

**Fornecedor:** Solicitação: 13299 Nr. Processo :  
Solicitante: IDTECH - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO CNPJ: 07.966.540/0006-88 Insc. Est.: null  
Endereço: 01, QD. B-1, LT. 03/05, TERREO, FUNDOS - SETOR OESTE Cidade: GOIANIA Fone: 32099700 UF: GO

**Assunto: Cotação de Preços**

Comprador: LEANDRO RESENDE Data máxima 04/10/2019  
**Fornecedor:** CNPJ:  
Endereço: Insc. Est.:  
Bairro: Contato(s):  
Cidade: UF: Cep:

PEDIDO DE COTAÇÃO ELETRONICA Nº 055/2019  
PRAZO MAXIMO PARA RECEBIMENTO DE PROPOSTAS: 03/10 AS 10H00M  
TENDO EM VISTA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZACAO E EXECUCAO DAS ACOES E SERVICOS DE SAUDE NA HEMORREDE PUBLICA ESTADUAL DE HEMOTERAPIA DE GOIÁS E DIANTE DA NECESSIDADE DE ABASTECIMENTO DAS UNIDADES, JUSTIFICAMOS A PRESENTE SOLICITACAO PARA USO DO SETOR DE DISTRIBUICAO.

AQUISICAO DE REAGENTES DIACIDEL (SOLUCAO PARA ELUIÇÃO ACIDA DE ANTICORPOS) E CARTAO DC-SCREENING I (PARA A DIFERENCIACAO DAS IMUNOGLOBULINAS EM CASO DE TAD POSITIVO).

LOCAL DE ENTREGA: HEMOCENTRO COORDENADOR.  
ENDEREÇO: AV. ANHANGUERA Nº 5195, SETOR COIMBRA. CEP: 74535-010.

VI. Desconto	Dias para entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento

**Frete**

<b>Tipo:</b> <input type="checkbox"/> C.I.F. <input type="checkbox"/> F.O.B.	<b>Incluso:</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<b>Valor R\$</b>	<b>Valor Outros (+)</b>

Seq.	Produto	Qtd.	Solic.	Unidade	Marca	VI. Unitário	VI. Total	VI. Desc.	VI. IPI
1	78928 DC-SCREENING I	1		CAIXA					
2	78927 KIT DIACIDEL	1		CAIXA					

**Total:** \_\_\_\_\_