



GOVERNO DO ESTADO BAHIA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

Secretaria SECRETARIA DA SAUDE	RM nº: 19.03697/2022	AFM nº: 19.102.00291/2022	Página 1
Emitente FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL REGIONAL PRADO VALADARES Sal.	Licitação nº: 19.180. PE121/2021	Geração 16/02/2022	
Endereço RUA SAO CRISTOVAO, S/N, CENTRO	Dispensa Tradicional nº:	Emissão 16/02/2022	
Cidade Jequié	Data Public. (73)3528-7100	Processo nº: 01989062022001570300	
C.N.P.J. 05816630000152	Data abertura (73)3528-7100	SRD nº: 19.601.0062.22.0000325-6	
	CEP: 45.203-110	LID nº: 19.601.0062.22.0000317-0	
	Insc. Estadual ISENTO	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 FRENSENIUS KABI BRASIL LTDA	CNP.J./CPF. 49324.221000880	Insc Estadual 06843694-7
Endereço RODOVIA CE 040, S/N KM 10 - JACUNDA	E-mail: licitacao.br@fresenius-kabi.com	Insc Municipal 297
Cidade Aquiraz	CEP: 61700000	E-mail: ana.santos@fresenius-kabi.com
Estado CE	Representante Legal:	TEL: (71) 9106-8951 Fax (11) 2504-1467

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO FORNECIMENTO

ITEM	UM	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZENTREGA
1	Cód. do Item: 65.02.19.00018291-5	Un	3,7800	7.560,00	15
Marca: FRENSENIUS CLORETO de sodio, solucao injetavel 0,9%, sistema fechado de transferencia, 1.000 mL. A embalagem deve conter venda proibida pelo comercio. 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: 7.560,00

TOTAL POR EXTENSO: SETE MILE QUINHENTOS E SESSENTA REAIS

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

LOCAL DE ENTREGA: 19.102.0001 - ALMOXARIFADO

Jequié CENTRO

COORDENADOR

DIRIGENTE

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 **MARIA APARECIDA GOMES, Representante Legal da Empresa**, em 23/02/2022, às 17:08, 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, informando o código verificador **00042759961** e o código CRC **A22037BC**.
