
DIÁRIO OFICIAL



Prefeitura Municipal
de
São Desidério



ÍNDICE DO DIÁRIO

OUTROS

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL – AFM
TERMO ADITIVO – ALTERAÇÃO DE RAZÃO SOCIAL

PORTARIA

PORTARIA SEMATUR Nº. 15.....

EXTRATO

EXTRATO DE ADITIVO DE CONTRATO Nº 135/2023
EXTRATO DE ADITIVO DE CONTRATO Nº 107/2023
EXTRATO DE CONTRATO DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 008/2023
EXTRATO DE CONTRATO DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023

EDITAL

CONVOCAÇÃO Nº 026 PROCESSO SELETIVO 001/23

AVISO

AVISO DE RESULTADO DO JULGAMENTO DA PROPOSTA E PRAZO RECURSAL TOMADA DE PREÇO Nº
003/2023.....



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
Endereço RUA CUSTÓDIO GUMARAES DE SOUZA, Nº62 FRENT A HOSP
Cidade São Desidério Estado BA
C.N.P.J. 11206254000187 Insc.Estadual ISENTO CEP: 47.820-000
Titular ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS
Develeto

RM nº: 43.08066/2024 AFM nº: 43.322.00062/2024 Página 1
Licitação nº: 19.180-PE225/2023 Gerado 28/02/2024
Dispensa Tradicional nº: Data Public: Emissão 04/03/2024
Data abertura SRD nº:
Und/Fabre: LDI 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 A CEPALAB LABORATÓRIOS S.A. C.N.P.J./C.P.F. 02248312000144 Insc.Estadual 062738164/00-81
Endereço RUA GOVERNADOR VALADARES, 104 - CHÁCARAS REUNIDAS SÃO VICENTE Email: licitacao@cepalab.com.br E-mail: Insc.Municipal 283/2023
Cidade São José da Lapa Estado MG Representante Legal: CEP: 33350000 E-mail: TEL: (31) 3643-0960

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO UM FI. EMB. QUANTIDADE PREÇO UNITARIO PREÇO TOTAL PRZ ENTREGA

1 Cód. do Item: 65.05.43.00000119-8 Marca: MEDISIGN Un 0 25.000,00 0,2000 5.000,00 30
TIRA, reagente, descartável, para determinação de glicemia capilar, tecnologia amperométrica, que utilize amostra de sangue capilar ou venoso, com faixa de leitura mínima abaixo de 30 mg/dL e faixa de leitura máxima a partir de 400 mg/dL; quantidade de amostra igual ou inferior a 3 microlitros; tempo de resposta menor ou igual a 20 segundos. O produto deve possuir registro ativo na ANVISA e obedecer as especificações da International Organization for Standardization (ISO), pertinente a esse produto.
Deve apresentar Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPPC do fabricante conforme Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) em vigência. Em caso de fabricante fora do Mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. A embalagem primária do produto deve conter a impressão: venda proibida pelo comércio. Deve ser acondicionada de acordo com as normas de embalagem que garanta a integridade do produto até o momento da sua utilização. Deve conter informações de identificação e características do produto, tais como: nome do fabricante, lote, data de fabricação, data de validade do produto. A embalagem secundária deve garantir a integridade do produto durante o armazenamento até o momento do uso.., devendo ser ser rotuladas conforme a Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) em vigência.
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

1- Via Fornecedor - 2- e 3- Via Divisão de suprimento - 4- 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.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº:	43.08066/2024	AFM nº:	43.332.00062/2024	Página	2
Entidade	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO	Licitação nº:	19.180-PE225/2023	Gerado	28/02/2024		
Endereço	RUA CUSTÓDIO GUMARAES DE SOUZA, N462 FRENTE A HOSP	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	04/03/2024		
Cidade	São Desidério	Data Public.		Processo nº:			
C.N.P.J.	11206254000187	Data abertura		SBD nº:			
		Insc Estadual	ISENTO	LID nº:			
		CEP:	47.820-000	Und Filant:			
Títular	ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS			LID nº:			
Decreto				INT nº:			

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

Fornecedor	A CEPALAB LABORATÓRIOS S.A	CNP.J./C.P.F.	02248312000144	Insc Estadual	062738164.00-81
Endereço	RUA GOVERNADOR VALADARES, 104 - CHÁCARAS REUNIDAS SÃO VICENTE	E-mail:	licitacao@cepalab.com.br	Insc Municipal	2832023
Cidade	São José da Lapa	CEP:	33330000	E-mail3:	
		Estado	MG	TEL:	(31) 3643-0960
		Representante Legal:			

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	F. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
TOTAL GERAL:							5.000,00

TOTAL POR EXTENSO: CINCO MIL REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA)
São Desidério

RUA CUSTÓDIO GUMARAES DE SOUZA, N462 FRENTE A HOSP
(77)98109-9434

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

S. Siqueira (Ba) 20.03/24 *[Assinatura]* 20.03/24 *[Assinatura]*
Adriano José de O.A. do Nascimento
Secretário Municipal de Saúde
Pol. Nº 107/2020, 04/06/2020

* Via Fornecedor - 2ª e 3ª Via Divisão de Suprimento - 4º Controlador/Financeira

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - ARB
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
Endereço RUA CUSTÓDIO GUMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP
Cidade São Desidério Estado BA
CNPJ 11206254000187 Insc. Estadual ISENTO
Tel. CEP: 47.820-000
Titular ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS
Decreto

RM nº: 43.08047/2024 AFM nº: 43.352.000/59/2024 Página 1
Licitação nº: 19.180-PE223/2023
Dispensa Tradicional nº: 04
Data Public. Emissão: 04/03/2024
Data abertura Processo nº:
Und. Filial: SDO 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 ALLIANÇA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Endereço Rua Professor José Gomes Catano, 650 Distrito Industrial E-mail: adm.alliancamedicamentos@gmail.com
CNPJ/CPF: 36730875000196 Insc. Estadual 415181384113
Cidade Leme Estado SP CEP: 13612392 E-mail: Insc. Municipal 024554
Representante Legal: TEL: (19) 3572-7477

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Qt.	Q	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZENTREGA
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	2.490,00	1.0300	2.564,70	30
2	Cód. do Item: 65.02.43.00000256-9 Marca: ROCHE LEVODOPA + Benserazida, cloridrato (200mg + 50mg), comprimido (PP MUNICÍPIOS). O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	30	1.500,00	1.8700	2.805,00	30

