



**DISPENSA DE LICITAÇÃO – PROCESSO Nº 1525/2015**  
**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	01	UND	APARELHO CLEVENGER			
02	100	UND	TUBO DE ENSAIO VIDRO TRANSPARENTE TIPO PIREX DE DIAMETRO 20MM ALTURA 150MM ESPESSURA MÍNIMA 1MM.			
03	03	UND	PLACA DE PETRI 150 X 15MM DESCARTÁVEL, CRISTAL, ESTÉRIL, SEM DIVISÓRIAS 15CM DE DIAMETRO E 1,5CM DE ALTURA.			
04	50	UND	PODE DE VIDRO TRANSPARENTE 150ML COM TAMPAS DE ROSCA, TIPO GELÉIA.			
05	50	UND	POTE DE VIDRO TRANSPARENTE 250ML COM TAMPAS DE ROSCA, TIPO GELÉIA.			
06	05	UND	FRASCO DE LABORATÓRIO COM ROSCA DIN, GL 45, VIDRO AUTOCLAVÁVEL, COM ESCALA DE FÁCIL LEITURA, TAMPAS DE ROSCA E ANEL CORTA GOTAS (AZUL), TRANSPARENTE, CAPACIDADE 1000ML.			
07	05	UND	FRASCO DE LABORATÓRIO COM ROSCA GL 45, VIDRO AUTOCLAVADO, COM ESCALA DE CAPACIDADE 500ML.			
08	05	UND	FRASCO DE LABORATÓRIO COM ROSCA DIN, GL 45, VIDRO AUTOCLAVADO, COM ESCALA DE FÁCIL LEITURA, TAMPAS DE ROSCA, ANEL CORTA GOTAS, CAPACIDADE 250ML.			
09	01	UND	PINÇA DE AÇO INOX, PONTA RETA E SERRILHADA, PARA DISSECÇÃO, COMPRIMENTO APROXIMADO DE 20CM.			
10	01	UND	PINÇA DE AÇO INOX, PONTA RETA SERRILHADA, PARA DISSECÇÃO, COMPRIMENTO APROXIMADO DE 25CM.			
11	01	UND	PIPETOR MANUAL, (PRÓ-PIPETE), SISTEMA MANUAL DE AUXÍLIO EM PIPETAGEM, CAPACIDADE 10ML.			
12	02	UND	PISSETE COM TAMPAS AUTOVEDANTE, CAPACIDADE 500ML VIDRO.			
13	01	UND	PISSETE COM TAMPAS AUTOVEDANTE CAPACIDADE 250ML.			
14	01	UND	TESOURA CIRÚRGICA, EM INOX, COM PONTA RETA E FINA, COMPRIMENTO 150MM.			
15	02	UND	TESOURA CIRÚRGICA EM INOX, COM PONTA RETA E FINA, COMPRIMENTO 200MM.			
<b>TOTAL GERAL .....</b>						



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,

**Shenise Quintino**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**  
**(024) 3339-9623 - Fax: (024) 3347-2546/3347-4581**  
**[shenise@portalvr.com](mailto:shenise@portalvr.com) ou [cpl2.fms.sms@epdrv.com.br](mailto:cpl2.fms.sms@epdrv.com.br)**