



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DA MICRORREGIÃO DE  
PENÁPOLIS**

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziânia – Penápolis

CNPJ: 55.750.301/0001-24

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**OBJETO:** Aquisição de material de enfermagem para a clínica de especialidades, Caps e SAE/DST, em conformidade com a discriminação contida no Termo de Referência em anexo.

ITEM	UN	QNTD	DESCRIÇÃO
1.	Amp	100	Água destilada 10 ml
2.	Gl	3	Água destilada galão 5 L
3.	Cx	2	Agulha hipodermica 25x8 caixa com 100 unidades
4.	Cx	2	Agulha hipodermica 30x8 caixa com 100 unidades
5.	Cx	1	Agulha hipodermica 30x7 caixa com 100 unidades
6.	Litro	20	Alcool etílico 70% frc com 1 litro
7.	Cx	100	Cateter venoso periférico nº 24
8.	Frasco	10	Clorexedina solução aquosa 0,2%
9.	Uni	1	Desincrustante em pó 1kg
10.	Rolo	2	Fita teste para autoclave 19mmx30m
11.	Cx	2	Haste flexível com algodão nas pontas 75 uni
12.	Par	100	Luva cirúrgica esteril em latex tamanho 8
13.	Cx	2	Luva de procedimento em latex, tamanho médio.
14.	Cx	1	Luva de procedimento em latex, tamanho pequeno.
15.	Rolo	60	Papel lençol macio branco
16.	Uni	100	Scalp nº 25



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DA MICRORREGIÃO DE**

**PENÁPOLIS**

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziânia – Penápolis

**CNPJ: 55.750.301/0001-24**

17.	Uni	200	Seringa hipodermica 20ml
18.	Uni	100	Seringa hipodermica 5 ml
19.	Uni	50	Soro glicosado 5% 500ml
20.	Pct	2	Touca cirurgica descartavel com elastico

**JUSTIFICATIVA:** Os itens são necessários para o funcionamento das unidades e oferecimento dos procedimentos e trabalhos ofertados.

**SETOR RESPONSÁVEL:** Clinica de especialidades, SAE/DST, CAPS

**RECURSO:** Próprios.

**DO PAGAMENTO:** 30 dias após emissão e recebimento da nota fiscal.

**LOCAL DE ENTREGA:** Avenida Eduardo de Castilho, 700, Centro, Penápolis-SP (CEP: 16.300-021) – Horário: das 7:00hrs às 17:00hrs.