

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Favorecido: DENTALEX ODONTO CIRURGICA LTDA EPP
CNPJ: 331168560001/86
Contato: (21) 25951751 / (21) 993575298
e-mail: dentalex@dentalex.com.br
Data: 29/05/2025

Autorizado a fornecer o material listado processo RSU-PRO-2024/11097 ATA 123/2024

Código	Marca do Item	Descrição	U.C	Quant.	Valores Unitário	Total
65154003500	MEDIX ARAMADO EM CLORETO DE POLIVINIL, ARAMADO, DIAMETRO DE 8,0MM OU NÚMERO 34, COM BALONETE,	TUBO ENDOTRAQUEAL ARAMADO EM CLORETO DE POLIVINIL, ARAMADO, DIAMETRO DE 8,0MM OU NÚMERO 34, COM BALONETE, RADIOPACO, SUPERFÍCIE LISA, PONTA ARREDONDADA, COM MARCAÇÃO DE 5 EM 5CM, COM CONECTOR UNIVERSAL. ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL. (EXCLUSIVIDADE ME EPP)	UNID	50	R\$ 13,18	R\$ 659,00
Total por Unidade:					R\$	659,00

Prazo de Entrega: 15 dias
Nota de Empenho: 2025NE000983
Local de Entrega: HMSA
Endereço: Praça da República, nº 111 Centro, Rio de Janeiro, 20211-350

Código	Marca do Item	Descrição	U.C	Quant.	Valores Unitário	Total
65154003500	MEDIX ARAMADO EM CLORETO DE POLIVINIL, ARAMADO, DIAMETRO DE 8,0MM OU NÚMERO 34, COM BALONETE,	TUBO ENDOTRAQUEAL ARAMADO EM CLORETO DE POLIVINIL, ARAMADO, DIAMETRO DE 8,0MM OU NÚMERO 34, COM BALONETE, RADIOPACO, SUPERFÍCIE LISA, PONTA ARREDONDADA, COM MARCAÇÃO DE 5 EM 5CM, COM CONECTOR UNIVERSAL. ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL. (EXCLUSIVIDADE ME EPP)	UNID	20	R\$ 13,18	R\$ 263,60
Total por Unidade:					R\$	263,60

Prazo de Entrega: 15 dias
Nota de Empenho: 2025NE000983
Local de Entrega: HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA
Endereço: Av. Cesário de Melo, nº 3215, Campo Grande, Rio de Janeiro - CEP: 23050-101

Código	Marca do Item	Descrição	U.C	Quant.	Valores Unitário	Total
65154003500	MEDIX ARAMADO EM CLORETO DE POLIVINIL, ARAMADO, DIAMETRO DE 8,0MM OU NÚMERO 34, COM BALONETE,	TUBO ENDOTRAQUEAL ARAMADO EM CLORETO DE POLIVINIL, ARAMADO, DIAMETRO DE 8,0MM OU NÚMERO 34, COM BALONETE, RADIOPACO, SUPERFÍCIE LISA, PONTA ARREDONDADA, COM MARCAÇÃO DE 5 EM 5CM, COM CONECTOR UNIVERSAL. ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL. (EXCLUSIVIDADE ME EPP)	UNID	30	R\$ 13,18	R\$ 395,40
Total por Unidade:					R\$	395,40

Prazo de Entrega: 15 dias
Nota de Empenho: 2025NE000983
Local de Entrega: HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA
Endereço: Av. Pastor Martin Luther King Jr. nº 10.976 - Acari - Rio de Janeiro - CEP: 21531-010

TOTAL GERAL R\$ 1.318,00