* Via Fornecedor - 2º e 3º Vias Distais de Suprimento. * Contábil/Financeira
A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº: 43.08047/2024	AFM nº: 43.352.00059/2024	Página: 2
Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO	Unidade nº: 19.180-PE223/2023	Gerado: 28/02/2024	
Endereço: RUA CUSTÓDIO GUMARÃES DE SOUZA, N462 FRENTE A HOSP	Dispensa Tradicional nº:	Emissão: 04/03/2024	
Cidade: São Desidério	Data Public:	Processo nº:	
C.N.P.J.: 11206254/000187	Insc Estadual: ISENTO	SRD nº:	
	CEP: 47.820-000	LID nº:	
Titular: ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS	Und Fp/plan:	INT nº:	
Decreto:			

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

Fornecedor: ALLIANÇA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	E-mail: adm.alliancamedicamentos@gmail.com	CNPJ/CPF: 36730875000196	Insc Estadual: 415181384113		
Endereço: Rua Professor José Gomes Caetano, 650 Distrito Industrial	CEP: 13612392	E-mail:	Insc Municipal: 024554		
Cidade: Leme	Estado: SP	Representante Legal:	TEL: (19) 3572-7477		
ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	FT. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
TOTAL GERAL: 5.369,70					

TOTAL POR EXTENSO: CINCO MIL, TREZENTOS E SESSENTA E NOVE REAIS E SETENTA CENTAVOS
 UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
 LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA)
 São Desidério

RUA CUSTÓDIO GUMARÃES DE SOUZA, N462 FRENTE A HOSP
 (77)98109-9434

COORDENADOR: S. S. S. S. S. (Ba) 20/07/24 DIRIGENTE: Adriano José de A. do Nascimento
 Secretário Municipal de Saúde
 Pol. N° 1072/2020, 04/06/2020

* Via Fornecedor - 2ª e 3ª Via, Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira

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



DIÁRIO OFICIAL

Prefeitura Municipal de
São Desidério



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº: 43.08061/2024	AFM nº: 43.352.00063/2024	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO	Licitação nº: 19.180-PEI/50/2023	Geração 28/02/2024	
Endereço RUA CUSTÓDIO GUMARAES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP	Dispensa Tradicional nº:	Emissão 04/03/2024	
Cidade São Desidério	Data Public:	SRD nº:	
C.N.P.J. 11206254000187	Data abertura	LD nº:	
Insc Estadual ISENTO	Und Filial:	INT nº:	
Titular ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS			
Decreto			

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

Fornecedor PRATI DONADUZZI & CIA LTDA
Endereço RUA MITSUGORO TANAKA, 145 - CENTRO IND NILTON ARRUDA
Cidade Toledo Estado PR Representante Legal:
E-mail: lidiacono@pratidonaduzzi.com.br
CEP: 85903630 E-mail3:
CNP.J./C.P.F.: 73856593000166 Insc Estadual 4180632706
Insc Municipal 8136
TEL: (45) 2103-1166

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000171-6 Marca: PRATI MICONAZOL nitrato 20mg/g, creme vaginal, bismaga com 80g + 14 aplicadores. 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: bismaga ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	50	0	750,00	5.400,00	30

TOTAL GERAL: 5.400,00

TOTAL POR EXTENSO: CINCO MIL E QUATROCENTOS REAIS
UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA)
São Desidério RUA CUSTÓDIO GUMARAES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP
(77)98109-9434

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

S. S. S. S. (ba) *20/03/24*

[Assinatura]

20/03/24

Antônio José de O. A. do Nascimento
Secretário Municipal de Saúde
Pul. Nº 107/2020, 04/06/2020

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.

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



DIÁRIO OFICIAL

Prefeitura Municipal de
São Desidério



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - ARB	RM nº:	43.08062/2024	AFM nº:	43.332.00064/2024	Página	1
Entidade	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO	Unificação nº:	19.180-PEI/61/2023	Gerado	28/02/2024		
Endereço	RUA CUSTÓDIO GUIMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP	Dispensa Tradicional nº:		Processo nº:	04/03/2024		
Cidade	São Desidério	Data Public:		SBD nº:			
CNP.J.	11206254000187	Data abertura		LID nº:			
		Und.Finan:		INT nº:			
Titular	ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS						
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.

Forneceador	FULLFARMA COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	CNP.J./CPF:	4638862000181	Insc. Estadual	08.136.622/001-98
Endereço	Trecho S/A Trecho 3 LOTES 625/695, S/N BLOCO A SALA 118 -Zona Industrial (Guará)	E-mail:	fulfarmaceuticao@gmail.com	Insc. Municipal	
Cidade	Brasília	CEP:	71200038	E-mail:	licitacao02@fulfarmaceutica.com.br
		Estado DF:		TEL:	(62) 8328-2373
		Representante Legal:			

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

UM	Fl. Embo.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
----	-----------	------------	----------------	-------------------------

1	Cód. do Item: 65.02.43.00000063-9	Marca: BELFAR	Fr	1	150,00	1.590	238,50	30
MFOCCOPRAMIDA 4 mg/mL, solução oral, frasco com 10mL. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial, unidade de fornecimento: frasco								
ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS								

TOTAL GERAL: 238,50

TOTAL POR EXTENSO: DUZENTOS E TRINTA E OITO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - ARB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA)
São Desidério

RUA CUSTODIO GUIMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP
(77)98109-9434

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

Sergio Reis (Ba) 2003/24

[Assinatura]

2003/24

Adriano José de O. A. do Nascimento
Secretário Municipal de Saúde
Port. Nº 107/2020, 04/06/2020

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

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

de acordo

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
Endereço RUA CUSTÓDIO GUMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP
Cidade São Desidério Estado BA
C.N.P.J. 11206254000187 Insc. Estadual ISENTO
Tel. CEP: 47.820-000

RM nº: 43.07915/2024 AFM nº: 43.352.00058/2024 Página 1
Licitação nº: 19.180-PE242/2023 Geração: 28/02/2024
Dispensa Tradicional nº: Emissão: 04/03/2024
Data Public. Processo nº:
Data abertura SPO nº:
Unid. Fornecedor 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 ZUCK PAPEIS LTDA CNPJ/CPF: 23232280000169 Insc. Estadual 127.248.664 NO
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI E-mail: sac@zuckpapeis.com.br Insc. Municipal A / 2023 / 11886
Cidade Feira de Santana Estado BA CEP: 44094594 E-mail: TEL: (75) 4009-7155

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft.	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000161-9 Marca: CIMED ENATAPRIL, malaço 20 mg, comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as Resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	500	50.000,00	0,0460	2.300,00	30

TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL E TREZENTOS REAIS

TOTAL GERAL: 2.300,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO RUA CUSTODIO GUMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP
LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA) FELSBERTO (77)98109-9434

