



ESTADO DA BAHIA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA**

Secretaria Municipal de Saúde - SESAU

Avenida Dr. Aloísio Borges, 335, Centro, Amargosa, Bahia, CEP: 45.300-000

Telefone: 75 3634.3918 - gab.sesau@amargosa.ba.gov.br

## **LISTA DE MEDICAMENTOS FORNECIDOS PELO SUS**

### **Assistência Farmacêutica – Medicamentos fornecidos pelo SUS**

A Assistência Farmacêutica é organizada em três componentes: Básico, Especializado e Estratégico, que garantem o acesso da população aos medicamentos necessários para o tratamento de diversas doenças.

#### **1. Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica – CBAF**

O Município de Amargosa disponibiliza gratuitamente à população os medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF). A dispensação é realizada nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), conforme a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

#### **Documentos necessários**

Para a retirada dos medicamentos nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde, é necessário apresentar:

- Receita médica válida;
- Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS);
- Documento oficial de identificação com foto (caso o usuário não possua cartão SUS).

#### **Locais de Solicitação**

Unidades Básicas de Saúde (UBS) e do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

#### **Lista de medicamentos disponíveis - REMUME**

A relação completa dos medicamentos disponibilizados pelo município pode ser consultada na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais:

### **RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS**

ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO
ACICLOVIR 5 % CREME 10 G
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG COMPRIMIDO
ÁCIDO ASCÓRBICO 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML
ÁCIDO FÓLICO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30 ML





ESTADO DA BAHIA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA**

Secretaria Municipal de Saúde - SESAU

Avenida Dr. Aloísio Borges, 335, Centro, Amargosa, Bahia, CEP: 45.300-000

Telefone: 75 3634.3918 - gab.sesau@amargosa.ba.gov.br

ÁCIDO FÓLICO 5 MG COMPRIMIDO
ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML
ÁGUA DESTILADA SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML
ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 10 ML
ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL
ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG COMPRIMIDO
ALGESTONA ACETOFENIDA + ESTRADIOL, ENANTATO 150 MG + 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML
AMBROXOL, CLORIDRATO 3 MG/ML XAROPE 100 ML
AMBROXOL, CLORIDRATO 6 MG/ML XAROPE 100 ML
AMIODARONA, CLORIDRATO 200 MG COMPRIMIDO
AMINOFILINA 100 MG COMPRIMIDO
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 50 + 12,5 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 75 ML
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG + 125 MG COMPRIMIDO
AMOXICILINA 50 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO 60 ML
AMOXICILINA 500 MG CÁPSULA
ANLÓDIPINO, BESILATO 10 MG COMPRIMIDO
ANLÓDIPINO, BESILATO 5 MG COMPRIMIDO
ATENÓLOL 25 MG COMPRIMIDO
ATENÓLOL 50 MG COMPRIMIDO
AZITROMICINA 40 MG/ML 600 MG PÓ PARA SUSPENSÃO 15 ML
AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO
BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 250 MCG/DOSE AEROSSOL NASAL 200 DOSES
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL
BETAMETASONA, DIPROPIONATO + BETAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 5 + 2 MG/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL 1 ML
BUDESONIDA 32 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL 120 DOSES
BUDESONIDA 50 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL 120 DOSES
BUDESONIDA 64 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL FRASCO 120 DOSES
CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO
CAPTÓPRIL 25 MG COMPRIMIDO
CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 500 MG + 400 UI COMPRIMIDO
CARBONATO DE CÁLCIO (CÁLCIO ELEMENTAR) 500 MG COMPRIMIDO
CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO
CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO
CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDO
CARVEDILOL 6,25 MG COMPRIMIDO
CEFALEXINA 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 60 ML
CEFALEXINA 500 MG CÁPSULA
CETOCONAZOL 2% CREME 30 G





