



FUNDAÇÃO
SAÚDE

SEI-080002/005993/2025

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: 64430010052 (ID 58117)	CLORETO DE SÓDIO 0,9 % - 10 ML		AMPOLA	1.980.850		
2	Código do Item: 64430010062 (ID 58133)	GLICERINA 12% - 500 ML (CLUSTER)		BOLSA	23.600		
3	Código do Item: 64430010011 (ID 18308)	GLICOSE 50% - 10 ML (SOLUÇÃO HIPERTÔNICA)		AMPOLA	602.200		
4	Código do Item: 64630010035 (17803)	HIDRALAZINA CLORIDRATO 20 MG/ML - 1 ML		AMPOLA	61.130		
5	Código do Item: 64010010024 (ID 18005)	METILPREDNISOLONA SUCCINATO 125 MG + DILUENTE 2 ML		F/A	28.080		
6	Código do Item: 64620010007 (ID 18329)	METOPROLOL SUCCINATO 25 MG		COMPRIMIDO	14.550		
7	Código do Item: 64610010020 (ID 134124)	NIFEDIPINA 10 MG		COMPRIMIDO	26.070		
8	Código do Item: 64720010080 (ID 58123)	PARACETAMOL 200 MG/ML - 15 ML		FRASCO	32.100		
9	Código do Item: 64720010016 (ID 18152)	PARACETAMOL 500 MG		COMPRIMIDO	180.550		
10	Código do Item: 64860010007 (ID 18269)	ROCURÔNIO 10 MG/ML - 5 ML		F/A	71.020		
11	Código do Item: 64730010030 (ID 85546)	SEVOFLURANO 1MG/ML - 250 ML		FRASCO	8.830		
						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:

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.