89		Insc. Estadual:		CPF:									
Conta:		Agência:		Banco: -									
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>													
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR													
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE													
Função: 10 - Saúde													
Sub-Função: 301 - Atenção Básica													
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO													
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA													
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO													
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal													
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS													
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE171-2023SASE		Saldo Anterior	Valor do Empenho								
Convênio:		Contrato:		356.847,10	273,75								
Patrimônio:					356.573,35								
<b>HISTÓRICO</b>													
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.													
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>				<b>273,75</b>									
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:  <p style="text-align: center;">01/04/2024</p>		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:  <p style="text-align: center;">01/04/2024</p>		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:  <p style="text-align: center;">_ / _ / _</p>									
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05											
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____</b>													
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:  <p style="text-align: center;">_ / _ / _</p>		Valor Bruto: 273,75 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 273,75 Valor Pago: 0,00 (Duzentos e setenta e três reais e setenta e cinco centavos) Data do Pagamento: _ / _ / _		O processo foi pago conforme a autorização em:  <p style="text-align: center;">_ / _ / _</p>									
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Banco</th> <th>Conta</th> <th>Nº Doc</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Banco	Conta	Nº Doc	Valor						
Banco	Conta	Nº Doc	Valor										

3836333

SIAFIC - FATOR SISTEMAS E CONSULTORIAS LTDA - CNPJ: 08.003.823/0001-82

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194

RM nº: 43.13463/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE171/2023  
 Dispensa Tradicional nº:  
 Data Public:  
 Data abertura:  
 Univ. Fp/par:

AFM nº: 43.245.00052/2024  
 Orçamento 10/04/2024  
 Emitido 10/04/2024  
 Processo nº:  
 SRD nº:  
 LID nº:  
 INT nº:

Tel. CEP: 46.110-000  
 Estado BA  
 Insc. Estadual ISENTO

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

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

Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA  
 Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 3º BI  
 Cidade Feira de Santana Estado BA

CNPJ/CPF 23232280000169  
 Insc Estadual 127.248.664 NO  
 Insc Municipal A / 2023 / 11886

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

Representante Legal:  
 TEL: (75) 4009-7155

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb.	FL	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000076-0 Marca: CRISTALIA FENOBBITAL, sodico 100mg/mL, solucao injetavel, IM / IV, ampola com 2ml(200mg). 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: ampola. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	25	125,00	2,1900	273,75	30	

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E SETENTA E TRES REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE HELIÓPOLIS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO

Malhada de Pedras

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNecedor

PRACA DA SAUDE S/N  
 7798835507

TOTAL GERAL: 273,75

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

Fº e 3º Vice Diretor de Suprimento - 4º Controlador

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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 248 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>					
Nome:	2863805 - MD MATERIAL HOSPITALAR EIRELI			Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço:	AV SANTIAGO DE COMPOSTELA, S/N			Complemento:	
Bairro:	PARQUE BELA VISTA			Cidade: SALVADOR	
CNPJ:	07.294.636/0001-32	Insc. Estadual:	CPF:	RG:	Estado: BA
Conta:	Agência:	Banco: -			
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>					
Reduzido:	2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR				
Unidade:	070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
Função:	10 - Saúde				
Sub-Função:	301 - Atenção Básica				
Programa:	115 - APOIO ADMINISTRATIVO				
Ação:	2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA				
Elemento:	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO				
Fonte:	16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal				
Sub-Elemento:	3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS				
Modalidade:	Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.:	PE084/2023-SESA	Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		357.914,10	1.067,00
Patrimônio:	-				356.847,10
<b>HISTÓRICO</b>					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>				<b>1.067,00</b>	
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:  01/04/2024  LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:  01/04/2024  DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.955-05		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:  ____/____/____  _____	
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº</b>					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:  ____/____/____		Valor Bruto: 1.067,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 1.067,00 Valor Pago: 0,00 (Um mil e sessenta e sete reais)  Data do Pagamento: ____/____/____ Banco    Conta    Nº Doc    Valor		O processo foi pago conforme a autorização em:  ____/____/____  _____	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA



Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Endereço FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Malhada de Pedras Estado BA  
 CEP: 46.110-000  
 Insc. Estadual ISENTO

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

AFM nº: 43.245.00055/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE084/2023  
 Emissão: 10/04/2024  
 Processo nº:  
 SRD nº:  
 UD nº:  
 INT nº:

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

Fornecedor MD MATERIAL HOSPITALAR LTDA  
 Endereço AVENIDA SANTIAGO DE COMPOSTELA, S/N - PARQUE BELA VISTA  
 CEP: 40279150  
 E-mail: licitacao@mdssa.com.br  
 E-mail: gerente.vendas@mdssa.com.br  
 C.N.P.J/C.P.F. 07294636000132  
 Insc. Estadual 66019769  
 Insc. Municipal DB927AAACC6CA171  
 Cidade Salvador Estado BA Representante Legal: TEL: (71) 3021-5958

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

	UM	Emb.	FL	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1 Cód. do Item: 65.02.43.00000044-2 Marca: FARMACE DIFIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/ml ampola 2ml. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: ampola. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	100	1.000,00	1.0670	1.067,00	30	

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E SESSENTA E SETE REAIS TOTAL GERAL: 1.067,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE HELIÓPOLIS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF  
 Malhada de Pedras CENTRO

