

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ**

Exercício: 2022

Número: 006155

**PROCESSO DE PAGAMENTO**

Data: 30/12/2022

**ORÇAMENTÁRIO**

**Credor:** 3984 - FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA  
**CPF/CNPJ:** 05400006000170  
**Endereço:** RODOVIA BR 324, S/N - CIS - SUBAÉ  
**Cidade:** FEIRA DE SANTANA / BA

---

**Empenho:** 1107 / 2022      **Liquidação:** 5      **Ficha:** 1110      **Tipo:** ORDINARIO  
**Orgão:** 14 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - FUNDO      **Unidade:** 1402 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Função:** 10 - Saúde      **SubFunção:** 301 - Atenção Básica  
**Programa:** 0006 - JEQUIÉ PROMOVEDO SAÚDE      **Fonte de Recurso:** 14 - Transf. de Recursos do SUS  
**PA:** 2999 - AÇÕES EMERGENCIAS DE COMBATE AO COVID 19 - SAÚDE  
**Elemento:** 33903200- MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

| Documento       | Histórico | Vir. Despesa | Retenções | Vir. Líquido |
|-----------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| 2022 - 1107 - 5 | JSC       | 7.708,80     | 92,50     | 7.616,30     |
| Total:          |           | 7.708,80     | 92,50     | 7.616,30     |

**ORIGEM DOS RECURSOS**

| Conta   | Banco                | Reduzido/Nome da Conta  | Documento | Valor    |
|---------|----------------------|-------------------------|-----------|----------|
| 71584-0 | Banco do Brasil S.A. | 7853 / BB - C/C 71584-0 | 11075     | 7.616,30 |
| Total:  |                      |                         |           | 7.616,30 |

Valor 7.616,30

Pague-se a despesa acima especificada ao(s) favorecido(s).

Tesoureiro (a)

ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA  
DE SAÚDE CORONAVÍRUS COVID19  
Port. Nº 36171

SMS  
DIGITALIZADO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ

Nota de Liquidação

Exercício: 2022

Empenho: 001107

Liquidação: 004751

Parcela: 5

DADOS CREDOR

Credor: 3984 FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA  
Endereço: RODOVIA BR 324, S/N  
CNPJ/CPF: 05.400.006/0001-70

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 1110  
Empenho: ORDINARIO  
Crédito: ORCAMENTARIO  
Orgão: 14 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Unidade: 1402 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 10.301.000-6.2999 ✓ AÇÕES EMERGENCIAS DE COMBATE AO COVID 19 - SAÚDE ✓  
Elemento: 3.3.90.32.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA  
Fonte: 14 Transf. de Recursos do SUS  
Sub-Elemento: 3299 Outros Materiais para Distribuição Gratuita  
Convênio:

DADOS DA LICITAÇÃO

Licitação: 9 Processo: 2022/166  
Modalidade: PREGAO Contrato:

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

Saldo Anterior: 7.708,80  
Valor Liquidado: 7.708,80 sete mil setecentos e oito reais e oitenta centavos  
Saldo Atual: 0,00  
Valor Retenções: 92,50  
Líquido a Pagar: 7.616,30  
Histórico: LIQ. NF 105205 AFM 3713/2022 -.COVID-19 (EJLB)

RETENÇÕES

| Conta | Especificação da Retenção | Favorecido | Valor |
|-------|---------------------------|------------|-------|
| 7816  | IRRF PROCESSOS - SAÚDE    | PREFEITURA | 92,50 |
|       |                           |            | 92,50 |



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ

Nota de Liquidação

Exercício: 2022

Empenho: 001107

Liquidação: 004751

Parcela: 5

A liquidação da despesa foi procedida com base na nota de empenho e no documento apresentado, onde consta a declaração do material e/ou serviço em condições

Face a liquidação processada, autorizo o pagamento acima especificado ao favorecido ou ao seu procurador.

