



## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAUDE			RM nº :	19.15247/2020	AFM nº :	19.138.00718/2020	Página	1
Emitente	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL GERAL DE VITORIA DA CONQUISTA			Licitação nº :	09.009-PE017/2020	Geração	12/05/2020		
Endereço	AVENIDA FILIPINA, S/N, BAIRRO JARDIM GUANABARA			Dispensa Tradicional nº:		Emissão	15/05/2020		
Cidade	Vitória da Conquista	Estado	BA	Data Public.		Processo nº :	019.8924.2020.0048984-34		
C.N.P.J.	05816630000152	Insc.Estadual	ISENTO	Data abertura		SRD nº:	19.601.0077.20.0001111-9		
Titular	FÁBIO VILA-BOAS PINTO			Unid.Fioplan:	19601.0077	LID nº:	19.601.0077.20.0001051-9		
Decreto	DOE 17/01/2017					INT nº	19.601.0077.20.0000907-1		
						Dotação Orçamentária: 19601.0077.10.302.313.2641.9900.33903000.0281000000.1			

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	CLAUDIA GOMES DE SOUZA DISTRIBUIDORA			C.N.P.J./C.P.F.	08717511000130	Insc.Estadual	581.054.040.112
Endereço	AV FORTUNA, 81 SALA 23 - JARDIM SANTA CRUZ			E-mail:	claudia@ddandara.com.br	E-mail2:	
				CEP :	9400320	E-mail3:	
Cidade	Ribeirão Pires	Estado	SP	Representante Legal :		TEL.:	(13)3227-8611 Fax (13)3227-8611

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
1	Cód. do Item: 85.10.00.00167612-1 Marca: SENSITIVE SABONETE, liquido, em refil, glicerinado, neutro, pH entre 7,0 a 7,5, para maos, fragrancia agradavel e suave, de baixa irritacao dermica, indicado para lavagem de maos, sem acao antimicrobiana, devendo conter na sua formulacao glicerina bidestilada (minimo 2%), ativo minimo do produto 15%. Fica proibida a utilizacao na formulacao de sais do acido linear alquil benzeno sulfonico (acido sulfonico). Embalagem: contendo refil com no minimo 800 ml. 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, endereco, quantidade, composicao, prazo 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 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	2.000,00	5,2000	10.400,00	7
	VALOR UNITÁRIO DO ITEM INFERIOR AO VALOR REFERENCIAL DO BANCO DE PREÇOS					



## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria	SECRETARIA DA SAUDE			RM nº :	19.15247/2020	AFM nº :	19.138.00718/2020	Página	2
Emitente	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL GERAL DE VITORIA DA CONQUISTA			Licitação nº :	09.009-PE017/2020	Geração	12/05/2020		
Endereço	AVENIDA FILIPINA, S/N, BAIRRO JARDIM GUANABARA			Dispensa Tradicional nº:		Emissão	15/05/2020		
Cidade	Vitória da Conquista	Estado	BA	Data Public.		Processo nº :	019.8924.2020.0048984-34		
C.N.P.J.	05816630000152	Insc.Estadual	ISENTO	Data abertura		SRD nº:	19.601.0077.20.0001111-9		
Titular	FÁBIO VILA-BOAS PINTO			Unid.Fioplan:	19601.0077	LID nº:	19.601.0077.20.0001051-9		
Decreto	DOE 17/01/2017			Dotação Orçamentária:	19601.0077.10.302.313.2641.9900.33903000.0281000000.1				
				Fax		INT nº	19.601.0077.20.0000907-1		
				CEP :	45.023-330				

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	CLAUDIA GOMES DE SOUZA DISTRIBUIDORA			C.N.P.J./C.P.F.	08717511000130	Insc.Estadual	581.054.040.112
Endereço	AV FORTUNA, 81 SALA 23 - JARDIM SANTA CRUZ			E-mail:	claudia@ddandara.com.br	E-mail2:	
				CEP :	9400320	E-mail3:	
Cidade	Ribeirão Pires	Estado	SP	Representante Legal :		TEL.:	(13)3227-8611 Fax (13)3227-8611

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
					TOTAL GERAL:	10.400,00

TOTAL POR EXTENSO: DEZ MIL E QUATROCENTOS REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL GERAL DE VITORIA DA CONQUISTA

LOCAL DE ENTREGA: 19.138.0004 - ALMOXARIFADO CENTRAL - SESAB - SSA

RUA GERINO SOUZA FILHO, CONDOMINIO 1815.

Lauro de Freitas

ITINGA

71-3288-9532

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

\_\_\_\_\_(Ba), \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_