ESTADO DA BAHIA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA**

Secretaria Municipal de Saúde - SESAU

Avenida Dr. Aloísio Borges, 335, Centro, Amargosa, Bahia, CEP: 45.300-000

Telefone: 75 3634.3918 - gab.sesau@amargosa.ba.gov.br

CETOCONAZOL 2% XAMPU 100 ML
CETOCONAZOL 200 MG COMPRIMIDO
CETOPROFENO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML
CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO
CLOPIDOGREL, BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO
DEXAMETASONA 0,1 % CREME 10 G
DEXAMETASONA 0,1 MG/ML ELIXIR 100 ML
DEXAMETASONA 4 MG COMPRIMIDO
DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2,5 ML
DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 100 ML
DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 2 MG COMPRIMIDO
DICLOFENACO SÓDICO 50 MG COMPRIMIDO
DICLOFENACO RESINATO 15 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 20 ML
DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML
DIGOXINA 0,25 MG COMPRIMIDO
DIPIRONA SÓDICA 500 MG COMPRIMIDO
DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML
DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10 ML
ENALAPRIL, MALEATO 20 MG COMPRIMIDO
ENALAPRIL, MALEATO 5 MG COMPRIMIDO
EPINEFRINA 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML
ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + DIPIRONA SÓDICA 4 + 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML
ESPIRONOLACTONA 25 MG COMPRIMIDO
FENOTEROL, BROMIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO 20 ML
FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULA
FUROSEMIDA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML
FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDO
GLIBENCLAMIDA 5 MG COMPRIMIDO
GLICLAZIDA 30 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA
GLICOSE 50 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMPRIMIDO
HIDRALAZINA, CLORIDRATO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL
HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 100MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 100 ML
INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL 10 ML
INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL 3 ML
INSULINA HUMANA REGULAR 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML
INSULINA HUMANA REGULAR 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML
IBUPROFENO 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 30 ML
IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO





ESTADO DA BAHIA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA**

Secretaria Municipal de Saúde - SESAU

Avenida Dr. Aloísio Borges, 335, Centro, Amargosa, Bahia, CEP: 45.300-000

Telefone: 75 3634.3918 - gab.sesau@amargosa.ba.gov.br

IPRATRÓPIO, BROMETO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO 20 ML
ISOSSORBIDA, DINITRATO 5 MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL
ISOSSORBIDA, MONONITRATO 20 MG COMPRIMIDO
IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDO
LEVODOPA + BENSERAZIDA 100 + 25 MG COMPRIMIDO
LEVODOPA + BENSERAZIDA 200 + 50 MG COMPRIMIDO
LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,15 + 0,03 MG COMPRIMIDO
LEVONORGESTREL 0,75 MG COMPRIMIDO
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/G GEL 30 G
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML
LORATADINA 1 MG/ML XAROPE 100 ML
LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO
LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG COMPRIMIDO
MEDROXIPROGESTERONA, ACETATO 150 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML
METFORMINA, CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO
METFORMINA, CLORIDRATO 850 MG COMPRIMIDO
METILDOPA 250 MG COMPRIMIDO
METILDOPA 250 MG COMPRIMIDO
METILFENIDATO, CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO
METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO
METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10 ML
METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML
METOPROLOL, SUCCINATO 25 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA
METOPROLOL, SUCCINATO 50 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA
METOPROLOL, SUCCINATO 100 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA
METRONIDAZOL 100 MG/G CREME VAGINAL 50 G
METRONIDAZOL (BENZOILMETRONIDAZOL) 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 100 ML
METRONIDAZOL 250 MG COMPRIMIDO
MICONAZOL, NITRATO 2 % CREME VAGINAL 80 G
MICONAZOL, NITRATO 2 % LOÇÃO 30 ML
MIKANIA GLOMERATA (GUACO) 35 MG/ML XAROPE 100 ML
NEOMICINA + BACITRACINA 5 + 250 MG + UI/G POMADA 10 G
NIFEDIPINO 20 MG COMPRIMIDO
NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL 50 ML
NITROFURANTOÍNA 100 MG COMPRIMIDO