Data: 22/12/2022

Data: 22/12/2022

*João Pereira dos Santos*  
DEPTO. CONTABILIDADE  
Secretaria Municipal de Saúde - PMJ

*João Pereira dos Santos*  
SECRETÁRIO  
Secretaria Municipal de Saúde  
Decreto nº 23.542/2022

*Kleber Ramos de Jesus*  
Secretário Municipal de  
Controle e Transparência  
Decreto nº 22.065/21



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ

EXERCÍCIO: 2022

NÚMERO: 001057

NOTA DE REFORÇO DE EMPENHO

DATA: 09/12/2022

#### DADOS DO CREDOR

Credor: 3984 FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA  
Endereço: RODOVIA BR 324, S/N  
CNPJ/CPF: 05.400.006/0001-70 Cidade: FEIRA DE SANTANA Estado: BA

#### CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS

Ficha: 1110  
Empenho: ORDINARIO Nro. do Empenho: 001107  
Crédito: ORCAMENTARIO Data do Empenho: 06/07/2022  
Orgão: 14 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Unidade: 1402 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 10.301.000-6.2999 AÇÕES EMERGENCIAS DE COMBATE AO COVID 19 - SAÚDE  
Elemento: 3.3.90.32.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA  
Fonte: 14 TRANSF. DE RECURSOS DO SUS  
Sub-Elemento: 3299 OUTROS MATERIAIS PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA  
Convênio:

#### DADOS DA LICITAÇÃO

Licitação: 9 Processo: 2022/166  
Modalidade: PREGAO Contrato:

#### ESPECIFICAÇÃO

Saldo Anterior: 7.708,80  
Valor do Reforço: 7.708,80 ( sete mil setecentos e oito reais e oitenta centavos )  
Saldo Atual: 0,00  
Histórico Reforço  
PROV. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES E DEMANDAS DA SMS.  
COVID-19 (FPB-SC)

A importância empenhada foi consignada em crédito próprio em:  
09/12/2022

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:  
09/12/2022

SERVIDOR

Jean Pereira dos Santos  
Oficial Administrativo  
Secretaria Municipal de Saúde - PMJ

SERVIDOR

Jean Pereira dos Santos  
Secretaria Municipal de Saúde  
Decreto nº 25.542/2022

**NOTA EMPENHO****NÚMERO:** 001107**DATA:** 06/07/2022**DADOS DO CREDOR****Credor:** 3984 FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA**Endereço:** RODOVIA BR 324, S/N**CNPJ/CPF:** 05.400.006/0001-70**Cidade:** FEIRA DE SANTANA**Estado:** BA**CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS****Ficha:** 1110 7.708,80**Empenho:** ORDINARIO**Crédito:** ORCAMENTARIO**Orgão:** 14 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Unidade:** 1402 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Funcional:** 10.301.000-6.2999 AÇÕES EMERGENCIAS DE COMBATE AO COVID 19 - SAÚDE**Elemento:** 3.3.90.32.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA**Fonte:** 14 TRANSF. DE RECURSOS DO SUS**Sub-Elemento:** 003299 OUTROS MATERIAIS PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA**Convênio:****Cto de Custo:****DADOS DA LICITAÇÃO****Licitação:** 9**Processo:** 2022/166**Modalidade:** PREGAO**Contrato:****ESPECIFICAÇÃO****Saldo Anterior:** 30.500,00**Valor do Empenho:** 36.500,00 ( trinta e seis mil quinhentos reais)**Saldo Atual:** 0,00**Histórico:** PROV. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES E DEMANDAS DA SMS, COVID-19 (FPB-SC)A importância empenhada foi consignada em crédito prévio em:  
06/07/2022Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:  
06/07/2022**Jean Pereira dos Santos**  
Oficial Administrativo

DEPTO. CONTABILIDADE

**Marlene Secretária**  
Secretaria Municipal de Saúde  
Município de Jequiá  
Portaria nº 180/2022

FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA  
Rua Conde do Arco 200 - Subaé  
CEP: 44094588 Feira de Santana-BA

NF-e

Nº 000.105.205

Série 001

DATA RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA  
Rua Conde do Arco 200 - Subaé  
CEP: 44094588 Feira de Santana-BA  
(55)(75)Fone: 4009-7171

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - Saída  
2 - Entrada

1

Nº 000.105.205 - FI 1/1  
Série 001



CHAVE DE ACESSO

29221205400006000170550010001052051001961957

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ  
Autorizadora.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

129220352512118 - Data/Hora: 07/12/22 16:50:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
SAÍDA :: VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
58699102

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
05400006000170

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
FMS DE JEQUIE

CNPJ / CPF

09436466000109

DATA DE EMISSÃO  
07/12/22

ENDEREÇO  
RUA LADELINO BARRETO S/N

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
45200450

DATA ENT/ SAÍDA  
07/12/22

MUNICÍPIO  
JEQUIE

UF  
BA

FONE / FAX  
55 73 3526-8900

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

ENDEREÇO DE ENTREGA

Rua Leonel Ribeiro s/n - Bairro: Centro - Jequié/BA  
Ponto Ref: Campo do América - Almoarifado Central - Horário Funcionamento - das 08:00 hs às 18:00 hs,

FATURA

FAT-105205-001

06/01/23

7.708,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE CÁLC. ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
7.708,80

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESP. ACES.

