

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: 6414.001.0023 (ID - 58102)	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTIPARASITARIO, PRINCIPIO ATIVO: VORICONAZOL, FORMA FARMACEUTICA: INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 200, UNIDADE: MG, VOLUME: NAO APLICAVEL, APRESENTACAO: AMPOLA, ACESSORIO: NAO APLICAVEL		UND	1595		
2	Código do Item: 6421.001.0071 (ID - 125648)	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICO, PRINCIPIO ATIVO: CLADRIBINA, FORMA FARMACEUTICA: PO LIOFILIZADO PARA SOLUCAO INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 1MG/ML, UNIDADE: MG/ML, VOLUME: 8 ML, APRESENTACAO: FRASCO AMPOLA, ACESSORIO: N/A		UND	120		
3	Código do Item: 6422.001.0028 (ID - 125784)	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: BORTEZOMIB, FORMA FARMACEUTICA: PO LIOFILO INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 3,5, UNIDADE: MG, VOLUME: N/A, APRESENTACAO: FRASCO-AMPOLA, ACESSORIO: N/A		UND	1161		
4	Código do Item: 6447.001.0114 (ID - 63171)	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: PAMIDRONATO DISSODICO, FORMA FARMACEUTICA: PO LIOFILO INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 90, UNIDADE: MG, VOLUME: 10ML, APRESENTACAO: FRASCO, ACESSORIO: COM DILUENTE		UND	648		

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.