



FUNDAÇÃO  
**SAÚDE**

PROCESSO: SEI-080002/007920/2024

INSTITUIÇÃO: FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CNPJ: 10.834.118/0001-79

FORNECEDOR:	VALID. PROPOSTA
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: 6810.491.0002 (ID - 137205)	TESTE GALACTOMANNAN ASPERGILLUS, APRESENTAÇÃO: KIT 96 TESTES, COMPOSIÇÃO: FORMATO SANDWICH, MÉTODO: IMUNOENZIMÁTICO, APLICAÇÃO: DETECÇÃO EM SORO E LAVADO BRONCOALVEOLAR DO ANTIGENO DE ASPERGILLUS SP, FORMA FORNECIMENTO: TESTE		UND	1728		R\$ -

Especificação complementar: Kit completo, acompanhado de controles não reagente e reagente, conjugado, substrato e demais insumos, inclusive os descartáveis, para sua execução. Todos os reagentes devem ser prontos para uso, com exceção do PBS que pode ser na forma concentrada.

**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: As entregas serão parceladas, de acordo com a demanda da Unidade;
2. PRAZO DE ENTREGA: As entregas serão parceladas, de acordo com a demanda da Unidade e deverão ocorrer no prazo de 10 (dez) dias corridos a partir do recebimento da nota de empenho;
3. ENDEREÇO DE ENTREGA: Local de Entrega:  
1 - Hemorio - Rua Frei Caneca nº. 08 - subsolo/almojarifado - Centro - Rio de Janeiro - RJ  
segunda a sexta-feira, das 08 às 16h.
4. FORMA DE PAGAMENTO: MEDIANTE NOTA DE EMPENHO. NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO ANTECIPADO.