



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 (73)3528-7100
 C.N.P.J. 05816630000152 Insc. Estadual ISENTO CEP: 45.203-110

Licitação nº: 19.180-PE133/2021
 Dispensa Tradicional nº:
 Data Public. Processo nº: 019890620210113511-97
 Data abertura SRD nº: 19.601.0062.21.0001281-1
 Unid.Fiplan: 19601.0062 LID nº: 19.601.0062.21.0001198-3
 NT nº: _____

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 LOGER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI C.N.P.J./C.P.F. 27600270000190 Insc. Estadual 0717137-43
 Endereço AVENIDA PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTI, 208 - IPUTINGA E-mail: logerdistribuidora@logerdistribuidora.com.br Insc. Municipal 598.605-2
 Cidade Recife Estado PE CEP: 50800010 E-mail3: _____
 Representante Legal: _____ TEL.: 81 3037-3154 Fax 81 3037-2154

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.19.00115794-9 Marca: SANVAL PREDNISONA, 20mg, comprimido. A embalagem deve apresentar a frase: venda proibida pelo comercio. O fornecedor deve apresentar bula, registro do produto na ANVISA e certificado de boas praticas de fabricacao - CBPF em conformidade com as resolucoes da ANVISA em vigencia. Em caso de fabricante fora do MERCOSUL, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. Unidade de fornecimento: comprimido.	Un	2.500,00	0,1800	450,00	15

TOTAL GERAL: 450,00

TOTAL POR EXTENSO: QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS

UNIDADE: SECRETARIA DA SAUDE - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL REGIONAL PRADO VALADARES
 LOCAL DE ENTREGA: 19.102.0001 - ALMOXARIFADO CENTRO (73)528-7131
 Jequié

COORDENADOR DIRIGENTE FORNECEDOR

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



Documento assinado eletronicamente por **Mara Soares Rangel, Farmacêutico**, em 03/09/2021, às 11:20, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Longa da Fonte, Usuário Externo**, em 15/09/2021, às 10:06, 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](#).



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 **00035217940** e o código CRC **D589FB66**.