



RM nº: 19.27716/2021 AFM nº: 19.102.01105/2021  
 Licitação nº: 19.180-PE230/2020 Geração 01/09/2021  
 Dispensa Tradicional nº: Emissão 01/09/2021  
 Data Public. Processo nº: 019890620210112996-83  
 Data abertura SRD nº: 19.601.0062.21.0001249-6  
 Unid.Fiplan: 19601.0062 LID nº: 19.601.0062.21.0001167-3  
 NT nº: \_\_\_\_\_

Secretaria SECRETARIA DA SAUDE  
 Emitente FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL REGIONAL PRADO VALADARES  
 Endereço RUA SAO CRISTOVAO, S/N, CENTRO (73)3528-7100  
 Cidade Jequié Estado BA Fax (73)3528-7100  
 C.N.P.J. 05816630000152 Insc. Estadual ISENTO CEP: 45.203-110

Titular FÁBIO VILA-BOAS PINTO

Decreto DOE 09.01.2021

Dotação Orçamentária: 19601.0062.10.305.313.5366.9900.33903000.0686000000.1

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 HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA

C.N.P.J./C.P.F. 01571702000198 Insc. Estadual 10.001621.9

Endereço BR 153 - KM 3, S/N - CHACARA RETIRO

E-mail: irvan.gymed@gmail.com

Insc.Municipal 012.229/7

CEP: 74775027

E-mail2:

E-mail3:

Cidade Goiânia

Estado GO

Representante Legal:

TEL.: (71) 3450-0879 Fax (71) 3219-9641

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL PRZENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.19.00004660-4 Marca: HALEX ISTAR CLONIDINA, cloridrato de, 0,150mg sol. injetavel ampola, a embalagem do produto devera conter a seguinte impressao: " venda proibida pelo comercio. " Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Praticas, Fabricacao e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolucao Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.	Un	300,00	5,8000	1.740,00

TOTAL POR EXTENSO: UM MIL E SETECENTOS E QUARENTA REAIS

TOTAL GERAL: 1.740,00

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL REGIONAL PRADO VALADARES

LOCAL DE ENTREGA: 19.102.0001 - ALMOXARIFADO

RUA SAO CRISTOVAO, SIN, CENTRO

Jequié CENTRO

(73)528-7131

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

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



Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula de Assis Camargo Lacerda, Diretor Geral em Exercício**, em 01/09/2021, às 17:26, 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 **Mara Soares Rangel, Farmacêutico**, em 03/09/2021, às 11:19, 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 **Irvandete Cidral da Silveira, Representante Legal da Empresa**, em 10/09/2021, às 16:08, 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](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **00035207542** e o código CRC **C2DC68F9**.