



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

|            |                                                                  |               |        |                                                                             |                  |               |                   |
|------------|------------------------------------------------------------------|---------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------|-------------------|
| Secretaria | SECRETARIA DA SAUDE                                              |               |        | RM nº :                                                                     | 19.23146/2020    | AFM nº :      | 19.138.01093/2020 |
| Emitente   | FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL GERAL DE VITORIA DA CONQUISTA |               |        | Licitação nº :                                                              |                  | Geração       | 29/07/2020        |
| Endereço   | AVENIDA FILIPINA, S/N, BAIRRO JARDIM GUANABARA                   |               |        | Dispensa Eletrônica nº:                                                     | 19.138.2020.0112 | Emissão       | 29/07/2020        |
| Cidade     | Vitória da Conquista                                             | Estado        | BA     | Data Public.                                                                |                  | Processo nº : | 019.8924.2020.0   |
| C.N.P.J.   | 05816630000152                                                   | Insc.Estadual | ISENTO | Data abertura                                                               |                  | SRD nº:       | 19.601.0077.20.00 |
|            |                                                                  |               |        | Unid.Fiplan:                                                                | 19601.0077       | LID nº:       | 19.601.0077.20.00 |
|            |                                                                  |               |        |                                                                             |                  | INT nº        | .....-            |
| Titular    | FÁBIO VILA-BOAS PINTO                                            |               |        | Dotação Orçamentária: 19601.0077.10.305.313.5366.9900.33903000.0286000000.1 |                  |               |                   |
| Decreto    | DOE 17/01/2017                                                   |               |        |                                                                             |                  |               |                   |

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 | SAUDE MED MATERIAL HOSPITALAR EIRELI        |        |    | C.N.P.J / C.P.F.      | 18889314000152               | Insc.Estadual |                    |
| Endereço   | AV VASCO DA GAMA, 4537 SALA 101 - FEDERACAO |        |    | E-mail:               | licitacao@saudemed-ba.com.br | E-mail2:      |                    |
|            |                                             |        |    | CEP:                  | 40230731                     | E-mail3:      |                    |
| Cidade     | SALVADOR                                    | Estado | BA | Representante Legal : |                              | TEL.:         | (71) 3482-5852 Fax |

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UM | QUANTIDADE | PREÇO UNITARIO | PREÇO TOTAL |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------|----------------|-------------|
| 1    | Cód. do Item: 65.32.19.00113774-3 Marca: RWR<br>MASCARA, respiratoria, para O2, nao esteril, de uso unico ,adulto, com elastico para fixacao de cabeca e ajuste do na acompanhar bolsa reservatoria plastica transparente livre de latex com capacidade de 1000ml; tubo extensor de oxigeni Embalagem primaria acondicionada de acordo com as normas de embalagem que garanta a integridade do produto ate o mome sua utilizacao, permitindo abertura e transferencia com tecnica asseptica, conforme RDC 185/2001; registro ANVISA/MS; embalagem secundaria deve ser conforme a praxe do fabricante, de forma a garantir a integridade do produto durante o armazenamento ate o momento do uso. | Un | 517,00     | 29,7000        | 15.354,90   |

TOTAL GERAL: 15.354,90

TOTAL POR EXTENSO: QUINZE MIL, TREZENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E NOVENTA CENTAVOS

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

LOCAL DE ENTREGA: 19.138.0001 - ALMOXARIFADO

AVENIDA FILIPINA, S/N, BAIRRO JARDIM GUANABARA

Vitória da Conquista

CANDEIAS

3427-2056

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

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

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

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

1ª via Fornecedor - 2ª e 3ª vias Divisão de Suprimento - 4ª Contábil/Financeira

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.

[ Insira a imagem da AFM aqui ]



Documento assinado eletronicamente por **FABIO LIMA DOS SANTOS, Representante Legal da Empresa**, em 06/08/2020, às 07:23, 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 **Claudia Maria de Bomfim Meirelles, Coordenador IV**, em 06/08/2020, às 21:32, 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 **00020937818** e o código CRC **D87CF218**.