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

Carvalho (Ba), 20/3/24

Adriano José de O. A. do Nascimento 20/3/24

Adriano José de O. A. do Nascimento
Secretário Municipal de Saúde
Port. Nº 107/2021, 04/08/2020

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

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº: 43.08060/2024	AFM nº: 43.352.00061/2024	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO	Licitação nº: 19.180-PE142/2023	Geração: 28/02/2024	
Endereço RUA CUSTÓDIO GUMARAES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP	Dispensa Tradicional nº:	Emissão: 04/03/2024	
Cidade São Desidério	Data Public:	SRD nº:	
C.N.P.J. 11206234000187	Data abertura	LID nº:	
Insc Estadual ISENTO	Unid. Filant:	INT nº:	
CEP: 47.820-000			
Tel. 47.820-000			
Titular ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS			
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 **07** CNPJ/CPF: 23864942000113 Insc Estadual 083.146.74-1
 Endereço: AV OTAVIO BORIN, 18 - COBRILÂNDIA E-mail: uniuqmedic@uniquemedic.com.br uniuqmedic@uniquemedicamentos.com.br Insc Municipal 69254
 CEP: 2911205 E-mail: Representante Legal: TEL: (27) 3075-7385
 Cidade: Vila Velha Estado: ES

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. de Item: 65.02.43.00000202-0 Marca: EUROFARMA NORBITTERONA enantato 50mg/ml + Estradiol valerato 5mg/ml, solução injetável, ampola ou seringa com 1ml (RP MUNICÍPIOS). O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas práticas de fabricação - CEPF 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: ampola ou seringa. ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un 1	750,00 07	12,0000	9.000,00	30	

TOTAL POR EXTENSO. NOVE MIL REAIS

TOTAL GERAL: 9.000,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
 LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA) RUA CUSTÓDIO GUMARAES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP
 São Desidério FELSBERTO (77)98109-9434

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

Enrique (Ba), 20/03/24

Alc

20/03/24

Adriano José de O. A. do Nascimento
Secretário Municipal de Saúde

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Divisão de Suprimento - 4ª Carteira/Financiera

Port. Nº 107/2020, 04/06/2020

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - ARB	RM nº:	43.08063/2024	AFM nº:	43.352.00063/2024	Página	1
Emitente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO	Legislação nº:	19.180-RE205/2023	Gerado	28/02/2024		
Endereço	RUA CUSTÓDIO GUIMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	04/03/2024		
Cidade	São Desidério	Data Public.		Processo nº:			
CNPJ	11206254000187	Data abertura		SRD nº:			
	Insc. Estadual ISENTO	Und/Fp/par.		LID nº:			
		INT nº:					
Titular	ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS						
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 PAPIEIS LTDA
Endereço: RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 3ºº BI
Cidade: Feira de Santana Estado: BA
E-mail: sac@zuckpapis.com.br
CEP: 44094594
CNPJ/CPF: 2323280000169
Insc. Estadual: 127.248.664 NO
Insc. Municipal: A / 2023 / 11886
Representante Legal: E-mail: sac@zuckpapis.com.br
CEP: 44094594
E-mail: sac@zuckpapis.com.br
TEL: (75) 4009-7155

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000148-1 Marca: EMS SULFAMETOXAZOL 40mg/ml + Trimetoprima 8mg/ml, suspensão oral, frasco com 100ml (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- CPF 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: frasco.	Un	1	300,00	4,1500	1.245,00	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.

TOTAL GERAL: 1.245,00

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E DUZENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - ARB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA)
São Desidério FELSBERTO RUA CUSTÓDIO GUIMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP
(77)98109-9434 FORNECEDOR

COORDENADOR

DIRIGENTE

S. Aguiar (Ba), 20/03/24

[Assinatura]

20/03/24

Adriano José de O. A. do Nascimento
Secretaria Municipal de Saúde

1- Via Fornecedor - 2º e 3º Via Divisão de Suprimento - 4º Controlador Financeiro

Port. Nº 1017/2020, 04/06/2020

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.



DIÁRIO OFICIAL

Prefeitura Municipal de
São Desidério



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB	RM nº:	43.08063/2024	AFM nº:	43.332.00066/2024	Página	1
Emitente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO	Licitação nº:	19.180-PE205/2023	Gerado	28/02/2024		
Endereço	RUA CUSTÓDIO GUIMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP	Dispensa Tradicional nº:	01	Emissão	04/03/2024		
Cidade	São Desidério	Data Public.		Processo nº:			
CNP J.	11206234000187	Data abertura		SRD nº:			
		Und. Fpitem.		LD nº:			
				INT nº:			
Titular	ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS						
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: MARCELLE HORTER **OV** Email: directoria@marcellehorter.com Email2:
Endereço: Rua Silveira, 124 Tabuleiro CEP: 88348273 Email3:
CNP J./C.P.F.: 28449930000146 Insc Estadual: 258.424.710
Insc Municipal: 181028
Cidade: Camboritú Estado: SC Representante Legal: TEL: (47) 3360-7448

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	F ¹ Emb	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000147-3 Marca: VITAMEDIC SULFAMETOXAZOL 400mg + Trimetoprima 80mg, comprimido (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comércio. O fornecedor deve apresentar buíla, 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.	Un	20	3.700,00	0,1590	588,30	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL GERAL: 588,30

TOTAL POR EXTENSO: QUINHENTOS E OITENTA E TRINTA CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO RUA CUSTÓDIO GUIMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP
LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA) (77)98109-9434
São Desidério FELSBERTO

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

S. Oliveira (Ba), 20/03/24

[Assinatura]

20/03/24

Adriano José de O. A. do Nascimento

¹ Via Fornecedor - 2º e 3º Via Divisão de Suprimento - 4º Contábil/financeira

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB	RM nº:	43.07914/2024	AFM nº:	43.332.00057/2024	Página	1
Emiteente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO	Licitação nº:	19.180-P/21/2023	Gerado:	28/02/2024		
Endereço	RUA CUSTÓDIO GUIMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP	Dispensa Tradicional nº:		Emissão:	04/03/2024		
Cidade	São Desidério	Data Public:		Processo nº:			
C.N.P.J.	11206234000187	Data abertura		SRD nº:			
Insc. Estadual	ISENTO	Und. Fornecedor		LID nº:			
Titular	ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS	INT nº:					
Decreto							

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

Fornecedor	FARMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	CNP.J./C.P.F.	054400006000170	Insc. Estadual	058.699.102 NO
Endereço	RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAÉ	E-mail:	svc@farmed.com.br	Insc. Municipal	17.332-0
Cidade	Feira de Santana	CEP:	440945388	TEL:	(75) 4009-7171
Estado	BA	E-mail3:			
		Representante	Legaciédson Nunes Ribei		

