

DISPENSA DE LICITAÇÃO – PROCESSO Nº 1438/2016
COLETA DE PREÇOS

EMPRESA:

RUA: _____ **nº** _____

BAIRRO: _____ **CIDADE:** _____

CNPJ: _____

TEL: _____ **FAX:** _____ **E-mail:** _____

CONTA CORRENTE: _____ **AGÊNCIA:** _____

BANCO: _____

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
01	3	Par	LUVA DE BORRACHA. Luva tipo escudo em borracha plumbífera flexível, fabricado em nylon emborrachado, acabamento em deblum, proteção interna em borracha plumbífera com equivalência 0,50mm Pb. com registro no MS sob no. 10358460005 - cor azul marinho. norma NBR IEC 61331-3:2004			
02	3	Peça	Óculos com lentes plumbíferas, com proteção frontal e lateral (180°) proteção frontal equivalente a 0,75mm Pb e proteção lateral equivalente a 0,50mm Pb com armação em acrílico. Registro MS no. 10358460007 ou 103584600009			
03	1	Peça	Avental Plumbífero de chumbo com proteção frontal equivalente à 0,50 mm Pb e com proteção nos ombros de 0,25mm Pb. Acabamento em nylon impermeável e em deblum e proteção interna com borracha plumbífera flexível. Molde medindoi: 1,00 x 0,60 m na cor azul marinho. Registro MS no. 103584600005 e NBR IEC 61331-3:2004			
04	03	Peça	Espessômetro radiológico, fabricado em alumínio polido, escala em centímetro e polegadas. medida máxima de 40cm até 16 polegadas, 250 mm de largura, 25 mm de comprimento e 460 mm de altura, norma NBRIEC 61331-3:2004			
05	3	Peça	PROTETOR DE ORGÃOS GENITAIS. Avental Plumbífero para proteção dos órgãos genitais - gônadas - testicular, fabricado em nylon emborrachado, acabamento em deblum, proteção interna com borracha plumbífera flexível, com equivalência à 0,50mm Pb - tamanho G na medida 0,45 x 0,60 m na cor azul marinho. Registro MS 103584600005.			

06	3	Peça	Protetor de tiróide convencional (adulto) fabricado em nylon emborrachado, acabamento em deblium, fechamento em velcro ajustável na nuca e proteção interna com borracha plumbífera flexível equivalente à 0,50mm Pb - Molde: adulto na cor azul marinho. Registro MS no. 10358460005 e no MTE sob C.A. no. 33.882			
----	---	------	--	--	--	--

TOTAL GERAL

VALIDADE DE PROPOSTA: **30 (trinta) dias**

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: **30 (trinta) dias**

PRAZO DE ENTREGA: **IMEDIATA**

Em,

Assinatura do Responsável
Carimbo da Empresa

IMPORTANTE: Favor preencher, carimbar e assinar, informar todos os dados solicitados no modelo acima.
OBS: Pedimos que seja feito o orçamento conforme a especificação do produto.

Volta Redonda, 03 de abril de 2017

Adélia F. Novais Cavalcanti
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR
Fax: (024) 3339-9627 ou cpl2.fms.sms@epdvr.com.br