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA  
7.708,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MODALIDADE DO FRETE  
Sem Ocorrência

9

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0.00000

PESO LÍQUIDO

0.00000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO(S) PRODUTO(S)/ SERVIÇO(S)                                                            | NCM / SH | CST | CFOP  | UNID. | QTDE. | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CALC.<br>ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ.<br>ICMS | ALIQ.<br>IPI |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|-------|-------|-------|-------------------|-------------|--------------------|------------|-----------|---------------|--------------|
| 1022422           | DIPIRONA SÓDICA 500 MG, COMPRIMIDO.<br>Unidade: CMP<br>• EMS •<br>Lote: 3A3995 Validade: Set/2024 | 30049049 | 060 | 5.405 | CMP   | 70080 | 0,11000           | 7.708,80    |                    |            |           |               |              |

*Marisna Santana Gonçalves*  
Diretora da Atenção Básica  
Decreto nº 23.208

*Jacqueline Oliveira Andrade*  
Diretora do Departamento Administrativo e Financeiro  
Decreto nº 22.607/2021

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIE**  
Declaro ter recebido o material constante  
da N. F. nº 105205 presente  
Jequié 12 de 12 de 2022  
Empenho nº \_\_\_\_\_  
Ass: *[Assinatura]*  
Lúcia Oliveira Nascimento  
Diretora de Planejamento  
Decreto nº 13.368

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

\* OF 3713/2022 \* PE.009/2022 PARECER 32.714/18 SEFAZ-BA

RESERVADO AO FISCO

\* Forma Pagto: (Não Info) \* ID Espelho: 806857 \* Pedido Cliente: FATURAMENTO \* Empenho: OF 3713 \*



ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIE

Nº do Processo: 0166 / 2022  
Data: 06/07/2022  
Termo de Compromisso Nº: 0151 / 2022  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº: 0009 / 2022  
Nº da Autorização/Ano: 3713 / 2022

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAIS 3713 / 2022

**Credor:** FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA  
**Endereço:** RODOVIA BR 324, S/N  
**CNPJ/CPF:** 05.400.006/0001-70  
**BANCO:**  
**E-mail:**

**Telefone:** (75)4009-7171  
**Bairro:** CIS - SUBAÉ  
**Estado:** BA  
**C/C:**

**Cidade:** FEIRA DE SANTANA  
**AGÊNCIA:**

**Unidade:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**Proj./Ativ.:** 2999 - AÇÕES EMERGENCIAS DE COMBATE AO COVID 19 - SAÚDE  
**Elemento:** 33903200 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA  
**Fonte de Recurso:** 14 - TRANSF. DE RECURSOS DO SUS

**Objeto:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, POR REGISTRO DE PREÇOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES E DEMANDAS DA ATENÇÃO BÁSICA (UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA), DA FARMÁCIA BÁSICA (UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE), DA SAÚDE MENTAL (CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS II)

| ITEM   | CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO MATERIAL                                            | LOTE    | MARCA   | QTD.    | UNID. | PREÇO VALOR TOTAL |           |
|--------|--------|------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|-------|-------------------|-----------|
|        |        |                                                                  |         |         |         |       | UNITÁRIO          |           |
| 1      | 63759  | PREDNISONA 20 MG, COMPRIMIDO.                                    | LOTE 39 | EMS     | 20.000  | CMP   | 0,14              | 2.800,00  |
| 2      | 63855  | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 500MG + 125MG, COMPRIMIDO. | LOTE 63 | RANBAXY | 20.000  | CMP   | 0,86              | 17.200,00 |
| 3      | 19895  | DIPIRONA SÓDICA 500 MG, COMPRIMIDO.                              | LOTE 9  | EMS     | 150.000 | CMP   | 0,11              | 16.500,00 |
| TOTAL: |        |                                                                  |         |         |         |       | 36.500,00         |           |

