

Anexo I

TERMO DE REFERENCIA

OBJETO: AQUISIÇÃO DE REAGENTES PARA ATENDER AO SETOR DO LABORATÓRIO DO HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA FUNSAU-NA.

Itens	Discriminação dos produtos		Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	BOBINA TÉRMICA 5,7 CM X 30 METROS		UNI	30,00	18,00	540,00
2	CAMARA DE NEUBAUER ESPELHADA		UN	20,00	510,00	10.200,00
3	ESTANTE EM PLÁSTICO OU ACRÍLICO PARA SUPORTE DE TUBOS DE ENSAIO DE 10 ML COM CAPACIDADE MINIMA PARA SEIS TUBOS E MÁXIMA DE 12 TUBOS.		UN	20,00	30,00	600,00
4	FRASCO COLETOR DE URINA 24 HORAS- COM CAPACIDADE DE 2 LITROS, COM TAMPA DE ROSCA, VEDAÇÃO INTERNA, GRADADO, COM BOCA LARGA E SEM ALÇA.		UN	30,00	10,00	300,00
5	KIT DE REAGENTE COLINESTERASE TOTAL COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO DE BIOQUIMICA LABMAX PLENO-LABTEST.		CX	5,00	140,00	700,00
6	KIT FERRO LIQUIFORM COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO LABMAX PLENNO.		UN	5,00	185,00	925,00
7	KIT FRUTOSAMINA COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO LABMAX PLENNO		UN	5,00	320,00	1.600,00
8	KIT REAGENTE CLORETOS - COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO LABMAX PLENNO.		UN	10,00	85,00	850,00
9	KIT SENSIPROT COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO LABMAX PLENNO.		UN	5,00	65,00	325,00
10	SERINGA HEPARINIZADA PARA GASOMETRIA 1 ML		UN	300,00	6,00	1.800,00
11	SOLUÇÃO DE LIMPEZA CELLCLEAN CAIXA COM 20 X 4 ML FRASCOS - Compatível com o Contador Hematológico XN 550 da Marca Roche.		CX	5,00	820,00	4.100,00
12	SOLUÇÃO SANGUE CONTROLE 3 NIVEIS- XN CHECK 12 X 3.0 ML LEVEL 1/2/3 CAIXA COM 04 CONJUNTOS DE FRASCOS DE 3,0 ML. COMPATIVEL PARA CONTADOR HEMATOLÓGICO XN 550 DA MARCA ROCHE. SORO CONTROLE COMPATÍVEL COM O APARELHO DE HEMOGRAMA ROCHE/SYSMEX.		CX	5,00	3.170,00	15.850,00
13	TUBO DE ENSAIO DE VIDRO SEM TAMPA COM CAPACIDADE DE 4 ML		UN	150,00	0,50	75,00
14	XN CELLPACK DCL GALÃO DE 20 L - - Compatível com o aparelho de Hemograma Roche/Sysmex.		UNI	30,00	400,00	12.000,00
15	XN FLUOROCCELL WDF 2 X 42 ML - Compatível com o aparelho de Hemograma Roche/Sysmex.		UN	5,00	2.500,00	12.500,00
16	XN LYSERCELL WDF 1 X 5 L - - Compatível com o aparelho de Hemograma Roche/Sysmex.		UN	6,00	950,00	5.700,00
Total da Coleta:						68.065,00

Valor Total estimado da aquisição: 68.065,00 (sessenta e oito mil e sessenta e cinco reais).

Anexo I

TERMO DE REFERENCIA

Justificativa : AQUISIÇÃO DE REAGENTES PARA ATENDER AO SETOR DO LABORATÓRIO DO HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA FUNSAU-NA.

Prazo de entrega: 5 DIAS

Condições de Pagamento: A PRAZO

Local de entrega: HOSPITAL REGIONAL NOVA ANDRADINA

Unidade Fiscalizadora: HOSPITAL REGIONAL NOVA ANDRADINA

Nova Andradina(MS), 10 de Junho de 2022