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR  
 (Ba), / /

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Divisão de Registro - 4ª Carteira 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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 247 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome: 2864642 - EXOMED COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço:		Complemento:			
Bairro:	Cidade:	RG:		Estado:	
CNPJ: 12.882.932/0001-94	Insc. Estadual:	CPF:			
Conta:	Agência:	Banco: -			
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE141/22022SES/	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		Contrato:	358.415,10	501,00	357.914,10
Patrimônio:					
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$				501,00	
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		___/___/___	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 501,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 501,00 Valor Pago: 0,00 (Quinhentos e um reais)		O processo foi pago conforme a autorização em:	
___/___/___		Data do Pagamento: ___/___/___		___/___/___	
		Banco Conta Nº Doc Valor			

BAFIC - FATOR SISTEMAS E CONSULTORIAS LTDA - CNPJ: 06.503.823/0001-82

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Emitente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço: PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade: Malhada de Pedras  
 C.A.P.J.: 09565660000194

RM nº: 43.13461/2024  
 Localização nº: 19.180-PE14/2023  
 Dispensa Tradicional nº:  
 Data Public:  
 Data abertura:  
 Unit Fiscal:  
 AFM nº: 43.245.00053/2024  
 Geração: 10/04/2024  
 Emissão: 10/04/2024  
 Processo nº:  
 SDD nº:  
 LID nº:  
 INT nº:

Tel.: CEP: 46.110-000  
 Estado BA  
 Insc. Estadual ISENTO

Titular: ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 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: EXOMED COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS LTDA  
 CNPJ/CPF: 12882932000194 Insc. Estadual 0138595-01  
 Endereço: RUA DAS MOÇAS, 402 - ARRUDA  
 E-mail: licitacaocontrato@exomed.com.br  
 CEP: 52120320 E-mail: licitacao@exomed.com.br  
 Cidade: Recife Estado PE Representante Legal: TEL: (81) 3117-7774

**ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO**

UM	Emb.	FL	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000064-7	Un	100,00	5,0100	501,00	30
Marca: CRISTÁLIA LIDOCAINA, cloridrato de, solucao injetavel 20mg/mL F.A. 20mL. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resoluções da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: frasco ampola. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.						

TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E UM REAIS TOTAL GERAL: 501,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE HELIÓPOLIS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF  
 Malhada de Pedras CENTRO

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR  
 PRAÇA DA SAUDE S/N 77989353507

(Ba), / /

\* Via Fornecedor - 2ª e 3ª Via Divisão de Suprimentos - # Contabil/Financeiro  
 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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 246 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>					
Nome: 2864213 - SALVADOR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: RUA DA BOLÍVIA, 223		Cidade: SALVADOR		Estado: BA	
Bairro: GRANJAS RURAIS PRESIDENTE VARGAS		Complemento: QUADRA: P; GALPAO: 1;		RG:	
CNPJ: 21.632.425/0001-93		Insc. Estadual:		CPF:	
Conta:		Agência:		Banco: -	
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA					
Elemento: 3.3.90.30.00- MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000- Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04- MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE140-2023SESA		Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		358.595,10	180,00
Patrimônio: -					Saldo Atual
					358.415,10
<b>HISTÓRICO</b>					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.					
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>					<b>180,00</b>
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____</b>					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 180,00		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Valor Retido: 0,00		____/____/____	
		Valor Líquido: 180,00			
		Valor Pago: 0,00			
		(Cento e oitenta reais)			
		Data do Pagamento: ____/____/____			
		Banco Conta Nº Doc Valor			

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 0956560000194

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

RM nº: 43.13460/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE/140/2023  
 Dispensa Tradicional nº:  
 Data Public. Processo nº:  
 Data abertura SPO nº:  
 Und/Figura: LID nº:  
 INT nº:

AFM nº: 43.245.00054/2024  
 Geração 10/04/2024  
 Emissão 10/04/2024

Tel. CEP: 46.110-000

Insc. Estadual: ISENT0  
 Estado BA

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

Fornecedor: SALVADOR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
 Endereço: RUA DA BOLÍVIA, 223 QUADRA P GALPAO 1 - GRANJAS RURAIS P VARGAS  
 Cidade: Salvador Estado BA

CNPJ/CPF: 21632425000193  
 Insc. Estadual: 121.811.565  
 E-mail: licitacao.salvadormed@outlook.com  
 E-mail: salvadormed@outlook.com  
 CEP: 41230195

Representante Legal: VAN CALIXTO DE ALMEIDA  
 TEL: (71) 3413-8100

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

	Qt. Emb.	UM	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	100	Un	200,00	3,9000	180,00	30
Cód. do Item: 65.02.43.00000102-3 Marca: SANTIISA DIAZEPAM 5 mg/mL, solução injetável ampola 2mL (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comércio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas práticas de fabricação- CBPF em conformidade com as resoluções da ANVISA em vigência. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: ampola.						