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PREZENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000181-3 Marca: TEUTO FENTTOINA, 100mg, comprimido, (RP MUNICÍPIOS). A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao- CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	100	5.000,00	0,0920	460,00	30

TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E SESSENTA REAIS

TOTAL GERAL: 460,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
 LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA)
 São Desidério

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

S. M. M. M. (Ba), *20/03/24* *[Assinatura]* *20/03/24* *[Assinatura]* *Adriano José de O. A. do Nascimento*
 Secretária Municipal de Saúde
 Pol. Nº 107/2020, 04/06/2020

1- Via Fornecedor - 2ª e 3ª Via Distrito de Suplemento - 4ª 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.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
Endereço RUA CUSTÓDIO GUILMARES DE SOUZA, Nº462 FRENT A HOSP
Cidade São Desidério Estado BA
C.N.P.J. 11206234000187 Insc. Estadual ISENTO CEP: 47.820-000

Tel. 47.820-000
Titular ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS
Decreto

AFM nº: 43.352.00067/2024
Licitação nº: 43.08064/2024
Dispensa Tradicional nº: 19.180-PE211/2023
Data Public: 04/03/2024
Processo nº: 04/03/2024
Data abertura SRD nº:
Unid. Fpitem: 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 ZUCK PAPIRS LTDA
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 3ºº BI
Cidade Feira de Santana Estado BA
E-mail: sac@zuckpapis.com.br
CEP: 44094594
Representante Legal: E-mail:
CNPJ/C.P.F. 23232280000169 Insc. Estadual 127.248.664 NO
Insc. Municipal A / 2023 / 11886
TEL: (75) 4009-7155

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000135-0 Marca: AIRELA PARACTAMOL 500mg, 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	200	800,00	0,0940	75,20	30

ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA E CINCO REAIS E VINTE CENTAVOS

TOTAL GERAL: 75,20

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - FFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO DESIDÉRIO
LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA)
São Desidério FELSBERTO

RUA CUSTÓDIO GUILMARES DE SOUZA, Nº462 FRENT A HOSP
(77)98109-9434

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

S. Desidério (Ba), 20/03/24

[Assinatura]

20/03/24

Adriano José de O.A. do Nascimento
Secretário Municipal de Saúde

1- Via Fornecedor - 2º e 3º Via Divisão de Suprimento - 4º Contador/Financeira

Pol. Nº 107/2020, 04/06/2020

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
 Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
 Endereço RUA CUSTÓDIO GUMARAES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP
 Cidade São Desidério Estado BA
 CNPJ: 11206254000187 Insc Estadual ISENTO
 CEP: 47.820-000
 Titular ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS
 Decisão

AFM nº: 43.352.00068/2024 Página 1
 Licitação nº: 19.180-PIE223/2023
 Dispersa Tradicional nº: 01-
 Data Public: 04/03/2024
 Emissão: 04/03/2024
 Processo nº:
 SRO 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 ZUCK PAPIES LTDA
 Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 3ºº BI
 Cidade Feira de Santana Estado BA
 Email: sac@zuckpapis.com.br
 CEP: 44094594
 Email:
 C.N.P.J./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	Emb	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000145-7 Marca: PRATT METRONIDAZOL 100mg/g, gel vaginal, bisnaga com 50g + 10 aplicadores. 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 - CBF 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: bisnaga ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	1	300,00	7,0420	2.112,60	30

TOTAL GERAL: 2.112,60

TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL, CENTO E DOZE REAIS E SESSENTA CENTAVOS
 UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
 LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BÁSICA) RUA CUSTÓDIO GUMARAES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP
 São Desidério FELISBERTO (77)98109-9434

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR
 S. Oliveira (Ba), Felisberto, Adriano José de O.A. do Nascimento
 Secretário Municipal de Saúde
 Port. Nº 072021, 04/08/2020

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº:	43.07912/2024	AFM nº:	43.332.00055/2024	Página	1
Ente	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO	Licitação nº:	19.180-PE/124/2023	Garantia	28/02/2024		
Endereço	RUA CUSTÓDIO GUIMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	04/03/2024		
Cidade	São Desidério	Data Public.		SRD nº:			
CNP.J.	11206254000187	Data abertura		SRD nº:			
Insc.Estadual	ISENTO	Und.Fideliar		LID nº:			
CEP	47.820-000			INT nº:			
Titular	ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS						
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.

Fornece	ZUCC PAPEIS LTDA	CNP.J./CPF	23232280000169	Insc.Estadual	127.248.664 NO
Endereço	RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 35º BI	E-mail:	sac@zuccpapeis.com.br	E-mail2:	
		CEP:	44094594	E-mails:	
Cidade	Feira de Santana	Estado	BA	Representante Legal:	
				TEL:	(75) 4009-7155

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	FI Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ ENTREGA
1 Cod. do Item: 65.02.43.00000272-0 Marca: NATULAB GUACO (Mikania glomerata Spreng.) 0.5 a 5 mg de cumarina, xarope, frasco, 100 a 120mL. (RP MUNICÍPIOS) O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas práticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resoluções da ANVISA em vigência. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem, traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: frasco ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	50	500,00	2.1200	1.060,00
					30

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E SESSENTA REAIS

TOTAL GERAL: 1.060,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA)
RUA CUSTÓDIO GUIMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP
São Desidério
FELSBERTO (77)98109-9434

COORDENADOR

DIRIGENTE

Sobrinho (Ba) *20/03/24* *20/03/24* Antônio José de O. A. do Nascimento
Secretário Municipal de Saúde
Part. nº 107/2020, 04/06/2020

FORNECEDOR

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

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
Endereço RUA CUSTÓDIO GUIMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENT A HOSP
Cidade São Desidério Estado BA
C.N.P.J. 11206234000187 Insc Estadual ISENTO CEP: 47.820-000
Titular ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS
Decreto

RM nº: 43.08067/2024 AFM nº: 43.332.00072/2024 Página 1
Licitação nº: 19.180-PE124/2023
Dispensa Tradicional nº:
Data Public. Processo nº:
Data abertura SRD nº:
Unid. Filian. 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 ZUCK PAPIIS LTDA
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 3º BI Email: sac@zuckpapis.com.br C.N.P.J./C.P.F. 2332280000169 Insc Estadual 127.248.664 NO
Cidade Feira de Santana Estado BA CEP: 44094594 Email: Insc Municipal A / 2023 / 11886
Representante Legal: TEL: (75) 4009-7155

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	F ¹ Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000272-0 Marca: NATULAB GUACO (Mikania glomerata Spreng.) 0,5 a 5 mg de cumarina, xarope, frasco, 100 a 120mL. (RP MUNICÍPIOS) 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: frasco ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	50	500,00	2.1200	1.060,00	30

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E SESSENTA REAIS TOTAL GERAL: 1.060,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO DESIDÉRIO RUA CUSTÓDIO GUIMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENT A HOSP
LOCAL DE ENTREGA: 43.362.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA) FELSBERTO (77)98109-9434
São Desidério

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

Adriano José de O. A. do Nascimento
Secretário Municipal de Saúde
P.O. Nº 107/2020, 04/06/2020

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.



