



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

Departamento de Compras

CEP: - - S. B. D'OESTE/SP

CNPJ: 46.422.408/0001-52

Fone/Fax: 3455-8000

Site: <http://www.santabarbara.sp.gov.br>
**AUTORIZAÇÃO  
DE  
FORNECIMENTO  
763/2026**

1a Via - Fornecedor      3a Via - Almoxarifado  
2a Via - Proc. de Pgto.      4a Via - Secretaria

Mod. DISPENSA DE LICITACAO - Nro. 40/2026 UG PMSBO

## INCISO II

Números RC's	136 / 2026
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso
10.546,40	DEZ MIL, QUINHENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E QUARENTA CENTAVOS

Fornecedor 019382 KIREI TECNOLAB EIRELI  
 Nome Fantasia KIREI TECNOLAB EIRELI  
 Endereço RUA DOS CANARIOS 20 QUADRA B LOTE 1  
 Bairro SANTA AMELIA  
 Cidade Hortolândia Estado SP Cep 13186-021  
 CNPJ/CPF 06.912.821/0002-61 Telefone 19 3909-1168 Fax  
 Email comercial5@kireipharma.com.br  
 Banco Agência/Conta

Condição Pagto 30  
 Prazo Entrega 10  
 Local Entrega RUA HENRIQUE WIEZEL 755  
 Bairro Entrega DISTRITO INDUSTRIAL Cep Entrega 13456-165  
 Unidade a Retirar  
 Fonte de Recursos/Convênio FMS  
 Observação

Processo	Unidade Requisitante	Nota de Empenho	Data Empenho	Dotação/Elemento de Despesa
00003117/2026	002.003.007.050.000	02679/2026 - R\$ 10.546,40	13/03/2026	256 002.003.103030027.2022 / 3.3.90.30.00 - MATERIAL FARMACOLOGICO

## MANUTENCAO ASSISTENCIA FARMACEUTICA

Item	Código Produto	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total	Garantia
1	1.35.05.0004.3	AMP	100,000	HIPOLABOR	12,6000	1.260,00	
<b>ADENOSINA 6 mg - AMPOLA 2 mL - SOLUÇÃO INJETÁVEL</b>							
2	1.35.05.0019.1	AMP	1.200,000	UNIÃO QUÍMICA	1,3900	1.668,00	
<b>BROMOPRIDA 10MG/2ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL</b>							
9	1.35.05.0100.7	AMP	1.500,000	HYPOFARMA	1,9300	2.895,00	
<b>BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG + DAPIRONA SÓDICA 500MG - AMPOLA 5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL</b>							
7	1.35.05.0097.3	AMP	100,000	BLAU FARMACÊUTI	5,5900	559,00	
<b>CEFTRIAXONA IM 1G - AMPOLA 1G - SOLUÇÃO INJETÁVEL</b>							
10	1.35.05.0101.5	AMP	1.200,000	EQUIPLEX	0,2400	288,00	
<b>CLORETO DE SÓDIO 0,9% - AMPOLA 10ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL</b>							
3	1.35.05.0049.3	AMP	50,000	HYPOFARMA	2,5400	127,00	
<b>FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 10 MG/ML - AMPOLA 1ML -SOLUÇÃO INJETÁVEL</b>							
4	1.35.05.0071.0	AMP	1.500,000	ISOFARMA	0,8100	1.215,00	
<b>METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML - AMPOLA 2ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL</b>							
11	1.35.05.0109.0	FR	60,000	B.BRAUN	5,9300	355,80	



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

Departamento de Compras

CEP: - - S. B. D'OESTE/SP

CNPJ: 46.422.408/0001-52

Fone/Fax: 3455-8000

Site: <http://www.santabarbara.sp.gov.br>
**AUTORIZAÇÃO  
DE  
FORNECIMENTO  
763/2026**

1a Via - Fornecedor      3a Via - Almoxarifado  
2a Via - Proc. de Pgto.    4a Via - Secretaria

Mod. DISPENSA DE LICITACAO - Nro. 40/2026 UG PMSBO

## INCISO II

Números RC's	136 / 2026
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso
10.546,40	DEZ MIL, QUINHENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E QUARENTA CENTAVOS

**METRONIDAZOL 5MG/ML - FRASCO 100ML SOLUÇÃO INJETÁVEL**

5	1.35.05.0072.8	AMP	120,000	UNIÃO QUÍMICA	4,5300	543,60
---	----------------	-----	---------	---------------	--------	--------

**N-ACETILCISTEÍNA 300MG/3ML - AMPOLA DE 3ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL**

6	1.35.05.0075.2	AMP	200,000	HYPOFARMA	1,3900	278,00
---	----------------	-----	---------	-----------	--------	--------

**NORADRENALINA 8MG/4ML - AMPOLA 4ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL**

8	1.35.05.0099.0	AMP	50,000	UNIÃO QUÍMICA	27,1400	1.357,00
---	----------------	-----	--------	---------------	---------	----------

**SUCCINATO SODICO METILPREDNISOLONA 500MG/ML AMPOLA**

Total	10.546,40
-------	-----------

Nota : Requisição de Compras para manutenção da Assistência Farmacêutica por 30 dias.

**ATENÇÃO: CONSIDERAR A NOTA DE EMPENHO E SEU RESPECTIVO VALOR DE EMPENHO PARA FATURAMENTO.**

Dados para faturamento: Município de Santa Bárbara d'Oeste; CNPJ: 46.422.408/0001-52 - INSCRIÇÃO ESTADUAL: Isento; Avenida Monte Castelo, 1000 - CEP: 13450-901 - Santa Bárbara d'Oeste - SP

A nota de fiscal deverá constar obrigatoriamente **Número da Autorização de Fornecimento e Nota de Empenho. Condição de pagamento: conforme edital, duplicata em carteira****Horário de entrega: segunda à sexta-feira das 08h00 às 12h30min e das 13h30min às 15h00.****Local de entrega: Nos respectivos locais indicados acima; conforme determinados nos Editais.**

Autorizo o Fornecimento,

S. B. D'OESTE/SP, 13 de março de 2026

---

 Autorização da Compra