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

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

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE HELIÓPOLIS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO  
 Malhada de Pedras

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

(Ba) \_\_\_\_\_

1º - Via Fornecedor - 2ª - Via Diário de Suprimento - 4º - Controlador Financeiro  
 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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 245 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>					
Nome: 2864214 - MS HOSPITALAR EIRELI		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: R BUENOPOLIS, 200		Complemento: RUA DE ACESSO BR324 GALPAOB		Estado: BA	
Bairro: 35º BI		Cidade: FEIRA DE SANTANA		RG:	
CNPJ: 36.191.620/0001-00		Insc. Estadual:		CPF:	
Conta:		Agência:		Banco: -	
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE040/2023-SESA		Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		358.763,10	168,00
Patrimônio:					358.595,10
<b>HISTÓRICO</b>					
DESPA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.					
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>					<b>168,00</b>
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 058.173.655-05		:	
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____</b>					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 168,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 168,00 Valor Pago: 0,00 (Cento e sessenta e oito reais )		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Data do Pagamento: ____/____/____		____/____/____	
		Banco    Conta    Nº Doc    Valor			

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194

RM nº: 43.13458/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE040/2023  
 Data Public: 10/04/2024  
 Data abertura: 10/04/2024  
 Insc Estadual: ISENT0  
 Tel: CEP: 46.110-000  
 Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Dono:

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

Fornecedor: MS HOSPITALAR LTDA  
 Endereço: RUA BUENÓPOLIS, 200 - RUA ACESSO BR 324 GALP B - 33 BI  
 Cidade: Feira de Santana  
 E-mail: sac@msbosp.com.br  
 CEP: 44094594  
 Representante Legal:  
 C.N.P.J./C.P.F.: 36191620000100  
 E-mail: Insc Estadual: 165.057.531 PP  
 Insc Municipal: A / 2023 / 11885  
 TEL: (75) 4009-7198

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

Cód. do Item	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total	Prz Entrega
65.02.43.00000194-8	200	0,8600	168,00	30
FARMACE: FARMACE Un: 200 Emb: 300,00 Descrição: GLICOSE 500 mg/mL (50%) solução injetável, ampola com 10 mL (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comércio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resoluções da ANVISA em vigência. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: ampola.				

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL GERAL: 168,00

TOTAL POR EXTENSO: CENTO E SESENTA E OITO REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE HELIÓPOLIS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF  
 CENTRO  
 Malhada de Pedras

COORDENADOR: \_\_\_\_\_ DIRIGENTE: \_\_\_\_\_ FORNECEDOR: \_\_\_\_\_  
 (Ba), \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1ª via Fornecedor; 2ª e 3ª via Divisão de Suprimentos; 4ª Qualidade/Prospecção

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.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 244 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>					
Nome: 2864205 - ZUCK PAPEIS LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 A		Complemento: RUA ACESSO BR324 GALPAOC		Estado: BA	
Bairro: 35		Cidade: FEIRA DE SANTANA		RG:	
CNPJ: 23.232.280/0001-69		Insc. Estadual:		CPF:	
Conta:		Agência:		Banco: -	
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE216/2023SESAI		Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		361.513,10	2.750,00
Patrimônio: -					358.763,10
<b>HISTÓRICO</b>					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$					2.750,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		___/___/___	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 2.750,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 2.750,00 Valor Pago: 0,00 (Dois mil e setecentos e cinquenta reais)		O processo foi pago conforme a autorização em:	
___/___/___		Data do Pagamento: ___/___/___		___/___/___	
		Banco Conta Nº Doc Valor			



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Fundação FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N
Cidade Malhada de Pedras
C.N.P.J. 09565660001194

Tel. CEP: 46.110-000
Insc. Estadual ISENTO

RIM nº 43.13466/2024
Licitação nº 19.180-PE216/2023
Processo nº

AFM nº: 43.245.00049/2024
Página 1
Emissão 10/04/2024

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE

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 UNIQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Endereço AV OTAVIO BORIN, 18 - COBILÂNDIA

Insc Estadual 083.146.74-1
Insc Municipal 69254

CNPJ/CPF 23864942000113

E-mail uniqueitacao@uniquemedicamentos.com.br

CEP: 2911205

E-mail

TEL: (27) 3075-7385

Representante Legal:

Estado ES

Cidade Vila Velha

Table with columns: ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO, UM, Emb, Qt, QUANTIDADE, PREÇO UNITARIO, PREÇO TOTAL, PRZ ENTREGA. Item 1: Cód. do Item: 65.02.43.00000155-4 Marca: EUROFARMA BENZIIPENICILINA, 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 pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: frasco ampola ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL GERAL: 2.750,00

TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL E SETECENTOS E CINQUENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE HELIÓPOLIS
LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO
Malhada de Pedras

PRAÇA DA SAUDE S/N
77988553507

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

(Ba),

Folha Fornecedor: 2º e 3º via Divisão de Suprimento - 4º Controlador Financeiro

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 243 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome: 2864205 - ZUCK PAPEIS LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 A		Complemento: RUA ACESSO BR324 GALPAOG			
Bairro: 35		Cidade: FEIRA DE SANTANA		Estado: BA	
CNPJ: 23.232.280/0001-69		Insc. Estadual:		CPF: RG:	
Conta:		Agência:		Banco: -	
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE216/2023SESA		Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		361.788,10	275,00
Patrimônio: -					361.513,10
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$				275,00	
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 275,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 275,00 Valor Pago: 0,00 (Duzentos e setenta e cinco reais ) Data do Pagamento: ____/____/____		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Banco Conta Nº Doc Valor		____/____/____	

363613

SAFIC - FATOR SISTEMAS E CONSULTORIAS LTDA - CNPJ: 06.903.823/0001-62

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDADE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194

AFM nº: 43.245.00018/2024  
 Edital nº: 43.13232/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE216/2023  
 Dispersa Tradicional nº:  
 Data Public:  
 Data abertura:  
 Ured Fijate:  
 SRD nº:  
 LID nº:  
 INT nº:

