



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

| | | | | | | |
|------------|--|---------------|--------------------------|---|---------------|--------------------|
| Secretaria | SECRETARIA DA SAUDE | | RM nº : | 19.13050/2020 | AFM nº : | 19.079.00146/2020 |
| Emitente | FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL JULIANO MOREIRA | | Licitação nº : | | Geração | 23/04/2020 |
| Endereço | AV. EDGARD SANTOS, S/N, NARANDIBA | | Dispensa Tradicional nº: | 003/2020 | Emissão | 23/04/2020 |
| Cidade | Salvador | Estado | BA | Data Public. | Processo nº : | 019.8731.2020.0 |
| C.N.P.J. | 05816630000152 | Insc.Estadual | ISENTO | Data abertura | SRD nº: | 19.601.0050.20.000 |
| Titular | FÁBIO VILA-BOAS PINTO | | Tel. | Unid.Fiplan: | LID nº: | 19.601.0050.20.000 |
| Decreto | DOE 02/01/2007 | | Fax | | INT nº |- |
| | | | CEP: 41.211-005 | Dotação Orçamentária: 19601.0050.10.302.313.2641.9900.33903000.0281000000.1 | | |

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 | ALAIDE ALVES DOS SANTOS | | C.N.P.J / C.P.F. | 03177123000190 | Insc.Estadual | |
| Endereço | RUA LOURIVAL COSTA, 572 TERREO - AGUAS CLARAS | | E-mail: | primiciasconfec@uol.com.br | E-mail2: | Insc.Municipal |
| Cidade | SALVADOR | Estado | BA | CEP: 41311261 | E-mail3: | |
| | | | | Representante Legal | TEL: (71) 3395-3015 | Fax (71) 3240 |

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO | UM | QUANTIDADE | PREÇO UNITARIO | PREÇO TOTAL |
|------|--|----|------------|----------------|-------------|
| 1 | Cód. do Item: 65.31.19.00109539-0 Marca: PRIMICIAS JALECO, em tecido microfibra dry magnetada 100% poliester, na cor azul claro, com gols, manga longa, peso 200 g/m2 (+ armacao em tela, abotoamento frontal com 05 botoes, abertura embutida na lateral, gola modelo smoking, coenizado com especial, um bolso na altura do peito do lado esquerdo com logomarca bordada, dois bolsos na parte inferior, passadei inteira e limpeza de pala nas costas, fenda na parte de tras com acabamento embutido, tamanho M.. | Un | 40,00 | 50,5000 | 2.020,00 |
| 2 | Cód. do Item: 65.31.19.00109542-0 Marca: PRIMICIAS JALECO, em tecido microfibra dry magnetada 100% poliester, na cor azul claro, com gols, manga longa, peso 200 g/m2 (+ armação em tela, abotoamento frontal com 05 botoes, abertura embutida na lateral, gola modelo smoking, coenizado com especial, um bolso na altura do peito do lado esquerdo com logomarca bordada, dois bolsos na parte inferior, passadei inteira e limpeza de pala nas costas, fenda na parte de tras com acabamento embutido, tamanho XG. | Un | 10,00 | 50,5000 | 505,00 |
| 3 | Cód. do Item: 65.31.19.00112864-7 Marca: PRIMICIAS JALECO, em tecido microfibra dray, manga longa, com gola, na cor azul claro, tecido magnetada, 100% poliester, 200 g/m 3%), armacao em tela, abotoamento frontal com 05 botoes, abertura embutida na lateral, gola modelo smoking, coenizado entretela especial, um bolso na altura do peito do lado esquerdo com logomarca bordada no padrao da unidade, dois bol parte inferior, passadeira inteira e limpeza de pala nas costas, fenda na parte de tras com acabamento embutido, tama | Un | 40,00 | 50,5000 | 2.020,00 |

4 Cód. do Item: 65.31.19.00113874-0 Marca: PRIMICIAS Un 40,00 50,5000 2.020,00
 JALECO, em tecido microfibra dry magnetada 100% poliester, na cor azul claro, com gols, manga longa, peso 200 g/m2 (+
 armacao em tela, abotoamento frontal com 05 botoes, abertura embutida na lateral, gola modelo smoking, coenizado com

1ª via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

| | | | | | | | |
|------------|--|---------------|------------|--------------------------|---|---------------|-------------------|
| Secretaria | SECRETARIA DA SAUDE | | | RM nº : | 19.13050/2020 | AFM nº : | 19.079.00146/2020 |
| Emitente | FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL JULIANO MOREIRA | Tel. | | Licitação nº : | | Geração | 23/04/2020 |
| Endereço | AV. EDGARD SANTOS, S/N, NARANDIBA | Fax | | Dispensa Tradicional nº: | 003/2020 | Emissão | 23/04/2020 |
| Cidade | Salvador | CEP : | 41.211-005 | Data Public. | | Processo nº : | 019.8731.2020.(|
| C.N.P.J. | 05816630000152 | Insc.Estadual | ISENTO | Data abertura | | SRD nº : | 19.601.0050.20.00 |
| Titular | FÁBIO VILA-BOAS PINTO | | | Unid.Fiplan: | 19601.0050 | LID nº : | 19.601.0050.20.00 |
| Decreto | DOE 02/01/2007 | | | | | INT nº |- |
| | | | | Dotação Orçamentária: | 19601.0050.10.302.313.2641.9900.33903000.0281000000.1 | | |

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 | ALAIDE ALVES DOS SANTOS | | | C.N.P.J./C.P.F. | 03177123000190 | Insc.Estadual | |
| Endereço | RUA LOURIVAL COSTA, 572 TERREO - AGUAS CLARAS | E-mail: | primiciasconfec@uol.com.br | E-mail2: | | Insc.Municipal | |
| | | CEP : | 41311261 | E-mail3: | | | |
| Cidade | SALVADOR | Estado | BA | Representante Legal | | TEL.: | (71) 3395-3015 Fax (71) 3246 |

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO | UM | QUANTIDADE | PREÇO UNITARIO | PREÇO TOT |
|------|-------------------------------|----|------------|----------------|-----------|
|------|-------------------------------|----|------------|----------------|-----------|

especial, um bolso na altura do peito do lado esquerdo com logomarca bordada, dois bolsos na parte inferior, passadei inteira e limpeza de pala nas costas, fenda na parte de tras com acabamento embutido, tamanho P

TOTAL GERAL: 6.565,00

TOTAL POR EXTENSO: SEIS MIL E QUINHENTOS E SESENTA E CINCO REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL JULIANO MOREIRA

LOCAL DE ENTREGA: 19.079.0044 - ALMOXARIFADO GERAL

AV. EDGARD SANTOS S/N

Salvador

NARANDIBA

2312359

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

_____(Ba), ____/____/____, ____/____/____, ____/____/____

1ª via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira



Documento assinado eletronicamente por **CLICIA DOS SANTOS OLIVEIRA, Coordenador IV**, em 23/04/2020, às 11:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **GEOVANE MOURA COSTA, Diretor Administrativo**, em 23/04/2020, às 11:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **alaide alves dos santos, Representante Legal da Empresa**, em 23/04/2020, às 16:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00017962705** e o código CRC **BC393661**.