DIÁRIO OFICIAL

Prefeitura Municipal de
São Desidério



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RM nº: 43.08059/2024	AFM nº: 43.352.00060/2024	Página 1
Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO	Licitação nº: 19.180-PE062/2023	Gerado: 28/02/2024	
Endereço RUA CUSTÓDIO GUMARAES DE SOUZA, Nº42 FRENTE A HOSP	Dispensa Tradicional nº:	Emissão: 04/03/2024	
Cidade São Desidério	Data Public:	Processo nº:	
CNP.J. 11206254000187	Data abertura	SRD nº:	
	Insc Estadual ISENTO	LID nº:	
	CEP: 47.820-000	INT nº:	
Titular ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS	Und Filial:		
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 MEDISIL MEDICAMENTOS LTDA *gr* CNPJ/C.P.F. 96827563000127 Insc Estadual 037.712.866
Endereço RUA DA BOLÍVIA, 223 QUADRA P GALPÃO 02 - GRANJAS RURAIS Email: medisil@medisil.com.br Insc Municipal 7FAE4D3811B371FC
Cidade Salvador Estado BA CEP: 41230195 E-mail: licitacao@medisil.com.br TEL: (71) 3413-8117
Representante Legal:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fi. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PREZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000061-2 Marca: ACCORD METOPROLOL, sucinato 50mg comprimido. (RP MUNICÍPIOS). À embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas práticas de fabricação- CBF 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 ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	30	3.000,00	0,3700	1.110,00	30

TOTAL GERAL: 1.110,00

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E CENTO E DEZ REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO RUA CUSTÓDIO GUMARAES DE SOUZA, Nº42 FRENTE A HOSP
LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA) FELISBERTO (77)98109-9434
São Desidério

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

S. Oliveira (Ba), 20/03/24

[Assinatura]

20/03/24

Adriano José de O. A. do Nascimento

Semáforo Municipal de Saúde

Port. Nº 107/2020, 04/08/2020

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

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
 Endereço RUA CUSTÓDIO GUMARAES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP
 Cidade São Desidério Estado BA
 C.N.P.J 11206254000187 Insc.Estadual ISENTO CEP: 47.820-000
 Titular ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS
 Decreto

RM nº: 43.07913/2024 AFM nº: 43.332.00056/2024 Página 1
 Licitação nº: 19.180-PE/150/2023 Gerado: 28/02/2024
 Dispensa Tradicional nº: Data Public: 04/03/2024
 Data abertura SRD nº:
 Und. Físicas 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 ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 Endereço Quadra ASR SE 85 (812 SUL), Alameda 03, S/N Lote 12, QI 02 - PLANO DIRETOR SUL CEP: 77023122 E-mail: cotacao.ato@atons.com.br E-mail2: atons@atons.com.br Insc. Estadual: 29.426.966-5
 Cidade Palmas Estado TO Representante Legal: CEP: 77023122 E-mail3: TEL: (83) 8123-8558 Insc. Municipal: 235078

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Fl. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000143-0 Marca: BIOLAB CARBONATO de lítio 300 mg, comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	600	4.800,00	0,1900	912,00	30
TOTAL POR EXTENSO. NOVECENTOS E DOZE REAIS					TOTAL GERAL:	912,00	

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
 LOCAL DE ENTREGA: 43352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA)
 São Desidério RUA CUSTÓDIO GUMARAES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP (77)98109-9434

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

S. 20/03/24 (Ba), 20/03/24

20/03/24

Adriano José de O. do Nascimento
Secretário Municipal de Saúde
P.M. Nº 107201/04/05/2020

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

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB	RIM nº: 43.07907/2024	AFM nº: 43.352.000/51/2024	Página 1
Empresa FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO	Licitado nº: 19.180-PE257/2023	Gerado 28/02/2024	
Endereço RUA CUSTÓDIO GUIMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP	Dispens. Tradicional nº:	Emissão 04/03/2024	
Cidade São Desidério	Data Public:	Processo nº:	
C.N.P.J. 11206254000187	Data abertura	SRD nº:	
Insc. Estadual ISENTO	Und. Fijadas	LID nº:	
Tel. CEP: 47.820-000		INT nº:	
Titular ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS			
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 PAPIEIS LTDA
Endereço RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 3ºº BI
Cidade Feira de Santana Estado BA Representante Legal:
E-mail: sac@zuckpapeis.com.br E-mail2:
CEP: 44094594 E-mail3:
C.N.P.J./C.P.F. 2323280000169 Insc. Estadual 127.248.664 NO
Insc. Municipal A / 2023 / 11886
TEL: (75) 4009-7155

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000139-2 Marca: UNICHEM AMOXICILINA 500mg, capsula. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. 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 vigencia. Em caso do fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: capsula ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	500	20.000,00	0,2470	4.940,00

TOTAL GERAL: 4.940,00

TOTAL POR EXTENSO: QUATRO MIL E NOVECENTOS E QUARENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA)
São Desidério FELISBERTO RUA CUSTÓDIO GUIMARÃES DE SOUZA, Nº62 FRENTE A HOSP
(77)98109-9434

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

S. Costa (Ba) 20/03/24
Secretaria Municipal de Saúde
Par. Nº 107/2020, 04/06/2020

1ª Via Fornecedor - 2ª e 3ª Vias Divisão de Suprimento - 4ª Contabilizadora

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página 1

Secretaria SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB
 Emitente FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
 Endereço RUA CUSTÓDIO GUMARÃES DE SOUZA, N462 FRENTE A HOSP
 Cidade São Desidério Estado BA
 C.M.F.J. 11206254000187 Insc Estadual ISENTO
 Tel. CEP: 47.820-000

RM nº: 43.10553/2024 AFM nº: 43.352.0007/4/2024
 Licitação nº: 19.180-PE24/2023
 Dispensa Tradicional nº: Emissão 19/03/2024
 Data Public. Processo nº:
 Data abertura SRO nº:
 Und. Fpjan: LID nº:
 INT nº: _____