Tel. CEP: 46.110-000

Insc Estadual ISENTO

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE

Decreto:

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

Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA  
 Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI  
 Cidade Feira de Santana Estado BA

CNPJ/CPF 2323280000169  
 Insc Estadual 127.248.664 NO  
 Insc Municipal A / 2023 / 11886

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

Representante Legal: TEL: (75) 4009-7155

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

Qt	Emb	UM	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ ENTREGA
1	500	Un	1.000,00	0,2750	275,00

Cód. do Item: 65.02.43.00000043-4 Marca: PHARLAB  
 DIGOXINA, comprimido 0,25 mg. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO  
 Malhada de Pedras

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

TOTAL GERAL: 275,00

PRACA DA SAUDADE S/N 77988353507

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

\* via Fornecedor - 2º e 3º Via Divisão de Registro - 4º Cartório/Assessoria

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
 CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 242 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome: 2864205 - ZUCK PAPEIS LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 A		Complemento: RUA ACESSO BR324 GALPAOC		Estado: BA	
Bairro: 35	Cidade: FEIRA DE SANTANA	CPF:	RG:		
CNPJ: 23.232.280/0001-69	Insc. Estadual:	Banco: -			
Conta:	Agência:				
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE214-2023SESA	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		Contrato:	363.286,10	1.498,00	361.788,10
Patrimônio: -					
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$				1.498,00	
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 1.498,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 1.498,00 Valor Pago: 0,00 (Um mil e quatrocentos e noventa e oito reais )		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Data do Pagamento: ____/____/____		____/____/____	
		Banco Conta Nº Doc Valor			

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N Estado BA  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194 Insc.Estadual ISENTO  
 Tel. CEP: 46.110-000

RM nº: 43.13231/2024 AFM nº: 43.245.00019/2024 Página 1  
 Licitação nº: 19.180-PE214/2023 Exemplo 10/04/2024  
 Dispensa Tradicional nº: Emissão 10/04/2024  
 Data Public. Processo nº:  
 Data abertura SRD nº:  
 Ulnic/Fijlan: LD nº:  
 INT nº:

Fornecedor ZUCK PAPIES LTDA Insc Estadual 127.248.664 NO  
 Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI E-mail: sac@zuckpapis.com.br E-mail:  
 CEP: 44094594 CEP:  
 Cidade Feira de Santana Estado BA Representante Legal: TEL: (75) 4009-7155

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

UM	Emb	FL	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Um	500	2.000,00	0,7490	1.498,00	30

Cód. do Item: 65.02.43.00000157-0 Marca: PHARLAB  
 AZITROMICINA, 500mg comprimido revestido ou capsula (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia.. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.  
 Unidade de fornecimento: comprimido ou capsula  
 ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E QUATROCENTOS E NOVENTA E OITO REAIS TOTAL GERAL: 1.498,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO DIRIGENTE FORNECEDOR  
 Malhada de Pedras COORDENADOR

(Ba), / /

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Divisão de Suprimentos - 4ª Central Financeira

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 241 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
<b>FORNECEDOR</b>					
Nome: 2864205 - ZUCK PAPEIS LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 A		Complemento: RUA ACESSO BR324 GALPAOC		Estado: BA	
Bairro: 35	Cidade: FEIRA DE SANTANA		CPF:	RG:	
CNPJ: 23.232.280/0001-69	Insc. Estadual:	Agência:	Banco: -		
Conta:					
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE195/2023/SESAI	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		Contrato:	364.726,50	1.440,40	363.286,10
Patrimônio: -					
<b>HISTÓRICO</b>					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.					
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>				<b>1.440,40</b>	
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____</b>					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 1.440,40 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 1.440,40 Valor Pago: 0,00 (Um mil e quatrocentos e quarenta reais e quarenta centavos ) Data do Pagamento: ____/____/____		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Banco    Conta    Nº Doc    Valor		____/____/____	

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

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

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194

43.13464/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE195/2023  
 Dispensa Tradicional nº:  
 Data Public:   
 Data abertura:   
 Unif.Figuran: X

AFM nº: 43.245.00051/2024  
 Gênero: 10/04/2024  
 Emissão: 10/04/2024  
 Processo nº:  
 SRD nº:  
 LD nº:  
 INT nº:

Tel. CEP: 46.110-000  
 Estado BA  
 Insc-Estado: ISENT0

Título ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

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

Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA  
 Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI  
 Cidade Feira de Santana Estado BA

CNPJ/CPF: 23232280000169 Insc-Estado: 127.248.664 NO  
 Insc-Municipal: A / 2023 / 11886

E-mail: sac@zuckpapeis.com.br E-mail:  
 CEP: 44094594 E-mail:  
 Representante Legal: TEL: (75) 4009-7155

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

FL	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000093-0	Un	25	7,2020	1.440,40	30
Marca: CRISTÁLIA HEPARINA sodica 5.000UI/0,25ml, sol. injetavel, ampola, 0,25mL. 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 MERCOSUI, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: ampola. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.						