  
RESPONSÁVEL PELA SECRETARIA INTERINA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JEQUIE

  
UNIDADE SOLICITANTE

AUTORIZADO - PREFEITO MUNICIPAL

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DA AFM/OS DO TERMO DE COMPROMISSO 151/2022 ASSINADO EM 01/07/2022

LOCAL DE ENTREGA:

OBS:

PORTARIA 3617

## ATA DE REGISTRO DE PREÇOS com efeito de TERMO DE COMPROMISSO DE FORNECIMENTO

PREGÃO ELETRÔNICO – SRP Nº 009/2022  
PROCESSO LICITATORIO ADMINISTRATIVO Nº 166/2022  
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 151/2022

FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA, CNPJ Nº 05400006/0001-70, com sede na Rua Conde do Arco, Cep 440945888, Feira de Santana- BA, neste ato representado por Cledson Nunes Ribeiro, portador do CPF nº 73355976504 e do RG nº 0506556808 SSP/BA, vem pela presente ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, firmada com a PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ e a Secretaria MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Zenildo Brandão Santana e pelo Secretário Municipal de Saúde Marlon Pereira dos Santos, obrigar-se ao quanto segue:

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 Aquisição de Medicamentos e Insumos, por Registro de Preços, para atender as necessidades e demandas da Atenção Básica (Unidades de Saúde da Família), da Farmácia Básica (Unidades Básicas de Saúde), da Saúde Mental (Centros de Atenção Psicossocial CAPS II e CAPS-AD), do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), do Centro de Assistência e Tratamento Especializado (CATE), dos Pacientes Crônicos cadastrados na Coordenação de Assistência Farmacêutica e para realização de Tomografia e Ressonância Magnética do Município de Jequié/BA, através da Secretaria Municipal de Saúde, por um período de 12 (doze) meses.

1.2 Os preços da CONTRATADA constante desta Ata de Registro de Preços ficam declarados registrados para fins de cumprimento deste instrumento e do Contrato que venha a ser firmado entre a CONTRATADA e a Administração.

1.3 A existência de preços registrados não obriga a Administração a firmar as contratações que deles poderão advir, ficando-lhe facultado a utilização de outras licitações, sendo assegurado ao beneficiário do registro preferência em igualdade de condições.

## CLÁUSULA SEGUNDA – PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

2.1 O valor da presente Ata de Registro de Preços é R\$ 387.235,40 (Trezentos e oitenta e sete mil, duzentos e trinta e cinco reais e quarenta centavos), constantes da proposta de preços apresentada no Pregão Eletrônico SRP nº 009/2022, que é parte integrante deste Instrumento, independente de transcrição, fixo e irrevogável, incluso todos os custos e despesas decorrentes de transporte, seguros, impostos e taxas de qualquer natureza. Valor dos itens:

| Item | Código | Especificação                                                                    | Marca     | Und | Qtd     | Valor unit | Valor total |
|------|--------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|---------|------------|-------------|
| 09   | 19895  | DIPIRONA SÓDICA 500 MG, COMPRIMIDO.                                              | EMS       | CMP | 360.000 | 0,11       | 39.600,00   |
| 17   | 58289  | FENOBARBITAL SÓDICO 200MG - AMPOLA 2ML                                           | CRISTALIA | AMP | 120     | 2,12       | 254,40      |
| 34   | 63893  | GLICLAZIDA 30 MG - COMPRIMIDO HIPOGLICEMIANTE ORAL                               | SUNPHARMA | UND | 240.000 | 0,12       | 28.800,00   |
| 39   | 63759  | PREDNISONA 20 MG, COMPRIMIDO.                                                    | EMS       | UND | 60.000  | 0,14       | 8.400,00    |
| 45   | 63770  | SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO                                                      | RANBAXY   | UND | 72.000  | 0,09       | 6.480,00    |
| 52   | 63792  | NIMESULIDA 50MG/ML, GOTAS, FRASCO COM 15ML                                       | CIMED     | FR  | 3.600   | 1,50       | 5.400,00    |
| 63   | 63853  | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 300MG + 125MG, COMPRIMIDO.                 | RANBAXY   | UND | 64.000  | 0,86       | 55.040,00   |
| 70   | 58804  | SINAVASTATINA 20MG, COMPRIMIDO.                                                  | SANDOZ    | UND | 360.000 | 0,08       | 28.800,00   |
| 105  | 57773  | LIDOCANA CLORIDRATO SPRAY 10%, FRASCO 50ML.                                      | CRISTALIA | UND | 2       | 54,90      | 109,80      |
| 187  | 69277  | CETOPROFENO 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL 1M. AMPOLA 2 ML.                         | CRISTALIA | AMP | 1.800   | 2,80       | 5.040,00    |
| 189  | 69284  | TRAMADOL SOLUÇÃO INJETÁVEL 100MG/2ML                                             | TEUTO     | AMP | 600     | 3,15       | 1.890,00    |
| 191  | 69286  | HIDROCORTISONA, HEMISSUCCINATO DE PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL 500MG FA + DILUENTE. | TEUTO     | AMP | 360     | 5,20       | 1.872,00    |

