



FUNDAÇÃO  
**SAÚDE**

PROCESSO: E-08/007/716/2019

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: 6810.196.0010 (ID - 137028)	AGAROSE,ASPECTO: AGAROSE GEL, APLICACAO: ELETROFORESE PARA PROTEINAS SERICAS, TIPO: REAGENTE, FORMA FORNECIMENTO: TESTE. ESPECIFICAÇÃO COMPLEMENTAR: KIT REAGENTE PARA ELETROFORESE, EM GEL DE AGAROSE, PARA PROTEÍNAS, EM SORO E URINA.		UND	800		R\$ -
2	Código do Item: 6810.196.0011 (ID - 137035)	AGAROSE,ASPECTO: AGAROSE GEL, APLICACAO: ELETROFORESE, TIPO: IMUNOFIXACAO PARA IgG, IgM, IgA, KAPPA E LAMBDA, FORMA FORNECIMENTO: TESTE ESPECIFICAÇÃO COMPLEMENTAR: KIT REAGENTE PARA ELETROFORESE, EM GEL DE AGAROSE, COM IMUNOFIXAÇÃO PARA IGG, IGM,IGA, KAPPA E LAMBDA,CONTENDO GÉIS, CORANTE, TAMPÃO, DESCORANTE, FILTROS DE PAPEL, PENTE, APLICADOR DE GEL, ANTI-SOROS PARA AS CADEIAS PESADAS IGG, IGA E IGM E ANTI-SOROS PARA AS CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA.		UND	300		R\$ -
3	Código do Item: 6810.042.0015 (ID - 157172)	REAGENTE DOSAGEM PROTEINAS,APLICACAO: CONTROLE ANORMAL QUANTITATIVO EM ELETROFORESE DE PROTEINAS SERICAS, APRESENTACAO: FRASCO, METODO: GEL AGAROSE, FORMA FORNECIMENTO: FRASCO 1 A 2 ML ESPECIFICAÇÃO COMPLEMENTAR: ``POOL`` DE SOROS HUMANOS LIOFILIZADOS PARA USO COMO CONTROLE ANORMAL QUANTITATIVO EM ENSAIOS DE ELETROFORESE DE PROTEÍNAS SÉRICAS USANDO AGAROSE COMO MEIO DE SUPORTE DAS CORRIDAS.		ML	4		R\$ -
4	Código do Item: 6810.042.0014 (ID - 157171)	REAGENTE DOSAGEM PROTEINAS,APLICACAO: CONTROLE NORMAL QUANTITATIVO EM ELETROFORESE DE PROTEINAS SERICAS, APRESENTACAO: FRASCO, METODO: GEL AGAROSE, FORMA FORNECIMENTO: FRASCO 1 A 2 ML ESPECIFICAÇÃO COMPLEMENTAR: ``POOL`` DE SOROS HUMANOS LIOFILIZADOS PARA USO COMO CONTROLE NORMAL QUANTITATIVO EM ENSAIOS DE ELETROFORESE DE PROTEÍNAS SÉRICAS USANDO AGAROSE COMO MEIO DE SUPORTE DAS CORRIDAS.		ML	4		

OBSERVAÇÃO

A EMPRESA VENCEDORA FORNECERÁ 1 (UM) EQUIPAMENTO AUTOMATIZADO EM REGIME DE COMODATO (TR EM ANEXO - ITEM 3)

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: DE ACORDO COM A DEMANDA DA UNIDADE. TR EM ANEXO ITEM VIII.
2. PRAZO DE ENTREGA: PRIMEIRA ENTREGA EM CONJUNTO COM A INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO EM ATÉ TRINTA DIAS CORRIDOS DO RECEBIMENTO DA NOTA DE EMPENHO.
3. ENDEREÇO DE ENTREGA: HEMORIO: RUA FREI CANECA, 08 - SUBSOLO/ALMOXARIFADO - CENTRO - RIO DE JANEIRO.