



GOVERNO DO ESTADO BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAUDE	RM nº: 19.03644/2022	AFM nº: 19.102.00289/2022	Página 1
Emitente FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL REGIONAL PRADO VALADARES III	Licitação nº: 19.180.PE312/2021	Geração 16/02/2022	
Endereço RUA SAO CRISTOVAO, S/N, CENTRO	Dispensa Tradicional nº:	Emissão 16/02/2022	
Cidade Jequié	Data Public:	Processo nº: 01989062022001577223	
C.N.P.J. 05816630000152	Data abertura	SRD nº: 19.601.0062.22.0000329-9	
	Unid Fiscal: 19601.0062	LID nº: 19.601.0062.22.0000321-9	
		INT nº:	
Titular FÁBIO VILA-BOASPINTO	Datação Orçamentária: 19601.0062.10.305.313.5566.9900.33903000.0686000000.1		
Decreto DOE 09.01.2021			

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 UNI HOSPITALAR LTDA	CNP.J./CPF. 07484373000124	Insc Estadual 0327460-83
Endereço RUA ALAGOAS, 253 - IPSEP	E-mail: licitacao@unihospitalar.com.br	Insc Municipal 3634817
Cidade Recife	CEP: 51350560	TEL: (81) 3472-7213 Fax: (81) 3472-7214
	Estado PE	Representante Legal:

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.19.00017220-0 Marca: EUROFARMA		
	MEROPENEM triidratada 1.140 mg (equivalente anidro 1g) po injetavel frasco ampola. A embalagem deve conter venda proibida pelo comercio.	1.000,00	21.590,00
	Un	21,5900	15
Apresentar registro do produto na Anvisa e certificado de boas praticas, fabricacao e controle- CBPFC do fabricante conforme resolucao ANVISA n°460/99. Em caso do fabricante fora do mercosul, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.			

TOTAL GERAL: 21.590,00

TOTAL POR EXTENSO: VINTE E UM MIL E QUINHENTOS E NOVENTA REAIS

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

LOCAL DE ENTREGA: 19.102.0001 - ALMOXARIFADO

Jequié CENTRO

COORDENADOR

DIRIGENTE

RUA SAO CRISTOVAO, S/N, CENTRO

(73)528-7131

FORNECEDOR

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

1 via Fornecedor - 2ª e 3ª via 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.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula de Assis Camargo Lacerda, Diretor Geral em Exercício**, em 16/02/2022, às 12:07, 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 16/02/2022, às 12:50, 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 **Pedro Ferreira da Silva Filho, Representante Legal da Empresa**, em 23/02/2022, às 09:31, 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 **00042758958** e o código CRC **26CE4F7E**.