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL, QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS E QUARENTA CENTAVOS TOTAL GERAL: 1.440,40

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE HELIÓPOLIS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF  
 Malhada de Pedras CENTRO

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR  
 PRAÇA DA SAUDE S/N 7798835507

1º Via Fornecedor, 2ª e 3ª Via Direção de Suprimento - 4º Carro de Impressão  
 A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato de fornecimento de transcrição.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 240 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome: 2864612 - Mcw Produtos Medicos e Hospitalares LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço:		Complemento:			
Bairro:		Cidade:		Estado:	
CNPJ: 04.389.400/0001-84		Insc. Estadual:		RG:	
Conta:		Agência:		Banco: -	
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE155/2023SESAI		Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		365.559,00	832,50
Patrimônio: -					364.726,50
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$				832,50	
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está líquida, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 832,50 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 832,50 Valor Pago: 0,00 (Oitocentos e trinta e dois reais e cinquenta centavos) Data do Pagamento: ____/____/____		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Banco    Conta    Nº Doc    Valor		____/____/____	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N Estado BA  
 Cidade Malhada de Pedras Insc-Estatal ISENTO  
 C.N.P.J. 0956566000194

Tel. CEP: 46.110-000

Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Decreto

AFM nº: 43.245.00026/2024 Página 1  
 Gerado 10/04/2024  
 Emitido 10/04/2024  
 Processo nº:  
 SRD nº:  
 LD nº:  
 INT nº:

RM nº: 43.13227/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE155/2023  
 Dispensa Tradicional nº:  
 Data abertura  
 Urec Figma:

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 MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA  
 Endereço Rod. BR RSC 287, KM 109+500, S/N - INDUSTRIAL  
 Cidade Vera Cruz Estado RS  
 Representante Legal:

CNPJ/C.P.F. 94389400000184 Insc Estadual 156/0029886  
 Insc Municipal 30138005  
 E-mail licita4@mcwprodutosmedicos.com.br  
 CEP: 96880000 E-mail:  
 TEL: (51) 3715-1296

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO		UM	Emb.	FL	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000039-6 Marca: PRATI DEXMETASONA acetato de, creme 0,1% tb. 10g. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar o certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: tubo. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Tb	100		500,00	1,6650	832,50	30
<b>TOTAL GERAL:</b>							<b>832,50</b>	

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

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO  
 Malhada de Pedras

COORDENADOR \_\_\_\_\_ DIRIGENTE \_\_\_\_\_ FORNECEDOR \_\_\_\_\_

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

\* Val Fornecedor - 2ª e 3ª vez Dono de Suprimento - 4º Continuidade  
 A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dela constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHA

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 236 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		Tipo de Empenho: Global									
<b>FORNECEDOR</b>													
Nome: 2864672 - PARTNER FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica											
Endereço: ROD RAPOSO TAVARES, 102000		Complemento: KM 102 GALPAO10											
Bairro: PARQUE RESERVA FAZENDA IMPERIAL	Cidade:	CPF:	RG:	Estado:									
CNPJ: 28.123.417/0001-60	Insc. Estadual:	CPF:	Banco: -										
Conta:	Agência:												
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>													
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR													
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE													
Função: 10 - Saúde													
Sub-Função: 301 - Atenção Básica													
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO													
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA													
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO													
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal													
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS													
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE037/2023SESA	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual								
Convênio:		Contrato:	368.104,00	950,00	367.154,00								
Patrimônio: -													
<b>HISTÓRICO</b>													
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTA MUNICÍPIO.													
<b>VALOR DO EMPENHO R\$</b>				<b>950,00</b>									
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:  01/04/2024  LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:  01/04/2024  DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:  ____/____/____									
<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____</b>													
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:  ____/____/____		Valor Bruto: 950,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 950,00 Valor Pago: 0,00 (Novecentos e cinquenta reais)  Data do Pagamento: ____/____/____ <table border="1"> <thead> <tr> <th>Banco</th> <th>Conta</th> <th>Nº Doc</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Banco	Conta	Nº Doc	Valor					O processo foi pago conforme a autorização em:  ____/____/____	
Banco	Conta	Nº Doc	Valor										

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB	RM nº	43.13217/2024	AFM nº	43.245.00036/2024	Página	1
Endereço	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS PRAÇA DA SAUIDADE S/N	Localidade nº	19.180-PE037/2023	Gerção	10/04/2024		
Cidade	Malhada de Pedras	Distrito Tradicional nº		Emissão	10/04/2024		
CNPJ	09565660000194	Data Public		Processo nº			
		Data abertura		SND nº			
		Unid.Fiscal		LID nº			
				NT nº			
Titular	ERIVAN SANTOS ANDRADE						
Devele							

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	PARTNER FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	CNPJ/CPF	28123417000160	Insc Estadual	798.065.228.118
Endereço	RODOVIA RAOSO TAVARES KM 102, 102000 GALPAO 10 - Pq JD RESERVA IMPERIAL	Email	gisele@partnerfarma.com.br	E-mail2	
Cidade	Sorocaba	CEP	18052775	E-mail3	
		Estado	SP	Representante Legal	
				TEL	(15) 3217-1038

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

UM	FL	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1		50	5.000,00	500,00	30
<p>Cod. do Item: 65.02.43.00000002-7 Marca: EUTHYROX/MERCK Un 50 5.000,00 0,1000 500,00 30</p> <p>LEVOTIROXINA, 50mcg, 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 MERCOSU, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.</p> <p>Unidade de fornecimento: comprimidos</p> <p>ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.</p>					
2		50	0,0900	450,00	30
<p>Cod. do Item: 65.02.43.00000003-5 Marca: EUTHYROX/MERCK Un 50 5.000,00 0,0900 450,00 30</p> <p>LEVOTIROXINA, 25mcg, 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 MERCOSU, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.</p> <p>Unidade de fornecimento: comprimidos</p> <p>ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.</p>					