CLEDSON NUNES, Assinado de forma digital por CLEDSON NUNES  
RIBEIRO:73355976504  
6504

ZENILDO  
BRANDAO  
SANTANA:917  
33103520

Assinado de forma digital por ZENILDO  
BRANDAO SANTANA:91733103520  
DN: cn=ZENILDO BRANDAO, ou=Secretaria da  
Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB,  
c=BR, o=ICP-Brasil  
Assinado de forma digital por ZENILDO  
BRANDAO SANTANA:91733103520  
DN: cn=ZENILDO BRANDAO, ou=Secretaria da  
Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB,  
c=BR, o=ICP-Brasil

|                                                                                       |       |                                                                                                         |            |     |                             |      |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|-----------------------------|------|-----------|
| 199                                                                                   | 82051 | NORTRIPTILINA 25 MG CAPS                                                                                | RANBAXY    | CMP | 24,00                       | 0,25 | 6.000,00  |
| 202                                                                                   | 82265 | CLORIDRATO DE AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDO.                                                             | RANBAXY    | CP  | 12.000                      | 0,40 | 4.800,00  |
| 203                                                                                   | 82267 | BROMETO DE IPRATOPIO 0,25MG/ML FR 20ML.                                                                 | TEUTO      | FR  | 720                         | 1,38 | 993,60    |
| 209                                                                                   | 82292 | MIDAZOLAM 15MG/3ML. SOLUÇÃO INJETÁVEL. AMPOLA DE 3 ML.                                                  | TEUTO      | AMP | 360                         | 4,18 | 1.504,80  |
| 219                                                                                   | 83843 | CLORIDRATO DE CICLOPENTOLATO 1% SOL OFTAL. GOT 5 ML.                                                    | CRISTALIA  | UN  | 180                         | 9,42 | 1.695,80  |
| 242                                                                                   | 85462 | FLUOXETINA, CAPSULA 20MG ( R. A EMBALAGEM DEVERA CONTER A IMPRESSÃO "VENDA PROIBIDA PELO COMERCIO"      | TEUTO      | UN  | 336.000                     | 0,08 | 26.880,00 |
| 259                                                                                   | 91319 | MIDAZOLAM 50MG/10ML (5 MG/ML). SOLUÇÃO INJETÁVEL. AMPOLA DE 10 ML.                                      | TEUTO      | AMP | 240                         | 4,60 | 1.104,00  |
| 263                                                                                   | 91329 | DECANOATO DE HALOPERIDOL SOL. INJETÁVEL 50 MG/ML. AMPOLA DE 1 ML. USO INTRAMUSCULAR.                    | CRISTALIA  | AMP | 3.600                       | 7,25 | 26.100,00 |
| 264                                                                                   | 91330 | ACEBROFILINA XAROPE ADULTO 50 MG/5ML: EMBALAGEM CONTENDO 1 FRASCO COM 120 ML ACOMPANHADO DE CÔPOMEDIDA. | CIMED      | FR  | 12.000                      | 6,49 | 77.880,00 |
| 273                                                                                   | 91680 | CARBIDOPA + LEVODOPA 250 MG + 25 MG. COMPRIMIDO.                                                        | CRISTALIA  | CMP | 12.000                      | 0,88 | 10.560,00 |
| 285                                                                                   | 92314 | CEFALEXINA 500MG. COMPRIMIDO.                                                                           | TEUTO      | CMP | 120.00                      | 0,39 | 46.800,00 |
| 293                                                                                   | 92342 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 40MG/ML, SOLUÇÃO ORAL. FRASCO 20ML.                                         | CRISTALIA  | FR  | 40                          | 5,78 | 271,20    |
| 334                                                                                   | 95688 | ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG COMP.                                                                      | ZYDUS NKHO | UN  | 6.000                       | 0,16 | 960,00    |
|                                                                                       |       |                                                                                                         |            |     | VALOR TOTAL: R\$ 387.235,40 |      |           |
| (Trezentos e oitenta e sete mil, duzentos e trinta e cinco reais e quarenta centavos) |       |                                                                                                         |            |     |                             |      |           |

