



FUNDAÇÃO
SAÚDE

SEI-080002/002201/2025

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: 6515.014.0056 (ID - 190693)	AGENTE HEMOSTÁTICO, APRESENTAÇÃO: PÓ BIOABSORVÍVEL, COMPOSIÇÃO: VEGETAL, FORMATO: FRASCO 3G, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: COM APLICADOR PARA CONTROLE DE SANGRAMENTO PER OPERATÓRIO, FORMA FORNECIMENTO: UNIDADE Especificação complementar: Pó hemostático a base de celulose, absorvível frasco 3g.		UNID	1.440		
2	Código do Item: 6491.001.0151 (ID 190806)	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLÓGICO: EXTERNO/PROTETORES E REDUTORES, PRINCÍPIO ATIVO: ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO+CARBOXIMETILCELULOSE, GLICERINA E ÁGUA, FORMA FARMACÊUTICA: GEL, CONCENTRAÇÃO / DOSAGEM: HIDROGEL CONTENDO ALTO TEOR DE ÁGUA, GLICERINA, GOMA XANTANA, CMC E ALGINATO, UNIDADE: UNIDADE, VOLUME: 85 G, APRESENTAÇÃO: BISNAGA, ACESSÓRIO: N/A, FORMA FORNECIMENTO: UNIDADE Especificação complementar: Curativo em gel com alginato de cálcio e sódio, carboximetilcelulose, glicerina e água.		UNID	1.440		
						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. PRAZO DE ENTREGA: A entrega deverá ser realizada no prazo máximo de até 20 (dez) dias corridos, a partir da data de recebimento da nota de empenho.

2. Endereço: CGA 2 – PVAX – Rua Herculano Pinheiro nº 153 – Pavuna – RJ Horário: De segunda a sexta-feira, das 08 às 16h.

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