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Via Unid. de Registro - 4ª Via Unid. Fornecedor  
A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº: 43.13317/2024	AFM nº: 43.245.00036/2024	Página 2
Endereço FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS	Licitação nº: 19.180-PE037/2023	Gerado: 10/04/2024	
Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N	Dispensa Tradicional nº:	Emissão: 10/04/2024	
Cidade Malhada de Pedras	Data Public:	Processo nº:	
C.N.P.J. 0956560000194	Data abertura:	Selo nº:	
	Unid. Fiscal:	LID nº:	
		INT nº:	
Insc Estadual ISENTO			
CEP: 46.110-000			
Tel:			
Titular ERIVAN SANTOS ANDRADE			
Decreto:			

A Nota Fiscal deve ser emitida em nome do emittente acima, contendo código do item contratado, bancoagencialconta bancária e nº da AFM.

Fornecedor PARTNER FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	CNPJ/C.P.F. 28123417000160	Insc Estadual 798.065.228.118
Endereço RODOVIA RAPOSO TAVARES KM 102, 102000 GALPAO 10 - PQ JD	E-mail: gisete@partnerfarma.com.br	Insc Municipal 356.237
RESERVA IMPERIAL	CEP: 18052775	
Cidade Sorocaba	Estado SP	Representante Legal:
		TEL: (15) 3217-1038

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	FL. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
<b>TOTAL POR EXTENSO: NOVECENTOS E CINQUENTA REAIS</b>							
<b>TOTAL GERAL: 950,00</b>							

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS	PRAÇA DA SAUDE S/N
LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF	779683535907
Malhada de Pedras	CENTRO
	COORDENADOR
	DIRIGENTE
	FORNECEDOR

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 237 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome: 2864214 - MS HOSPITALAR EIRELI		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: R BUENOPOLIS, 200		Complemento: RUA DE ACESSO BR324 GALPAOB			
Bairro: 35º BI		Cidade: FEIRA DE SANTANA		Estado: BA	
CNPJ: 36.191.620/0001-00		Insc. Estadual:		CPF: RG:	
Conta:		Agência:		Banco: -	
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE055/2023SESA		Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		367.154,00	560,00
Patrimônio: -					366.594,00
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$					560,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		___/___/___	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 560,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 560,00 Valor Pago: 0,00 (Quinhentos e sessenta reais)		O processo foi pago conforme a autorização em:	
___/___/___		Data do Pagamento: ___/___/___		___/___/___	
		Banco Conta Nº Doc Valor			

SAFIC - FATOR SISTEMAS E CONSULTORIAS LTDA - CNPJ: 06.600.823/0001-82

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Sede: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Endereço: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
Praça da Saúde S/N
Malhada de Pedras
Cidade: Malhada de Pedras
C.N.P.J.: 0956560000194
Insc. Estadual: ISENTO
Estado: BA
Tel.: CEP: 46.110-000

RM nº: 43.13220/2024
Licitação nº: 19.180-PE0552/2023
Disponível Tradicional nº:
Data Public.:
Data abertura:
Unid. Fp/qm:
AFM nº: 43.245.000134/2024
Página: 1
Origem: 10/04/2024
Emissão: 10/04/2024
Processo nº:
SRD nº:
LD nº:
INT nº:

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

Fornecedor: MS HOSPITALAR LTDA
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 RUA ACESSO BR 324 GALP B - 35 BI
E-mail: sac@mshosp.com.br
CNPJ/CPF: 36191620000100
Insc. Estadual: 165.057.531 PP
Insc. Municipal: A / 2023 / 11883
Cidade: Feira de Santana
Estado: BA
Representante Legal:
Emissão:
Emitt:

Table with columns: ITEM, ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO, UM, FL, Emb, QUANTIDADE, PREÇO UNITARIO, PREÇO TOTAL, PRZ ENTREGA. Item 1: Cód. do Item: 65.02.43.00000009-4 Marca: FARMACE... DIFERON sodica, solucao oral 500 mg/mL fr. com 10mL, a embalagem devera conter a impressao venda proibida pelo comercio...

TOTAL GERAL: 560,00

TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E SESSENTA REAIS
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS
LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO
Malhada de Pedras
COORDENADOR: DIRIGENTE
FORNECEDOR:

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO  
CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 238 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome: 2864334 - PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA		Complemento:		Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço: R MITSUGORO TANAKA, 145		Cidade: BETIM		Estado: MG	
Bairro: CENTRO I N A C ARRUD		CPF:		RG:	
CNPJ: 73.856.593/0001-66		Insc. Estadual:		Agência:	
Conta:		Banco: -			
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 301 - Atenção Básica					
Programa: 115 - APOIO ADMINISTRATIVO					
Ação: 2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA					
Elemento: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
Fonte: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS					
Modalidade: Registro de Preço Compartilhado		Nº Lic.: PE061/2023SESA		Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		366.594,00	240,00
Patrimônio: -					366.354,00
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$					240,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		____/____/____	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 240,00		O processo foi pago conforme a autorização em:	
____/____/____		Valor Retido: 0,00		____/____/____	
		Valor Líquido: 240,00			
		Valor Pago: 0,00			
		(Duzentos e quarenta reais)			
		Data do Pagamento: ____/____/____			
		Banco Conta Nº Doc Valor			

