

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	DESCRIÇÃO	MARCA	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	Código do Item: 6496.001.0021 (ID - 179503)	1 - MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: PRODUTOS PARA VIAS URINARIAS, PRINCIPIO ATIVO: GLICINA, FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 1,5 % (15 MG/ML), UNIDADE: N/A, VOLUME: 3000 ML, APRESENTACAO: BOLSA/FRASCO, ACESSORIO: N/A, FORMA FORNECIMENTO: UNIDADE		UND	1730		R\$ -
<b>MAIS INFORMAÇÕES NO TERMO DE REFERÊNCIA.</b>						TOTAL:	

**INSTRUÇÕES:**

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

**OBSERVAÇÕES SOBRE O FORNECIMENTO:**

- FORMA DE ENTREGA: As entregas serão parceladas, de acordo com a demanda da Unidade;
- PRAZO DE ENTREGA: PRAZO MÁXIMO DE (20) VINTE DIAS CORRIDOS DA DATA DE RETIRADA DA NOTA DE EMPENHO.

**3.ENDEREÇO DE ENTREGA:**

Hospital da Mulher Heloneida Studart (HMULHER), situado na Av. Automóvel Clube S/N, Jardim José Bonifácio, lote 1745, São João de Meriti – Rio de Janeiro - CEP:25561-170.

Horário de entrega\*: Segunda a sexta-feira - 08:00 às 16:00 horas, mediante à agendamento da entrega pelo fornecedor.

\*observação: o local de entrega pode vir a ser alterado, à critério da Administração.

- FORMA DE PAGAMENTO: MEDIANTE NOTA DE EMPENHO. NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO ANTECIPADO.