

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM****95591764000105**
Termo de Referência**Processo..:** 23081.011367/2012-43 **Pregão SRP** 241 / 2012 **Data da Emissão:** 30/07/2012**Abertura: Dia:** 13/08/2012 **Hora:** 09:00:00**Objeto Resumido:****Modalidade de Julgamento :** Menor Preço

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	FIO CIRÚRGICO MONOFILAMENTAR DE POLIPROPILENO DIÂMETRO 5-0, COM 2 AGULHAS CILÍNDRICAS DE 17 MM E 1/2 DE CÍRCULO E CORPO QUADRADO. FIO COM 75 CM DE COMPRIMENTO. APRESENTAÇÃO EM ENVELOPE. MARCA ETHICON (Referência J&J: 9556T).	Unidade	15,3500	600,00	_____	_____
2	FIO CIRÚRGICO MONOFILAMENTAR DE POLIPROPILENO DIÂMETRO 6-0, COM 2 AGULHAS CILÍNDRICAS DE 13 MM E 3/8 DE CÍRCULO. FIO COM 75 CM DE COMPRIMENTO. APRESENTAÇÃO EM ENVELOPE. MARCA ETHICON (Referência J&J: M8706T).	Unidade	21,2900	600,00	_____	_____
3	FIO CIRÚRGICO MONOFILAMENTAR DE POLIPROPILENO DIÂMETRO 7-0, COM 2 AGULHAS CILÍNDRICAS DE 9,3 MM E 3/8 DE CÍRCULO CORPO QUADRADO. FIO COM 75 CM DE COMPRIMENTO. APRESENTAÇÃO EM ENVELOPE. MARCA ETHICON (Referência J&J: M8727T).	Unidade	55,0900	600,00	_____	_____
4	FIO CIRÚRGICO SINTÉTICO ABSORVÍVEL MULTIFILAMENTO TRANÇADO COMPOSTO POR POLÍMERO DE LACTÍDA (10%) E GLICOLIDA (90%), REVESTIDO COM POLIGLATINA 370, ESTEARATO DE CÁLCIO E AGENTE ANTIBACTERIANO: IRGACARE MP (TRICLOSAN), DIÂMETRO 1, COM AGULHA CILÍNDRICA DE 4 CM E 1/2 CÍRCULO, 70 CM DE COMPRIMENTO. ENVELOPE. MARCA APROVADA: ETHICON (J&J VCP353H) OUTRAS MARCAS DEVERÃO ENVIAR CATÁLOGO, AMOSTRA E REALIZAR DEMONSTRAÇÃO TÉCNICA DO PRODUTO NO HUSM.	Unidade	13,8500	2.988,00	_____	_____

JUSTIFICATIVA PARA INDICAÇÃO DE MARCA PARA OS ITENS 1, 2 E 3:

A INDICAÇÃO DE MARCAS COM REFERÊNCIA NOS ITENS 1, 2 E 3 É NECESSÁRIA, POIS SEGUNDO PARECER DOS CIRURGIÕES CARDIOVASCULARES DO HUSM, PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS DE ALTA COMPLEXIDADE, COMO AS CIRURGIAS CARDÍACAS, É NECESSÁRIO PRODUTO DE QUALIDADE, SENDO OS FIOS DA ETHICON OS ÚNICOS APROVADOS PELA EQUIPE DE CIRURGIÕES.



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