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RA nº:	43.13222/2024	ABR nº:	43.245.00031/2024	Página	1
Endereço	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS	Licitação nº:	19.180-PE061/2023	Gerado	10/04/2024		
Cidade	PRAÇA DA SAUDE S/N	Dispensa Tridiscipl nº:		Emissão	10/04/2024		
C.N.P.J.	095656000194	Data Public		Processo nº:			
Estado	Malhada de Pedras	Data abertura		SRO nº:			
Insc Estadual	ISENTO	Und/Equip		LID nº:			
CEP	46.110-000			INT nº:			
Tribun	ERIVAN SANTOS ANDRADE						
Declaro							

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

**Fornecedor:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ/CPF:** 73856593000166 **Insc Estadual:** 4180632706  
**Endereço:** RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA **E-mail:** licitacao@pratidonaduzzi.com.br **Insc Municipal:** 8136  
**Cidade:** Toledo **Estado:** PR **Representante Legal:** **CPF:** 83903630 **E-mail:** **TEL:** (45) 2103-1166

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000023-0 Marca: PRATI-DONADUZZI Un ATENOIOL 50mg, comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	600	5.000,00	0,0480	240,00	30

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E QUARENTA REAIS

TOTAL GERAL: 240,00

**UNIDADE:** SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
**LOCAL DE ENTREGA:** 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO PRAÇA DA SAUDE S/N 77988353507  
**Malhada de Pedras**

**COORDENADOR** \_\_\_\_\_ **DIRIGENTE** \_\_\_\_\_ **FORNECEDOR** \_\_\_\_\_  
**(Ba),** \_\_\_\_\_

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.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 239 / 2024		Data do Empenho: 01/04/2024		TIPO DO EMPENHO: Global	
FORNECEDOR					
Nome:	2864675 - FULLFARMA COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA			Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço:	TR SIA TRECHO 3 LOTES 625/695, SN			Complemento: BLOCO A SALA 118	
Bairro:	ZONA INDUSTRIAL (GUARA)			Cidade:	Estado:
CNPJ:	46.388.662/0001-81	Insc. Estadual:	CPF:	RG:	
Conta:		Agência:	Banco: -		
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido:	2067.30.16000000 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR				
Unidade:	070101 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
Função:	10 - Saúde				
Sub-Função:	301 - Atenção Básica				
Programa:	115 - APOIO ADMINISTRATIVO				
Ação:	2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA				
Elemento:	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO				
Fonte:	16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal				
Sub-Elemento:	3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS				
Modalidade:	Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.:	PE161/2023SESAI	Saldo Anterior	Valor do Empenho
Convênio:		Contrato:		366.354,00	795,00
Patrimônio:	-				365.559,00
HISTÓRICO					
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.					
VALOR DO EMPENHO R\$					795,00
Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:		Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:		Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:	
01/04/2024		01/04/2024		___/___/___	
LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24		DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05			
PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____					
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:		Valor Bruto: 795,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 795,00 Valor Pago: 0,00 (Setecentos e noventa e cinco reais)		O processo foi pago conforme a autorização em:	
___/___/___		Data do Pagamento: ___/___/___		___/___/___	
		Banco    Conta    Nº Doc    Valor			

SIAFIC - FATOR SISTEMAS E CONSULTORIAS LTDA - CNPJ: 08.003.823/0001-42

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Beneficiária: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - ATB Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS Endereço: PRAÇA DA SAUDADE S/N Cidade: Malhada de Pedras C.N.P.J.: 09565660000194	Estado: BA Insc. Estadual: ISENTO CEP: 46.110-000	RUA nº: 43,13462/2024 Licença nº: 19.180-PE161/2023 Dispensa Tripartite nº: Data Publicação: Data abertura: Und. Párea:	AFM nº: 43.245.00057/2024 Gerado em: 10/04/2024 Emitido em: 10/04/2024 Processo nº: SDO nº: LO nº: INF nº:	Página: 1
--	---	--	--	-----------

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

Fornecedor: FULLFARMA COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA  
 Endereço: Trecho S/A Trecho 3 LOTES 625/695, S/N BLOCO A SALA 118 - Zona Industrial (Guará)  
 Cidade: Brasília

E-mail: fullfarmalicitacao@gmail.com  
 CEP: 71200038  
 E-mail: licitacao02@fullfarmafarmaceutica.com.br  
 TEL: (62) 8328-2373

C.N.F.J./C.P.F.: 46388662000181  
 Insc. Municipal:

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

1	Cód. do Item: 05.02.43.00000063-9 Marca: BELIFAR METOCLOPRAMIDA 4 mg/ml, solução oral, frasco com 10ml. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comércio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação- CBPF em conformidade com as resoluções da ANVISA em vigência. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial, unidade de fornecimento: frasco ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS	Fr	1	500,00	1.295,00	795,00	30
---	--	----	---	--------	----------	--------	----

TOTAL GERAL: 795,00

TOTAL POR EXTENSO: SETECENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS -FB- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE HELIÓPOLIS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF CENTRO  
 Malhada de Pedras

PRAÇA DA SAUDADE S/N  
 77988353507

COORDENADOR: DIRIGENTE FORNECEDOR

1ª Via Fornecedor - 2ª Via Direta da Secretaria - 4ª Comissão/Secretaria  
 A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFMA/AFS integra independentemente de transcrição.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS

