A Secretaria da Saúde de Ituverava vem por meio deste pedido, solicitar a cotação de preços em reais, do(s) item(ens) apresentados abaixo:

**Dados da empresa necessários para cotação.**

Razão Social:

Nome Fantasia:

CNPJ:

Endereço/Bairro:

Cidade/CEP:

Telefone:

Responsável:

**Ref.:** Pedido de cotação para Compra de Medicamento para atender Demanda Judicial do Paciente Celso Colombino – Processo nº 1001642-63.2024.8.26.0288.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **QUANT** | **UNID** | **DESCRIÇÃO** | **VALOR UNITÁRIO** | **VALOR TOTAL** |
| 120 | CP | TRIFLURIDINA-TIPIRACILA 20MG/8,19MG | R$ | R$ |
| 12 | AMP | [BEVACIZUMAB](https://www.google.com/search?sca_esv=cd1c1d76151aa7bf&rlz=1C1ISCS_pt-PTBR972BR972&q=bevacizumab&spell=1&sa=X&ved=2ahUKEwjaqNHui_KHAxWKkZUCHbtfKqsQkeECKAB6BAgJEAE) 100MG | R$ | R$ |

Ituverava/SP, 19 de Setembro de 2024.

Favor enviar resposta para o e-mail: almoxarifadosaude@ituverava.sp.gov.br

Este pedido ficará disponível no site no período de 19 a 21 de Setembro.

Atte.,

Luciana Piza

Setor de Compras Saúde

Secretaria da Saúde de Ituverava/SP

(16) 3729-2984