2.2 Nas hipóteses previstas no art. 65, inciso II, alínea "d" da lei 8.666/93, o órgão gerenciador poderá promover o equilíbrio econômico – financeiro do contrato, mediante processo fundamentado e aceito pela Administração. O pagamento será mensal, após o 10º dia do mês subsequente ao fornecimento, no valor correspondente ao quantitativo comprovadamente entregue. A CONTRATADA apresentará nota fiscal referente ao material fornecido acompanhado das Certidões Negativas de Débito junto ao FGTS, Município, Estadual, Justiça do Trabalho e Certidão Conjunta de Débitos relativo à Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Receita Federal (válidas e regulares) a CONTRATANTE, que encaminhará ao Setor de pagamento, toda a documentação necessária ao seu pagamento.

2.3 Na ocorrência de necessidade de providências complementares por parte da CONTRATADA o decurso do prazo de pagamento será interrompido, reiniciando-se sua contagem a partir da data em que estas foram cumpridas.

2.4 O faturamento correspondente ao objeto contratado deverá ser apresentado pelo fornecedor, através de Nota Fiscal, em duas vias, após assinatura do Contrato e recebimento da Nota de Empenho.

2.5 A entrega deverá ser efetuada no prazo de até 20 (Vinte) DIAS corridos, após o recebimento da Autorização de Fornecimento de Materiais – AFM, emitida pela Secretaria Municipal de Saúde. Local de entrega: Almoarifado de Prefeitura Municipal de Jequiê, situado à Rua Leonel Ribeiro, nº 205, bairro Campo do América, Jequiê- BA.

#### CLÁUSULA TERCEIRA – VALIDADE

3.1 Esta Ata de Registro de preços tem validade até 12 meses a contar da data de sua assinatura, conforme art. 15 da lei nº. 8.666/93 e Decreto nº. 7.892/2013.

#### CLÁUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1 Cumprir, integralmente, sob pena de cancelamento da presente Ata de Registro de Preços, todas as cláusulas constantes dos contratos por ventura firmados.

4.2 Cumprir a presente Ata de Registro de Preços, nos termos aqui dispostos, sem prejuízo da cobrança da multa correspondente ao período total do atraso.

#### CLÁUSULA QUINTA – INCIDÊNCIAS FISCAIS

5.1 Os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais) que sejam devidos em decorrência direta ou indireta da presente Ata, serão de exclusiva responsabilidade do contribuinte, assim definido nas Normas tributárias.

5.2A CONTRATADA declara haver levado em conta, na apresentação de sua proposta os tributos, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais, encargos trabalhistas e todas as despesas incidentes sobre a compra de matéria, não cabendo quaisquer reivindicações devidas a erros nesta avaliação, para efeito de solicitar revisão de preços por recolhimentos determinados pela autoridade competente.

#### CLÁUSULA SEXTA – DO CONTRATO

6.1 Para cada fornecimento será assinado um contrato ou documento equivalente entre a licitante que tenha firmado a Ata de Registro de Preços e o titular do órgão ou entidade compradora, com a emissão da respectiva Nota de Empenho.

6.2A Contratada será convocada para assinatura do contrato no prazo de 03 (três) dias úteis a contar do envio da convocação.

6.3O não atendimento no prazo previsto no subitem 6.2 ou a recusa em assinar o contrato pela Contratada, implicará das sanções previstas nesta Ata e no Edital.

#### CLÁUSULA SÉTIMA – REVISÃO DE PREÇOS

7.1 Os preços deverão ser revistos por solicitação expressa da CONTRATADA/detentora do Registro de Preços, somente para que seja mantido o equilíbrio econômico – financeiro do contrato.

7.2A cada pedido de revisão de preço deverá a contratada comprovar e justificar as alterações havidas na planilha apresentada à época da elaboração da proposta, demonstrando analiticamente a variação dos componentes dos custos devidamente justificada.

