



FUNDAÇÃO
SAÚDE

PROCESSO: SEI-080007/003349/2020

| | | | |
|--------------|--|-------|--------------------|
| INSTITUIÇÃO: | FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO | CNPJ: | 10.834.118/0001-79 |
| FORNECEDOR: | | | |
| CNPJ: | | | IE |
| END: | | | BAIRRO: |
| CIDADE: | | | CEP: |
| FONE: | | | FAX: |
| E-MAIL: | | | RESPONSÁVEL: |

PRODUTOS

| ITEM | CÓDIGO SIGA | DESCRIPTIVO | MARCA | UND | QTDE | VLR UNIT. | VLR TOTAL |
|------|---|---|-------|-----|------|-----------|-----------|
| 1 | Código do Item: 6419.001.0021 (ID - 165033) | MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: SULFATO DE VIMBLASTINA, FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 1, UNIDADE: MG/ML, VOLUME: 10 ML, APRESENTACAO: FRASCO AMPOLA, ACESSORIO: N/A, FORMA FORNECIMENTO: N/A | | UND | 360 | | R\$ - |

OBSERVAÇÃO

TOTAL:

INSTRUÇÕES

1. CONFIRME O RECEBIMENTO DESSE PEDIDO
2. OS MATERIAIS NÃO SERÃO RECEBIDOS FORA DAS ESPECIFICAÇÕES DESTE PEDIDO.
3. ENVIAR RESPOSTA COM CARIMBO E ASSINATURA OU PROPOSTA EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA.

OBSERVAÇÕES SOBRE O FORNECIMENTO:

1. PRAZO DE ENTREGA: A ENTREGA DEVERÁ SER REALIZADA NO PRAZO MÁXIMO DE ATE 30 (TRINTA) DIAS CORRIDOS
2. ENDEREÇO DE ENTREGA: COORDENAÇÃO GERAL DE ARMAZENAGEM (CGA) SITUADO NA RUA LUIZ PALMIER, BARRETO, NITERÓI, RJ
3. FORMA DE PAGAMENTO: MEDIANTE NOTA DE EMPENHO. NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO ANTECIPADO.