UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM

95591764000105

Termo de Referência

Processo..: 23081.017103/2013-84 Pregão SRP 406 / 2013 Data da Emissão: 06/11/2013

Abertura: Dia: 27/11/2013 **Hora:** 09:00:00

Objeto Resumido:

Modalidade de Julgamento : Menor Preço

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	Anagrelida, cloridrato, 0.5mg, cápsula	Cápsula	19,2300	3.500,00		
2	Dactinomicina, 0.5mg, pó liofilizado, frasco-ampola	Frasco-Ampola	19,7000	200,00		
3	Tretinoína (ác. all-trans-retinóico), 10mg, cápsula gel	Cápsula	9,1300	4.000,00		
4	Amoxicilina 25mg/mL + Sulbactam 25mg/mL, suspensão, frasco com 60mL	Frasco	72,6600	250,00		
5	Amoxicilina 250mg + Sulbactam 250mg, comprimido revestido	Comprimido	3,6400	4.800,00		
6	Anfotericina B, 100mg, complexo lipídico, frasco-ampola com 20mL	Ampola	1.380,0000	500,00		
7	Pentoxifilina, 100mg, solução injetável, ampola com 5mL	Ampola	5,0000	1.000,00		
8	Protamina, cloridrato, 50mg (5.000U.I.), solução injetável, ampola com 5mL	Ampola	4,8000	2.000,00		
9	Água Oxigenada, 10 volumes, frasco com 1.000mL	Litros	3,0000	2.500,00		
10	Cloreto de Sódio 0.9%, solução injetável, ampola plástica com 20mL	Ampola	1,2000	10.000,00		
11	Clorexidina, digliconato, solução alcoólica a 0.5%, frasco com 1.000mL	Frasco	8,0000	2.500,00		
12	Kit para Cardioplegia Sanguínea, solução para Indução, estéril e apirogênico, com 8 (oito) frascos de soluções para 2 (duas) induções.	Unidade	792,0000	72,00		
13	Kit para Cardioplegia Sanguínea, solução para Manutenção/Reperfusão, estéril e apirogênico, com soluções para 4 (quatro) manutenções/reperfusões	Unidade	1.884,0000	48,00		
14	Manitol 20%, sistema fechado, bolsa flexível ou rígida com 250mL (indispensável apresentação de amostra - 5 unidades)	Frasco	4,5000	15.000,00		
15	PVPI, solução alcoólica a 10%, com 1% de iodo ativo, frasco com 1.000mL	Litros	16,0000	1.200,00		
16	Solução Celsior, para preservação de órgãos, bolsa com 1L	Unidade	1.867,0000	36,00		

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