



RM nº: 19.27870/2021 AFM nº: 19.102.01140/2021  
 Licitação nº: 19.180-PE085/2021 Geração 01/09/2021  
 Dispensa Tradicional nº: Emissão 01/09/2021  
 Data Public. Processo nº: 019890620210113541-11  
 Data abertura SRD nº: 19.601.0062.21.0001286-0  
 Unid.Fiplan: 19601.0062 LID nº: 19.601.0062.21.0001203-3  
 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 Fax (73)3528-7100  
 C.N.P.J. 05816630000152 Estado BA CEP: 45.203-110  
 Insc. Estadual ISENTO

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 FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA C.N.P.J./C.P.F. 05400006000170 Insc. Estadual 58699102  
 Endereço RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE E-mail: [eletronico@fabmed.com.br](mailto:eletronico@fabmed.com.br) E-mail2: Insc.Municipal A/2021/7034  
 CEP: 44094588 E-mail3:  
 Cidade Feira de Santana Estado BA Representante LegatCledson Nunes Ribeir TEL.: (75) 4009-7171 Fax (75) 4009-7150

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.19.00003123-2 Marca: TEUTO TRAMADOL, solucao injetavel 50mg/ml ampola 2mL, a embalagem devera conter a impressao "venda proibida pelo comercio". Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Praticas, Fabricacao e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.	Un	3.000,00	0,7800	2.340,00	15

TOTAL GERAL: 2.340,00

TOTAL POR EXTENSO: DOIS MIL E TREZENTOS E QUARENTA REAIS

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), \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

A contratação com o FORNECEDOR obedecerá as condições do instrumento convocatório e da minuta de contrato dele constante, que esta AFM/APS integra independentemente de transcrição.



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 **Ana Paula de Assis Camargo Lacerda, Diretor Geral em Exercício**, em 03/09/2021, às 14:29, 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 **00035217657** e o código CRC **EB038426**.

---