

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM**

| | | | | | | | | |
|------------|-----------------------------------------------|---------------|--------------------------|---------------|--------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Secretaria | SECRETARIA DA SAUDE | | RM nº: | 19.13311/2020 | AFM nº: | 19.078.00447/2020 | Página | 1 |
| Emitente | FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL COUTO MAIA | | Licitação nº: | | Geração | 08/05/2020 | | |
| Endereço | RUA RIO SÃO FRANCISCO, S/N | | Dispensa Tradicional nº: | 02/2020 | Emissão | 08/05/2020 | | |
| Cidade | Salvador | Estado | BA | Data Public. | | Processo nº: | 019.9197.2020.0042309-53 | |
| C.N.P.J. | 05816630000152 | Insc.Estadual | 70745597 | Data abertura | | SRD nº: | 19.601.0049.20.0000498-3 | |
| Titular | FÁBIO VILA-BOAS PINTO | | Tel. | (71)3312-5950 | Unid.Fiplan: | 19601.0049 | LID nº: | 19.601.0049.20.0000453-0 |
| Decreto | DOE 02/01/2007 | | Fax | (71)3312-5950 | | | INT nº: | 19.601.0049.20.0000429-6 |
| | | | CEP: | 40.425-060 | | | Dotação Orçamentária: 19601.0049.10.305.313.5370.9900.33903000.0281000000.1 | |

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 | ULTRA MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI | | C.N.P.J./C.P.F. | 18192961000100 | Insc.Estadual | 109.271.361 |
| Endereço | AVENIDA QUEIRA DEUS, 915 GALPAO 30A - PORTAO | | E-mail: | licitacao@ultramaterial.net.br | E-mail2: | |
| | | | CEP: | 42700000 | E-mail3: | |
| Cidade | Lauro de Freitas | Estado | BA | Representante Legal: | | |
| | | | | TEL: | (71) 3369-1203 | Fax (71) 2104-4139 |

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO | UM | QUANTIDADE | PREÇO UNITARIO | PREÇO TOTAL | PRZ.ENTREGA |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------|----------------|-------------|-------------|
| 1 | Cód. do Item: 85.10.00.00163429-1 Marca: RIOMAX FOAM SABONETE, para maos, em espuma, Ph neutro entre (6,0 e 8,0), sem acao antibacteriana, de baixa irritacao dermica, devendo conter na sua formulação ingredientes hidratantes e emolientes. Fica proibida a utilizacao na formulação de sais do acido linear alquil benzeno sulfonico (acido sulfonico), refil plastico de no minimo 800ml, com valvula dosadora antientupimento e antivazamento. As seguintes informacoes deverao ser impressas pelo fabricante, diretamente no produto ou impressas no rotulo pelo fabricante e colada diretamente sobre o produto: nome/CNPJ do fabricante, marca do produto, endereço, quantidade, composicao, prazo/data de validade, bem como sobre os riscos que apresentam a saude e seguranca dos consumidores, norma(s) e resolucao(oes) da ANVISA. Na data da entrega, o prazo/data de validade indicado para o produto, nao devera ter sido ultrapassado na sua metade, tomando-se como referencia, a data de fabricacao ou lote impresso na embalagem. | Un | 510,00 | 55,5000 | 28.305,00 | 8 |

TOTAL GERAL: 28.305,00

TOTAL POR EXTENSO: VINTE E OITO MIL E TREZENTOS E CINCO REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL COUTO MAIA

LOCAL DE ENTREGA: 19.078.0044 - ALMOXARIFADO CENTRAL MATERIAL ICOM

Salvador

CAJAZEIRAS II

RUA CORONEL AZEVEDO, S/N, SETOR IV, ÁGUAS CLARAS

7131037184

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

(Ba), / /