Titular ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS
 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 SALVADOR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ/C.P.F. 21632425000193 Insc Estadual 121.811.565
 Endereço RUA DA BOLIUIA, 223 QUADRA P GALPAO 1 - GRANJAS RURAIS P Email: salvadormed@outlook.com Email: licitacao.salvadormed@outlook.com Insc Municipal 515.638/001-53
 VARGAS CEP: 41230195 Email:
 Cidade Salvador Estado BA Representante Legal/VAN CALIXTO DE ALMEIDA TEL: (71) 3413-8100

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Ft. Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ ENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.43.00000303-4 Marca: HIPOLABOR ESTRIOL Imq/g creme vaginal 50g(RP MUNICÍPIOS) O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas práticas de fabricação - CBPF em conformidade com as resoluções da ANVISA em vigência. Em caso de fabricação fora do MERCOSUL, apresentar documento do país de origem, traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: bisnaga ou tubo ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Um	1	50,00	31,5800	1.579,00	30
TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E QUINHENTOS E SETENTA E NOVE REAIS						TOTAL GERAL:	1.579,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - AFB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO RUA CUSTÓDIO GUMARÃES DE SOUZA, N462 FRENTE A HOSP
 LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO/FARM BASICA) FELISBERTO (77)98109-9434
 São Desidério

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

Caroline (Ba), 20/03/24 *[Assinatura]* 20/03/24 Antônio José de O. A. do Nascimento
 Secretário Municipal de Saúde
 Pat. Nº 107/2020, 04/06/2020

*Via Fornecedor - 2ª e 3ª Via Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira
 A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Página 1

Secretaria	SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB	AFM nº:	43.10549/2024	AFM nº:	43.352.00075/2024
Entidade	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO	Licitação nº:	19.180-PE/150/2023	Gerado	19/03/2024
Endereço	RUA CUSTÓDIO GUMARÃES DE SOUZA, N462 FRENTE A HOSP Estado BA	Dispensa Tradicional nº:		Emissão	19/03/2024
Cidade	São Desidério	Data Public.		Processo nº:	
CNP.J.	11206254000187	Data abertura		SRD nº:	
	Insc.Estadual ISENT0	Unid. Fpilen		LID nº:	
				INT nº:	
Titular	ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NAS				
Decreto					

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

Fornecedor	ZUCC PAPIES LTDA	CNP.J./C.P.F.	23232280000169	Insc.Estadual	127.248.664 NO
Endereço	RUA BUENOPOLIS, 200 ACESSO A BR-324 - 3ºº BI	E-mail:	sec@zuccpapiess.com.br	Insc.Municipal	A / 2023 / 11886
		CEP:	44094594		
Cidade	Feira de Santana	Representante Legal:		TEL:	(75) 4009-7155
	Estado BA				

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	Emb.	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cod. do Item: 65.02.43.000002321-3 Marca: UNIAO QUIMICA ETINILESTRADIODIOL 0,03 + levonogestrel 0,15mg, comprimido (RP MUNICÍPIOS): O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem, traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido ITEM DE COMPRA EXCLUSIVA PARA UNIDADES MUNICIPAIS.	Un	21	04	4.998,00	494,80	30

TOTAL GERAL: 494,80

TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E OITENTA CENTAVOS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAÚDE - MUNICÍPIOS - APB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO
 LOCAL DE ENTREGA: 43.352.0001 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO(FARM BASICA)
 São Desidério

RUA CUSTÓDIO GUMARÃES DE SOUZA, N462 FRENTE A HOSP
 FELSBERTO (77)98109-9434

COORDENADOR

DIRIGENTE

S. Pereira (Ba), 20/03/24

S. Pereira

20/03/24

Adriano José de O. A. de Nascimento
 Secretário Municipal de Saúde

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

PdL Nº 107/2020, 04/06/2020

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.



TERMO ADITIVO – ALTERAÇÃO DE RAZÃO SOCIAL



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO
CNPJ: 13.655.436/0001-60
TEL: (77) 3623 – 2145 FAX: (77) 36232 239 – www.saodesiderio.ba.gov.br

EXTRATO – TERMO ADITIVO

ALTERAÇÃO DA RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

TERMO ADITIVO – ALTERAÇÃO DE RAZÃO SOCIAL: Contratante: Município de São Desidério/Ba. Contratada: Empresa TYCO SERVIÇOS E COMÉRCIO DE INFORMÁTICA EIRELI, inscrita no CNPJ sob nº 33.260.627/0001-30. Da alteração da Razão Social da Contratada: Fica alterada a razão social da pessoa jurídica, que antes era TYCO SERVIÇOS E COMÉRCIO DE INFORMÁTICA EIRELI, e passa a ser chamada de BVT TECNOLOGIA E SERVIÇOS LTDA. A alteração deverá ser realizada em todos os contratos da empresa que se encontra vigente com o CNPJ sob nº 33.260.627/0001-30. Data da Ratificação do prefeito Municipal: 21 de março de 2024. Data do Termo de Aditivo – Alteração da Razão Social: 21 de março de 2024. Fundamento Legal: Lei nº 8.666/93.

Pça Emerson Barbosa, nº01 – Centro, São Desidério/BA. TEL: (77) 3623-2145



PORTARIA SEMATUR Nº. 15




SEMATUR
SECRETARIA DE
MEIO AMBIENTE E TURISMO

Prefeitura Municipal de São Desidério
CNPJ 13.655.436/0001-60

PORTARIA SEMATUR Nº. 15, DE 21 DE MARÇO DE 2024
LICENÇA SIMPLIFICADA
DANIEL FRANCIOSI
VALIDADE 3 ANOS

O Secretário Municipal de Meio Ambiente e Turismo do Município de São Desidério, no exercício de suas funções que lhe foi outorgada pela Lei Municipal nº. 010/2019, Decreto Municipal nº 024/2019, Resolução 237/97 CONAMA e segundo Lei Complementar nº 140 de 08 de dezembro de 2011, tendo em consideração o que consta no processo **SEMATUR 2023-012/TEC/LS-003** com os pareceres técnico e jurídico favoráveis ao empreendedor RESOLVE: **Art. 1º**- Conceder Licença Simplificada, válida por **03 (três) anos**, a **DANIEL FRANCIOSI**, inscrito no CPF sob nº. **544.053.510-15**, residente na Rua Rui Barbosa, nº 548, Qd 104, Lt 07, Jardim Paraíso, Luís Eduardo Magalhães-BA, para a atividade **Aeródromo com as dimensões 20 m de largura por 1340 m de comprimento, com área total construída de 3,6192 hectares destinada a pouso, decolagem, movimentação, manutenção, incluindo faixas de domínio, edificações e terrenos, bem como pelas áreas ocupadas com instalações operacionais, administrativas e comerciais relacionadas ao aeródromo, no imóvel rural denominado Fazenda Lajedo I, localizada na Rodovia BR 020, Km 91, Zona Rural, São Desidério – BA**, no entorno das Coordenadas em UTM (SIRGAS 2000) zona 23L(X/Y): **391.315,07 / 8.526.807,22**, mediante o cumprimento da legislação vigente e dos condicionantes constantes na íntegra desta portaria. **Art. 2º** - Estabelecer que esta Licença, bem como cópias dos documentos relativos ao cumprimento das condicionantes, seja mantida disponível à fiscalização da SEMATUR e aos demais Órgãos do Sistema Nacional de Meio Ambiente – SISNAMA. **Art. 3º** - Essa Portaria refere-se à análise de viabilidade ambiental de competência da Secretaria do Meio Ambiente e Turismo – SEMATUR, cabendo ao interessado obter anuência e ou autorização nas outras instancias no âmbito Federal, Estadual e Municipal, quando couber, para que a mesma alcance seus efeitos legais. **Art. 4º** - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE e CUMPRA-SE.
GABINETE DO SECRETÁRIO, EM 21 DE MARÇO DE 2024

