



FUNDAÇÃO  
**SAÚDE**

PROCESSO: E-08/007/1463/2018

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	157141	TESTE TEMPO COAGULAÇÃO, APRESENTAÇÃO: CUVETA/CARTUCHO, TIPO: DESCARTÁVEL, PESQUISA: TEMPO DE COAGULAÇÃO ATIVADA, COMPOSIÇÃO: KAOLIN, FORMA FORNECIMENTO: UNIDADE Código do Item: 6810.181.0017		UND	2.462		R\$ -

**OBSERVAÇÃO**

FORNECER 2 (DOIS) APARELHOS DE TCA EM REGIME DE COMODATO (INFORMAÇÕES ITEM - 2 DO TR)

TOTAL:

**INSTRUÇÕES:**

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

**OBSERVAÇÕES SOBRE O FORNECIMENTO:**

1. FORMA DE ENTREGA: PARCELADA DE ACORDO COM UM CRONOGRAMA ELABORADO.
2. PRAZO DE ENTREGA: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS CORRIDOS DA DATA DE RETIRADA DA NOTA DE EMPENHO.
3. ENDEREÇO DE ENTREGA: CGA: RUA LUIZ PALMIER, 762 - BARRETO - NITERÓI - RIO DE JANEIRO.
4. FORMA DE PAGAMENTO: MEDIANTE NOTA DE EMPENHO. NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO ANTECIPADO.