



PROCESSO: SEI-080007/000713/2021

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:						

## MEDICAMENTOS.

### **PRODUTOS**

LOTE	ITEM	CÓDIGO SIGA	DESCRITIVO	MARCA	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
	1	6810.381.0286 (ID - 117498)	REAGENTE PREPARADO, APRESENTAÇÃO: CONJUNTO COMPLETO E PRONTO PARA USO, ANALISE: HEMOGRAMA COMPLETO PARA APARELHO AUTOMATIZADO, METODO: ÓTICO (LASER). ESPECIFICAÇÃO COMPLEMENTAR: CONJUNTO DE REATIVOS PARA REALIZAÇÃO DE HEMOGRAMA COMPLETO EM EQUIPAMENTO AUTOMOTIZADO, CONTENDO HEMOLISANTES, DILUENTES, CALIBRADORES, DETERGENTES ,CONTROLES E SOLUÇÕES DE LIMPESA, CAPAZ DE FAZER A CONTAGEM DE GRANULÓCITOS IMATUROS, CONTAGEM DE ERITROBLASTOS NUCLEADOS, FRAÇÃO DE PLAQUETAS IMATURAS		UND	84.690		R\$ -
	2	6810.381.0287 (ID - 117499)	REAGENTE PREPARADO, APRESENTAÇÃO KIT, ANALISE: CONTAGEM DE RETICULOCITO PARA APARELHO AUTOMIZADO. ESPECIFICAÇÃO COMPLEMENTAR: REAGENTES PARA DIAGNÓSTICO CLINICO CARACITERISTICAS ADICIONAIS PARA EQUIPAMENTO AUTOMATIZADO DE HEMATOLOGIA COMPONENTE DE SOLUÇÃO DE DOSAGEM QUANTITATIVA DE RETICULÓCITOS, CAPAZ DE MEDIR O TEOR DE HEMOGLOBINA DOS RETICULÓCITOS.		UND	12.590		R\$ -
	3	6810.381.0500 (ID - 166792)	REAGENTE PREPARADO, APRESENTAÇÃO: CONJUNTO COMPLETO E PRONTO PARA USO ,ANALISE: CONTAGEM DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOIETICAS (HPC ), METODO: FLUORESCENIA EM ANALISADOR HEMATOLOGICO , FORMA FORNECIMENTO: TESTE		SERVIÇO	600		R\$ -

#### OS ITENS DESTE PEDIDO DE COTAÇÃO ESTÃO AGRUPADOS POR LOTES.

# OBSERVAÇÕES SOBRE O FORNECIMENTO:

### 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 PARA O E-MAIL: <u>PESQUISA.MERCADO@FS.RJ.GOV.BR</u>

DTAÇÃO ESTÃO AGRUPADOS POR LOTES.

### OBRE O FORNECIMENTO:

- 1. FORMA DE ENTREGA: A ENTREGA DOS PERECÍVEIS DEVERÃO SER SEMANALMENTE E DOS NÃO, MENSAL EXCETO NO PRIMEIRO MÊS QUE DEVERÁ SER DE 24 HORAS A CONTAR DO RECEBIMENTO DA ORDEM DE FORNECIMENTO EMITIDA PELA DIREÇÃO, CONFORME TR EM ANEXO - ITEM 11.
- 2. ENDEREÇO DE ENTREGA: ESTRADA RIO DE JANEIRO, 148 SÃO FRANCISCO CARMO RIO DE JANEIRO RJ
- 3. FORMA DE PAGAMENTO: MEDIANTE NOTA DE EMPENHO. NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO ANTECIPADO.