7.3A critério da Administração poderá ser exigido da Contratada lista de preços expedidas pelos fabricantes, que conterão, obrigatoriamente, a data de início da sua vigência e numeração sequencial, para instrução de pedidos de revisão de preços.

7.4Na análise do pedido de revisão, entre outros critérios, o órgão gerenciador adotará para verificação dos preços constantes dos demonstrativos que acompanhem o pedido, pesquisa de mercado dentre empresas do reconhecido porte mercantil, produtoras e/ou comercializadoras, a ser realizada pela própria ou por instituto de pesquisa, utilizando-se, também, de índices setoriais e outros adotados pelo Governo Federal, devendo a deliberação, o deferimento ou indeferimento da alteração solicitada ser instruída com justificativa da escolha do critério e memória dos respectivos cálculos, para decisão da Administração no prazo de 15 (quinze) dias.

7.5É vedado à CONTRATADA interromper o fornecimento enquanto aguarda o trâmite do processo de revisão de preços, estando neste caso, sujeita às sanções legais.

7.6Quando, através de pesquisa ou impugnação de terceiros, a Administração verificar que o valor registrado está acima dos preços praticados no mercado, convocará a CONTRATADA, através de correspondência oficial, para adequar os preços registrados aqueles oficialmente, reconhecido pelo órgão gerenciador, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, a partir da notificação.

7.7Na hipótese da CONTRATADA não efetuar a adequação dos preços de mercado, o órgão gerenciador, a seu critério poderá cancelar parcial ou totalmente a Ata de Registro de Preços.

#### CLÁUSULA OITAVA – SANÇÕES

8.1 Poderão ser aplicadas pela Administração à adjudicatária, as sanções previstas no art. 7º da lei 10.520/02 e art. 87 da Lei nº. 8666/93.

#### CLÁUSULA NONA – CANCELAMENTO E ALTERAÇÃO DA ATA

9.1O órgão gerenciador poderá, desde que conveniente aos interesses administrativos, cancelar esta ATA, sem que com isso, o Fornecedor tenha direito a interpor recursos ou a indenizações.

9.2O cancelamento parcial ou total de itens registrados far-se-á sempre a critério do órgão gerenciador.

#### CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

CLEDSON  
NUNES  
RIBEIRO: 7335597-03  
6504

Assinado de forma digital  
por CLEDSON NUNES  
RIBEIRO: 7335597-03  
Data: 2022.08.31 08:23:43 -05'00'

ZENILDO  
BRANDAO  
SANTANA  
91733103  
520

Assinado de forma digital  
por ZENILDO BRANDAO  
SANTANA: 91733103520  
DN: cn=BR, o=ICP-Brasil,  
ou=34173682000318,  
ou=Secretaria da Receita  
Federal do Brasil - RFB,  
ou=RFB e CPF A3, ou=ICP-  
BRASIL, ou=presencial,  
cn=ZENILDO BRANDAO  
SANTANA: 91733103520  
Data: 2022.08.31 16:21:20  
-03'00'

**JEQUIÉ**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10.1 Fica eleito o foro da Cidade de Jequié/BA, como o competente para dirimir questões decorrentes do cumprimento desta Ata de Registro de Preços, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

ZENILDO  
BRANDÃO  
SANTANA: 9  
1733103520

Assinado de forma digital por  
ZENILDO BRANDÃO  
SANTANA: 91733103520  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil,  
ou=34173682000318,  
ou=Secretaria da Receita Federal  
do Brasil - RFB, ou=RFB e CPF A3,  
ou=(EM BRANCO), ou=presencial,  
cn=ZENILDO BRANDÃO  
SANTANA: 91733103520  
Dados: 2022.08.31 16:21:34 -03'00'

Jequié, 01 de Julho de 2022.