Documento assinado digitalmente
 JOABE PEREIRA DE ALMEIDA
Data: 21/03/2024 09:19:27-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

JOABE PEREIRA DE ALMEIDA
Secretário Municipal de Meio Ambiente e Turismo
Portaria nº 087/2020

Rua Pedro Fernando Dourado, nº 43, Centro, São Desidério – BA – CEP: 47.820-000
licenciamento@saodesiderio.ba.gov.br – (77) 3623-2801



EXTRATO DE ADITIVO DE CONTRATO Nº 135/2023



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO
CNPJ: 13.655.436/0001-60
TEL: (77) 3623 – 2145 FAX: (77) 36232 239 – www.saodesiderio.ba.gov.br

EXTRATO DE ADITIVO DE CONTRATO

2º TERMO ADITIVO – CONTRATO Nº 135/2023 – PREGÃO PRESENCIAL Nº 009/2022. PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 277/2022. Contratante: MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO/BA. **Contratada:** MAB PRODUÇÕES DE EVENTOS E SERVIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 22.123.818/0001-34. **Objeto:** O presente termo aditivo tem por objeto a prorrogação de prazo do contrato nº 135/2023 firmado com a empresa MAB PRODUÇÕES DE EVENTOS E SERVIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 22.123.818/0001-34, que tem como objeto principal prestação de serviços de locação de estrutura (iluminação, sonorização, locação de palco e telão de LED, toldos, gerador de energia, estruturas de apoio, sanitários químicos, stands e tablados). **Do aditamento de Prazo:** Pelo presente instrumento fica prorrogado o prazo contratual com início e vigência em 01/04/2024 e término em 31/12/2024. **Dotação Orçamentária:** Dotação orçamentária disponível, anexo aos autos pelo Setor de Contabilidade. **Data da Ratificação do prefeito Municipal:** 21 de março de 2024. **Data do Aditivo/Contrato:** 21 de março de 2024. **Fundamento Legal:** Lei nº 8.666/93.

Pça Emerson Barbosa, nº01 – Centro, São Desidério/BA. TEL: (77) 3623-2145



EXTRATO DE ADITIVO DE CONTRATO Nº 107/2023



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO
CNPJ: 13.655.436/0001-60
TEL: (77) 3623 – 2145 FAX: (77) 36232 239 – www.saodesiderio.ba.gov.br

EXTRATO DE ADITIVO DE CONTRATO

1º TERMO ADITIVO – CONTRATO Nº 107/2023 – TOMADA DE PREÇO Nº 006/2022.
Contratante: MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO/BA. **Contratada:** HENRIQUE P DE SOUZA LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 08.659.968/0001-36. **Objeto:** O presente termo aditivo tem por objeto a prorrogação de prazo do contrato nº 107/2023 firmado com a empresa HENRIQUE P DE SOUZA LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 08.659.968/0001-36, que tem como objeto principal a contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução da Obra - construção de portal em estrutura mista na entrada da cidade de São Desidério/BA. **Do aditamento de Prazo:** Pelo presente instrumento fica prorrogado o prazo contratual com início de vigência em 22/03/2024 e término em 21/04/2024. **Dotação Orçamentária:** Dotação orçamentária disponível, anexo aos autos pelo Setor de Contabilidade. **Data da Ratificação do prefeito Municipal:** 18 de março de 2024. **Data do Aditivo/Contrato:** 18 de março de 2024. **Fundamento Legal:** Lei nº 8.666/93.

Pça Emerson Barbosa, nº01 – Centro, São Desidério/BA. TEL: (77) 3623-2145



EXTRATO DE CONTRATO DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 008/2023



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA
CNPJ Nº 13.655.436/0001-60**

**EXTRATO DE CONTRATO DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 008/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2.263/2023
CONTRATO Nº 059/2024**

DO OBJETO

Registro de Preço para a Contratação de empresa para aquisição de materiais de consumo e permanentes, utilizados na estruturação e funcionamento do serviço de Odontologia do Município de São Desidério/Ba.

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO/BA

CONTRATADO: PIETRA ODONTO, inscrita no CNPJ sob nº 28.877.319/0001-19

VALOR: R\$ 13.100,00 (treze mil cem reais)

DA BASE LEGAL: Lei Federal 8.666/93 de 21 de junho de 1993.

VIGÊNCIA: Será até o dia 31/12/2024 (trinta e um de dezembro de dois mil e vinte e quatro).

São Desidério/BA, 21 de março de 2024

Pça Emerson Barbosa, nº01 – Centro, São Desidério/BA. TEL: (77) 3623-2145. E-mail:
licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



EXTRATO DE CONTRATO DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA
CNPJ Nº 13.655.436/0001-60**

**EXTRATO DE CONTRATO DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 1.624/2023
CONTRATO Nº 060/2024**

DO OBJETO

Registro de Preço para aquisição de brinquedos pedagógicos, lúdicos, didáticos e demais objetos necessários para equipar a creche sede, Sítio Grande e Roda Velha, bem como as escolas de educação infantil, solicitada pela Secretaria Municipal de Educação.

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO/BA

**CONTRATADO: MAXI TOYS – INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE BRINQUEDOS LTDA
EPP, inscrita no CNPJ sob nº 37.079.306/0002-76**

VALOR: R\$ 16.969,50 (dezesseis mil novecentos e sessenta e nove reais e cinquenta centavos)

DA BASE LEGAL: Lei Federal 8.666/93 de 21 de junho de 1993.

VIGÊNCIA: O prazo de execução e vigência será até dia 31/12/2024.

