



Termo de Referência

Objeto: Aquisição de Medicamentos.

Quantidade:

| Quantidade | Unidade | Descrição |
|------------|---------|---------------------------------|
| 10 | FRS | Heparina sódica 5.000UI com 5MI |
| 50 | FRA | Nitroprusseto |

Prazo de entrega: 05 dias.

Condições de Pagamento: O pagamento será efetuado em 30(trinta) dias, a contar da data do recebimento da Nota Fiscal, devidamente vistada pelo órgão requisitante, comprovando a entrega do item ao Município de Cabreúva.

Resumo justificativa: Para atendimento protocolo Secretaria de Saúde.

Destinação dos bens: Material necessário para o combate ao coronavírus, devido a pandemia do COVID-19.