

Anexo I

TERMO DE REFERENCIA

OBJETO: AQUISIÇÃO DE DEXAMETASONA PARA O HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA - FUNSAU

Itens	Discriminação dos produtos		Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
2	DEXAMETASONA INJETAVEL 4 MG/ML - 2,5 ML		AMP	12.000,00	2,60	31.200,00
Total da Coleta:						31.200,00

Valor Total estimado da aquisição: 31.200,00 (trinta e um mil e duzentos reais).

Justificativa : AQUISIÇÃO DE DEXAMETASONA PARA O HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA - FUNSAU

Prazo de entrega: 05 dias

Condições de Pagamento: A prazo

Local de entrega: HOSPITAL REGIONAL NOVA ANDRADINA

Unidade Fiscalizadora: HOSPITAL REGIONAL NOVA ANDRADINA

Nova Andradina(MS), 1 de Abril de 2021