

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM****95591764000105****Termo de Referência****Processo..:** 23081.008437/2006-38 **Pregão SRP** 113 / 2006 **Data da Emissão:** 04/07/2006**Abertura:** Dia: 25/07/2006 **Hora:** 09:00:00**Objeto Resumido:****Modalidade de Julgamento :** Menor Preço

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	FILME P/RX 15X40, CX C/ 100 PELICULAS(VERDE)	Caixas	52,8000	80,00	_____	_____
2	FILME P/RX 18 X 24, CX C/ 100 PELICULAS(VERDE)	Caixas	37,6000	200,00	_____	_____
3	FILME P/RX 24X30, CX C/ 100 PELICULAS BASE: VERDE	Caixas	63,5000	200,00	_____	_____
4	FILME P/RX 30 X 40, CX C/ 100 PELICULAS(VERDE)	Caixas	115,4000	120,00	_____	_____
5	FILME P/RX 35X35, CX C/ 100 PELICULAS(VERDE)	Caixas	106,2000	200,00	_____	_____
6	FILME P/RX 35X43, CX C/ 100 PELICULAS(VERDE)	Caixas	130,8000	120,00	_____	_____
7	FILME P/MAMOG.18X24,CX C/100 PELICULAS	Caixas	109,7000	90,00	_____	_____
8	FILME P/ RX 13X18 CAIXA C/ 100 PELICULAS	Unidade	19,8500	80,00	_____	_____
9	FIXADOR P/ RAO X,PARA AUTOMIXER P/ 38 LITROS, O MODO E PREPARO E CONDIÇÕES FÍSICAS E QUÍMICAS EXPOSTA DE FORMA CLARA.	Conjunto	126,0000	160,00	_____	_____
10	REVELADOR P/ RAIOS X, PARA FAZER 38 LITROS, C.J. COMPOSTO POR PARTES A e B, P/ AUTOMIXER, O MODO DE PREPARO E CONDIÇÕES QUÍMICAS EXPOSTAS DE FORMA CLARA.	Conjunto	197,0000	160,00	_____	_____
11	FILME P/MED.NUCLEAR TS-2C, 20,3 X 25,4,CX C/100 PELICULAS	Unidade	434,5000	10,00	_____	_____
12	FILME P/MEDICINA NULEAR DT-1B,CAIXA COM 100 PELICULAS	Caixas	236,5000	10,00	_____	_____
13	FILME P/CÂMARA DRY FUJI FMDP 35 X 43, CAIXA C/ 100 PELICULAS	Caixas	616,0000	140,00	_____	_____
14	FILME COLORIDO TS-2CF (TERMO RIBBON) 25,4CM X 60 METROS	Rolo	2.450,0000	5,00	_____	_____



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM

95591764000105

Termo de Referência

**Informar:**

Razão Social da Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Endereço, Local e Estado: \_\_\_\_\_

Cep: \_\_\_\_\_ Fone/Fax: \_\_\_\_\_ Telex: \_\_\_\_\_

Nome do Banco: \_\_\_\_\_ Nome da Agência: \_\_\_\_\_ Número da Agência: \_\_\_\_\_

Número Conta Bancária: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

-----  
Assinatura