São Desidério/BA, 21 de março de 2024

Pça Emerson Barbosa, nº01 – Centro, São Desidério/BA. TEL: (77) 3623-2145. E-mail:
licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA
CNPJ Nº 13.655.436/0001-60**

**EXTRATO DE CONTRATO DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 1.624/2023
CONTRATO Nº 061/2024**

DO OBJETO

Registro de Preço para aquisição de brinquedos pedagógicos, lúdicos, didáticos e demais objetos necessários para equipar a creche sede, Sítio Grande e Roda Velha, bem como as escolas de educação infantil, solicitada pela Secretaria Municipal de Educação.

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO/BA

CONTRATADO: K T TYSKI ME, inscrita no CNPJ sob nº 48.466.120/0001-05

VALOR: R\$ 128.160,20 (cento e vinte e oito mil cento e sessenta reais e vinte centavos)

DA BASE LEGAL: Lei Federal 8.666/93 de 21 de junho de 1993.

VIGÊNCIA: O prazo de execução e vigência será até dia 31/12/2024.

São Desidério/BA, 21 de março de 2024

Pça Emerson Barbosa, nº01 – Centro, São Desidério/BA. TEL: (77) 3623-2145. E-mail:
licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



CONVOCAÇÃO Nº 026 PROCESSO SELETIVO 001/23



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO
CNPJ: 13.655.436/0001-60
TEL: (77) 3623 – 2145 FAX: (77) 36232 239 – www.saodesiderio.ba.gov.br

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001/2023
EDITAL DE CONVOCAÇÃO 026

O MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO, estado da Bahia, por meio da Secretaria Municipal de Administração, usando de suas atribuições legais para a contratação temporária de profissionais visando atender o excepcional interesse público, considerando o disposto no Processo Seletivo Simplificado nº 001/2023 (D.O.M em 04/01/2023 - Edição 1.310 / Ano 16 / Págs. 06 a 30), com homologação publicada no Diário Oficial do Município em 27/03/2023 (Edição 1.422 / Ano 16 / Pág. 4) determinando início de vigência na data de 03 de abril de 2023 (03/04/2023), torna público a **CONVOCAÇÃO** da candidata infracitada, devidamente aprovado para se apresentar perante esta Municipalidade, no Setor Jurídico da Prefeitura Municipal de São Desidério, localizado no prédio anexo na Avenida Goiás, s/nº - Centro – em frente à Praça Emerson Barbosa, até dia 29/03/2024, das 08:00 às 12:00 horas.

CONSIDERANDO a justificativa apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social e Secretaria Municipal de Educação;

CONSIDERANDO que cumpre à Administração Pública garantir os sistemas de políticas públicas de saúde, assistência social e educação;

CONSIDERANDO, a necessidade das Secretarias no cumprimento das demandas para melhor atender aos munícipes.

CONVOCA:

POS	INSC	NOME	FUNÇÃO	LOTAÇÃO
13º	01661	RAYSA DO LIVRAMENTO MENDES	ENFERMEIRA SAÚDE FAMIL	SEC. SAÚDE

O(a) candidato(a) convocado deverá apresentar originais e cópias, dos seguintes documentos: a) Carteira de Identidade (RG) ou Carteira de Habilitação de Trânsito; b) CPF; c) Certidão de Nascimento ou Casamento; d) Título de Eleitor com o último comprovante de votação, ou na sua falta, Certidão de Quitação Eleitoral emitido pelo Tribunal Superior Eleitoral; e) Certificado de Reservista; f) 2 (duas) Fotografias 3x4; g) Comprovante de Endereço atualizado; h) Comprovante de Inscrição no PIS/PASEP/NIT; i) Certidão de Antecedentes Criminais expedida pelo Tribunal de Justiça da Bahia; j) Diploma de Graduação e Títulos apresentados na segunda etapa; k) Registro Profissional (para os cargos que exige); l) Declaração de ocupação ou não, em cargo público, na Administração Federal, Estadual ou Municipal, disponível no setor jurídico; m) Declaração de bens, disponível no setor jurídico; n) Laudo Médico que ateste a deficiência (para os candidatos PcD - Pessoa com Deficiência).

O(a) candidato(a) após contratação será encaminhado(a) para Secretaria ou Setor que lhe for determinado pela Municipalidade para que exerça suas funções, salvo, aquelas com local determinado em Edital.

São Desidério/Ba, 21 de março de 2024


AVILA IZADORA QUEIROZ SANTOS
Secretária Adm. Planej. F. e Orçamentos

PRAÇA EMERSON BARBOSA, 01 – CENTRO – CEP: 47.820-000 - SÃO DESIDÉRIO - BA



**AVISO DE RESULTADO DO JULGAMENTO DA PROPOSTA E PRAZO RECURSAL TOMADA DE PREÇO Nº
003/2023**

AVISO DE RESULTADO DO JULGAMENTO DA PROPOSTA E PRAZO RECURSAL TOMADA DE PREÇO Nº 003/2023. A COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO – CPL, do município de São Desidério/BA, torna público o resultado do julgamento da Proposta, referente a TOMADA DE PREÇO n.º 003/2023, cujo objetivo é a Contratação de empresa especializada no ramo da Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil, pelo regime de Empreitada Global para execução da Obra: **Contratação de empresa especializada para construção de uma praça no povoado de Ribeirão e duas praças no povoado de samambaia no município de São Desidério/BA**. Informamos que após apreciação e análise DA PROPOSTA, fica a empresa abaixo classificada no valor:

EMPRESA	CNPJ Nº	VALOR DA PROPOSTA
SALVATICO E BACELAR SOLUÇÕES E SERVIÇOS LTDA	31.875.827/0001-72	R\$ 435.494,04
TORRE FORTE CONSTRUTORA E EMPREENDIMENTOS LTDA	17.031.628/0001-57	R\$ 463.346,47
NASCOM ENGENHARIA E CONTRUÇÕES LTDA	20.615.508/0001-01	R\$ 437.548,56 (desclassificada por apresentar os valores dos itens 3.1, 3.5, 5.5, 6.6 e 6.7 acima dos valores do edital)
CONSTRUTORA JK LTDA	04.325.687/0001-96	SOLICITOU A RETIRADA DA PROPOSTA
MJ DE SOUZA PEREIRA CONSTRUTORA LTDA	30.397.680/0001-90	SOLICITOU A RETIRADA DA PROPOSTA

Em respeito aos Princípios do Contraditório e da Ampla Defesa, e nos termos do art. 109, I, a, da Lei Federal nº 8.666/93, abre-se o prazo de 05 (cinco) dias úteis contados a partir da Publicação deste ato, para que os interessados se manifestem. São Desidério/BA, 21 de março 2024. Márcia Bastos Carneiro da Silva-Presidente.