ESTADO DA BAHIA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA**

Secretaria Municipal de Saúde - SESAU

Avenida Dr. Aloísio Borges, 335, Centro, Amargosa, Bahia, CEP: 45.300-000

Telefone: 75 3634.3918 - gab.sesau@amargosa.ba.gov.br

NORETISTERONA, ENANTATO DE + ESTRADIOL, VALERATO DE 50 + 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML
NORETISTERONA 0,35 MG COMPRIMIDO
ÓLEO MINERAL (PETROLATO) SOLUÇÃO ORAL 100 ML
OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA ELENCO ESTADUAL
ONDANSETRONA, CLORIDRATO 8 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 4 ML
PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10 ML
PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO
PERMETRINA 10 MG/ML LOÇÃO 60 ML
PERMETRINA 50 MG/ML LOÇÃO 60 ML
PREDNISOLONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 100 ML
PREDNISOLONA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 100 ML
PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDO
PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO
PROPRANOLOL, CLORIDRATO 40 MG COMPRIMIDO
REPELENTE DE INSETOS, USO TÓPICO 200ML
RETINOL, PALMITATO 100.000 UI CÁPSULA
RETINOL, PALMITATO 200.000 UI CÁPSULA
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL
SALBUTAMOL, SULFATO 100 MCG/DOSE AEROSSOL 200 DOSES
SIMETICONA 40 MG COMPRIMIDO
SIMETICONA 75 MG/ML EMULSÃO ORAL, 10 ML
SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO
SINVASTATINA 40 MG COMPRIMIDO
SULFADIAZINA DE PRATA 1 % CREME 400 G
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40 + 8 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 100 ML
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 + 80 MG COMPRIMIDO
SULFATO FERROSO (25MG/ML DE FERRO ELEMENTAR) 125 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30 ML
SULFATO FERROSO (40MG DE FERRO ELEMENTAR) COMPRIMIDO
SULFATO FERROSO (25MG/ML DE FERRO ELEMENTAR) 125 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30 ML
TIMOLOL, MALEATO 0,5 % SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5 ML
TIRA REAGENTE PARA MEDIR GLICEMIA CAPILAR
TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ
VITAMINAS DO COMPLEXO B SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML
ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 250 MG COMPRIMIDO
ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 50 MG/ML XAROPE 100 ML
ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 500 MG COMPRIMIDO





ESTADO DA BAHIA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA**

Secretaria Municipal de Saúde - SESAU

Avenida Dr. Aloísio Borges, 335, Centro, Amargosa, Bahia, CEP: 45.300-000

Telefone: 75 3634.3918 - gab.sesau@amargosa.ba.gov.br

**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS  
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)**

AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO
BIPERIDENO, CLORIDRATO 2 MG COMPRIMIDO
BIPERIDENO, LACTATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML
CARBAMAZEPINA 20 MG/ML XAROPE 100 ML
CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO
CARBAMAZEPINA 400 MG COMPRIMIDO
CARBONATO DE LÍTIO 300 MG COMPRIMIDO
CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO
CLONAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML
DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDO
DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO
DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML
FENITOÍNA SÓDICA 100 MG COMPRIMIDO
FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO
FENOBARBITAL 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML
FLUOXETINA, CLORIDRATO 20 MG CÁPSULA
HALOPERIDOL, SAL DECANOATO ,50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML
HALOPERIDOL 1 MG COMPRIMIDO
HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML
HALOPERIDOL 5 MG COMPRIMIDO
HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML
LEVODOPA + CARBIDOPA 250 + 25 MG COMPRIMIDO
LEVOMEPRIMAZINA 100 MG COMPRIMIDO
LEVOMEPRIMAZINA 25 MG COMPRIMIDO
NORTRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG CÁPSULA
NORTRIPTILINA, CLORIDRATO 50 MG CÁPSULA
PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO
PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML
RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO
RISPERIDONA 3 MG COMPRIMIDO
TIORIDAZINA, CLORIDRATO 50 MG COMPRIMIDO
TIORIDAZINA, CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO





ESTADO DA BAHIA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA**

Secretaria Municipal de Saúde - SESAU

Avenida Dr. Aloísio Borges, 335, Centro, Amargosa, Bahia, CEP: 45.300-000

Telefone: 75 3634.3918 - gab.sesau@amargosa.ba.gov.br

**2. Medicamentos Componente Especializado da Assistência Farmacêutica –  
CEAF – Medicamentos de Alto Custo**

Alguns medicamentos são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), conhecido como programa de medicamentos de alto custo. Esses medicamentos são destinados ao tratamento de doenças específicas e seguem critérios definidos pelo Ministério da Saúde.