**Marlon Pereira dos Santos**  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto nº 22.227/2022

ZENILDO BRANDÃO SANTANA  
CONTRATANTE

MARLON PEREIRA DOS SANTOS  
CONTRATANTE

CLEDSON NUNES  
RIBEIRO: 7335597650

Assinado de forma digital por  
CLEDSON NUNES  
RIBEIRO: 73355976504  
Dados: 2022.08.03 08:24:21 -03'00'

FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA  
CONTRATADA  
CNPJ Nº 05400006/0001-70

TESTEMUNHAS:

CPF:

**Kleber Roberto de Jesus**  
Secretário Municipal de Controle e  
Transparência  
Decreto nº 22.065/21

**Daniel de Quadros Nogueira**  
Procurador Geral do Município de Jequié  
Decreto nº 22.227

CPF:

Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF****Inscrição:** 05.400.006/0001-70**Razão Social:** FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA**Endereço:** R CONDE DO ARCO 200 / SUBAE / FEIRA DE SANTANA / BA / 44094-588

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 09/12/2022 a 07/01/2023 ✓**Certificação Número:** 2022120901211948949230

Informação obtida em 12/12/2022 10:11:04

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



## **Certidão Negativa de Débitos Tributários**

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20226964253**

|                                                             |                                   |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br><b>FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA</b> |                                   |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>058.699.102</b>                    | CNPJ<br><b>05.400.006/0001-70</b> |

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 12/12/2022, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

**A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>**

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

PREFEITURA MUNICIPAL DE  
FEIRA DE SANTANASecretaria Municipal da Fazenda  
Departamento de Administração Tributária**CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS**

Emitida nos termos dos arts. 215, 216, 217, 218 e 219, da Lei Complementar nº 003, de 22 de Dezembro 2000 – Código Tributário do Município de Feira de Santana.

**CÓDIGO: N / 2022 / 221615**

|                                |                                                                         |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CONTRIBUINTE:                  | FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA                                    |
| ENDEREÇO:                      | RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE                                          |
| CNPJ/CPF:                      | 05.400.006/0001-70                                                      |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL:           | 17.332-0                                                                |
| INSCRIÇÃO DE LOCALIZAÇÃO:      | 220.678-1                                                               |
| ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL: | 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano |
| DATA DA EMISSÃO DA CERTIDÃO:   | 12/12/2022                                                              |
| DATA DE VALIDADE DA CERTIDÃO:  | 10/02/2023                                                              |

*Fica ressalvado o direito de a Fazenda do Município de Feira de Santana a cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima, relativas aos tributos deste município, administrados por esta Secretaria Municipal da Fazenda, inclusive os inscritos em Dívida Ativa.*

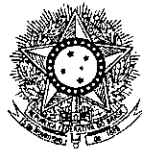
*A presente Certidão não servirá de prova contra quaisquer débitos referentes a recolhimentos que não tenham sido efetuados e que venham a ser apurados pela Secretaria Municipal da Fazenda, conforme prerrogativa legal prevista nos Incisos de I a IX, do Artigo 149, da Lei Federal nº. 5.172, de 25/10/1966 – Código Tributário Nacional.*

*Conforme o Art. 215, § 3º, do Código Tributário Municipal – Lei Complementar de nº. 003, 22 de dezembro 2000, as certidões fornecidas não excluem o direito de a Fazenda Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa.*

*A autenticidade deste documento pode ser comprovada através do site da Secretaria Municipal da Fazenda pelo endereço eletrônico: <http://www.sefaz.feiradesantana.ba.gov.br/certidao>.*

*Esta CERTIDÃO abrange, apenas, o estabelecimento vinculado a(s) inscrição(ões) supracitada(s) do contribuinte e refere-se apenas aos **TRIBUTOS MUNICIPAIS**. É válida pelo prazo de **60 DIAS**, contado a partir da data da sua emissão.*

**Código de verificação de autenticidade:****f15021aafcb9267291ca65647daaca55***Certidão emitida gratuitamente.**Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.*



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 05.400.006/0001-70

Certidão nº: 34099369/2022

Expedição: 10/10/2022, às 08:52:34

Validade: 08/04/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.400.006/0001-70**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA**  
**CNPJ: 05.400.006/0001-70**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:17:37 do dia 08/09/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/03/2023.

Código de controle da certidão: **D6B7.3986.659A.4846**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Emissão de comprovantes

G3353010422644551  
30/12/2022 11:36:10

30/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:17:53  
006000060 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: BA 291800 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 0060-4 CONTA: 71.584-0

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 30/12/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 553.128.000.014.147 |
| VALOR TOTAL           | 7.616,30            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FABMED DIST HOSP LTDA  
AGENCIA: 3128-3 CONTA: 14.147-X  
NR. DOCUMENTO 550.060.000.071.584

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | A.A2F.5F0.D24.DFD.2A7 |
|------------------|-----------------------|

Transação efetuada com sucesso por: JD151293 ISNAIA SOUZA SANTOS.