RUA AGNOR DOS SANTOS - CENTRO

CNPJ: 09.565.660/0001-94 - CEP: 46.110-000 - MALHADA DE PEDRAS - BA

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 250 / 2024	Data do Empenho: 01/04/2024	TIPO DO EMPENHO: Global
---------------------	-----------------------------	-------------------------

FORNECEDOR		
Nome: 2864205 - ZUCK PAPEIS LTDA	Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 A	Complemento: RUA ACESSO BR324 GALPAOC	
Bairro: 35	Cidade: FEIRA DE SANTANA	Estado: BA
CNPJ: 23.232.280/0001-69	Insc. Estadual:	CPF:
Conta:	Agência:	Banco: -
RG:		

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido: 2067.30.16000000	- ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR
Unidade: 070101	- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Função: 10	- Saúde
Sub-Função: 301	- Atenção Básica
Programa: 115	- APOIO ADMINISTRATIVO
Ação: 2.067	- GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMARIA
Elemento: 3.3.90.30.00	- MATERIAL DE CONSUMO
Fonte: 16000000	- Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04	- MEDICAMENTOS

Modalidade: Registro de Preço Compartilhado	Nº Lic.: PE214-2023SESA	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato:	356.573,35	7.282,00	349.291,35
Patrimônio: -				

HISTÓRICO
DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, DESTE MUNICÍPIO.

VALOR DO EMPENHO R\$	7.282,00
----------------------	----------

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:  01/04/2024  LUCAS BRITO SANTOS GESTOR CPF: 024.076.035-24	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em:  01/04/2024  DELMY MARLON AGUIAR BERNARDES Chefe de Departamento Contábil CPF: 056.173.665-05	Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em:  ____/____/____  :
---	---	---

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº _____		
Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento em:  ____/____/____	Valor Bruto: 7.282,00 Valor Retido: 0,00 Valor Líquido: 7.282,00 Valor Pago: 0,00 (Sete mil e duzentos e oitenta e dois reais )  Data do Pagamento: ____/____/____ Banco Conta Nº Doc Valor	O processo foi pago conforme a autorização em:  ____/____/____

PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADA DE PEDRAS - CNPJ 14.106.561/0001-84

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB  
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADA DE PEDRAS  
 Endereço PRAÇA DA SAUDE S/N  
 Cidade Malhada de Pedras  
 C.N.P.J. 09565660000194  
 Insc-Estatal ISENTO  
 Estado BA  
 Tel. CEP: 46.110-000

RM nº: 43.13465/2024  
 Licitação nº: 19.180-PE214/2023  
 Dispensa Tradicional nº:  
 Data Public: 10/04/2024  
 Processo nº:  
 SRD nº:  
 LID nº:  
 INT nº:

AFM nº: 43.245.00050/2024  
 Gerado: 10/04/2024  
 Emissão: 10/04/2024

Tratado ERIVAN SANTOS ANDRADE  
 Descrição

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

Fornecedor ZUCK PAPEIS LTDA  
 Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI  
 Cidade Feira de Santana Estado BA  
 E-mail: sac@zuckpapeis.com.br CEP: 44094594  
 Representante Legal:  
 CNPJ/CPF: 2323280000169 Insc.Estatal: 127.248.664 NO  
 Insc.Municipal: A./2023 / 11.886  
 TEL: (75) 4009-7155

**ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO**

UM	Emb.	FL	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	24	200,00	36,4100	7.282,00	30	

Cód. do Item: 65.02.43.00000120-1 Marca: NATIVITA  
 SULFADIAZINA de prata 10mg/g (1%), creme dermatológico, pote com 400g. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comércio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resoluções da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento de país de origem traduzido por tradutor oficial.  
 Unidade de fornecimento: pote  
 ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL POR EXTENSO: SETE MIL E DUZENTOS E OITENTA E DOIS REAIS TOTAL GERAL: 7.282,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE HELIÓPOLIS  
 LOCAL DE ENTREGA: 43.245.0001 - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL - CAF  
 Malhada de Pedras CENTRO

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR  
 PRAÇA DA SAUDE S/N 77988353507

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Divisão de Suprimento - 4ª Controladoria Geral

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.

# Tribuna do Sertão

FUNDADOR: MAURÍCIO LIMA SANTOS (1943-1998)

O Jornal Tribuna do Sertão é uma publicação da  
**Líder Gráfica, Comunicação e Pesquisa Ltda**  
**CNPJ 10.841.540/0001-51**

## ADMINISTRAÇÃO E REDAÇÃO:

Rua Valdomiro Alves Luz, 45  
Bairro Campo de Aviação - Brumado - BA

CEP 46.117-040 - TELEFAX: (77) 3441-6360  
e-mail: lidergrafica2023@gmail.com  
Site: www.sertaohoje.com.br

## EDITORA

Lúcia Oliva Lima - DRT 456  
e-mail: oliva\_ba@hotmail.com  
Cel.: (77) 99953-7613

## DIRETOR DE REDAÇÃO

Leonardo Oliva  
e-mail: leonardo.tribuna@uol.com.br  
Cel.: (77) 99962-8581

**CERTIFICAÇÃO DIGITAL**  
**429A3466531D1A974EC05D414A3CC924**



Assinatura digital ICP-Brasil em conformidade com a MP nº 2.200-2/2001