**Como solicitar**

Para obter esses medicamentos, é necessário abrir um processo de solicitação com a documentação exigida pelo SUS, na Base Regional de Saúde (antiga DIRES), do município.

**Documentos necessários**

Para solicitar medicamentos de alto custo, são exigidos os seguintes documentos:

- Cópia do documento de identidade;
- Cópia do CPF;
- Cópia de comprovante de residência;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde;
- Exames exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, conforme a doença e o medicamento;
- Receita médica utilizando a DCB (Denominação Comum Brasileira) ou, na sua falta, a DCI (Denominação Comum Internacional);
- Relatório médico com o CID 10;
- Laudo de solicitação, avaliação e autorização de medicamentos – LME;
- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade – TER assinado pelo médico e pelo usuário ou seu responsável, conforme a doença e o medicamento; (Confira aqui o termo específico para cada patologia).

Dependendo do medicamento solicitado, poderão ser exigidos documentos ou exames adicionais.

**Análise da solicitação**





ESTADO DA BAHIA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA**

Secretaria Municipal de Saúde - SESAU

Avenida Dr. Aloísio Borges, 335, Centro, Amargosa, Bahia, CEP: 45.300-000

Telefone: 75 3634.3918 - gab.sesau@amargosa.ba.gov.br

O processo será analisado por um profissional avaliador, que verificará o cumprimento dos critérios de inclusão definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde para autorizar a dispensação do medicamento.

**3. Medicamentos Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica – CESAF**

Os medicamentos do CESAF são destinados ao tratamento de doenças específicas contempladas em programas estratégicos do Ministério da Saúde, como tuberculose, toxoplasmose, hanseníase, HIV/Aids, entre outras. Esses medicamentos possuem controle específico pela Vigilância Epidemiológica. A aquisição desses medicamentos é de responsabilidade do Ministério da Saúde, que realiza a distribuição para os estados.

A dispensação ocorre nas Básicas de Saúde.

**Fluxo de solicitação e dispensação**

O acesso aos medicamentos do CESAF no município ocorre da seguinte forma:

1. A Unidade de Saúde identifica a necessidade do medicamento e informa à Vigilância Epidemiológica;
2. A Vigilância Epidemiológica encaminha a solicitação para a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);
3. A CAF realiza o pedido à Base Regional de Saúde (DIRES);
4. Após o recebimento, a CAF encaminha o medicamento para a Unidade de Saúde solicitante;
5. A Unidade de Saúde realiza a dispensação e o acompanhamento do tratamento do paciente.

**Informações e Atendimento**

Para mais informações, o cidadão pode procurar a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF).

📍 Local: CAF – Av. Dr. Aloísio Borges, nº 140, Santa Rita, Amargosa-BA 📞

Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira - 08h às 12h e 14h às 17h

✉️ E-mail: sesau.diaf@amargosa.ba.gov.br



**DESPACHO SEI Nº 00000355885/2026 - SESAU.SUPAS.DIAF**

Prezados,

Em atendimento às orientações encaminhadas pela Controladoria Geral do Município, relativas à Dimensão Saúde do Programa Nacional de Transparência Pública (PNTTP), encaminho, em anexo, o material com os critérios referentes à Assistência Farmacêutica, especialmente os itens 18.4 e 18.5.

Atenciosamente,

Raquel da Silva Coutinho  
*Farmacêutica*



Documento assinado eletronicamente por **Raquel Da Silva Coutinho, Servidor(a) Público(a)**, em 19/03/2026, às 09:44, conforme [Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001](#). [Decreto Federal nº 8539, de 08/10/2015](#). [Lei nº 14.063, de 23/09/2020](#). E, o [Decreto Municipal nº 92, de 26/05/2025](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [clique aqui](#), informando o código verificador **00000355885** e o código CRC **947B7F28**.

Praça Lourival Monte, 001 - Bairro Centro - CEP 45300-000 - Amargosa BA - [www.amargosa.ba.gov.br](http://www.amargosa.ba.gov.br)

Processo nº 2901007.00093620/2025-80