

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

SECRETARIA DA SAUDE FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - HOSPITAL REGIONAL PRADO VALADARES RUA SAO CRISTOVAO, S/N, CENTRO Cidade	RM nº: 19.03587/2022 Licitação nº: 19.180-PE162/2021 Dispensa Tradicional nº: Data Public. Data abertura Unid.Fiplan: 19601.0062	AFM nº: 19.102.00306/2022 Geração 17/02/2022 Emissão 17/02/2022 Processo nº: 01989062022001586567 SRD nº: 19.601.0062.22.0000323-1 LID nº: 19.601.0062.22.0000315-4 INT nº: _____	Página 1
BIO VILA-BOAS PINTO E 09.01.2021	Delação Orçamentária: 19601.0062.10.305.313.5366.9900.33903000.0686000000.1		

al deve ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da AFM.

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA C.N.P.J/C.P.F. 49324221000880 Insc Estadual 06843694-7

AVENIDA DO SOL, S/N KM 10 - JACUNDA E-mail: licitacao.br@fresenius-kabi.com cida.gomes@fresenius-kabi.com Insc Municipal 297

CEP: 61700000 E-mail3: ana.santos@fresenius-kabi.com

Representante Legal: TEL: (71) 9106-8951 Fax (11) 2504-1467

DESCRIÇÃO DO FORNECIMENTO	UM	QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL	PRZ.ENTREGA
Item: 65.02.19.00099253-4 Marca: FRESENIUS SOLUÇÃO de cloreto de sódio, potássio e cálcio+lactato de sódio (ringer com lactato), solução injetável 500mL sistema fechado com bolsa. A embalagem deverá conter a impressão de venda proibida pelo comércio. O registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante de acordo com a resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.	Un	2.000,00	2,5000	5.000,00	15

R EXTENSO: CINCO MIL REAIS

TOTAL GERAL: 5.000,00

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

ENTREGA: 19.102.0001 - ALMOXARIFADO

CENTRO

RUA SAO CRISTOVAO, S/N, CENTRO

(73)528-7131

COORDENADOR

DIRIGENTE

FORNECEDOR

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



Secretaria **SEX**  
Emitente **FU**  
Endereço **RU**  
Cidade **Jequi**  
C.N.P.J. **058**  
Titular **FÁ**  
Decreto **DO**

**A Nota Fisc**

Fornecedor **I**

Endereço **RC**

Cidade **Al**

**ITEM ESPEC**

1 Cód.  
SOLUC  
frasc  
A em  
Apres  
conf  
por t

**TOTAL POF**

**UNIDADE:**

**LOCAL DE F**

Jequié



Documento assinado eletronicamente por **Mara Soares Rangel, Farmacêutico**, em 21/02/2022, às 16:45, 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 22/02/2022, às 11:29, 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 **MARIA APARECIDA GOMES, Representante Legal da Empresa**, em 25/02/2022, às 18:34, 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 **00042858146** e o código CRC **4E0170CF**.