

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 / SERVIÇOS

ITEM	CÓDIGO SIGA	DESCRIPTIVO	MARCA	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	Código do Item: 6454.001.0015 (ID - 118496)	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTICOAGULANTES, ANTAGONISTAS E ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS, PRINCIPIO ATIVO: RIVAROXABANA, FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO REVESTIDO, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 10, UNIDADE: MG, VOLUME: N/A, APRESENTACAO: N/A, ACESSORIO: N/A		UND	25680		
2	Código do Item: 6454.001.0016 (ID - 121644)	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTICOAGULANTES, ANTAGONISTAS E ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS, PRINCIPIO ATIVO: RIVAROXABANA, FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO REVESTIDO, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 15, UNIDADE: MG, VOLUME: N/A, APRESENTACAO: N/A, ACESSORIO: N/A		UND	10500		

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. FORMA DE ENTREGA: PARCELADA CONFORME CRONOGRAMA.
2. PRAZO DE ENTREGA: PRAZO MÁXIMO DE (10) DEZ DIAS DA DATA DE RETIRADA DA NOTA DE EMPENHO.
3. ENDEREÇO DE ENTREGA: CGA - RUA DR. LUIZ PALMIER, 762 - BARRETO - NITERÓI - RJ.
4. VALIDADE DO PRODUTO: NÃO PODERÁ SER INFERIOR A 85% (OITENTA E CINCO POR CENTO) DO PRAZO DE VALIDADE RECOMENDADO PELO FABRICANTE.
5. FORMA DE PAGAMENTO: MEDIANTE NOTA DE EMPENHO. NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO ANTECIPADO.