



SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA DE MATERIAL

Sr. Fornecedor,

Solicito envio de proposta para fornecimento do (s) material (s) abaixo.

Favor **realizar a leitura de todas as instruções** contidas nesta mensagem e responder conforme solicitado com a maior brevidade possível.

Ressalto que o material cotado deve atender 100% das especificações contidas na descrição e devem estar descritas de maneira clara na proposta juntamente com a foto do produto, assim como as informações obrigatórias. Nos casos que houver indicação de FORNECEDOR/MARCA/MODELO eles devem ser mantidos.

OBS: Em caso de dúvidas, pedimos a gentileza de nos enviar por e-mail para que sejam sanadas antes da formalização da proposta.

Por gentileza, responder mesmo que **NEGATIVA**

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID/ MEDIDA
001	PUROMICINA Desc. Complementar: PUROMICINA DICLORIDRATOLIQID MICINA A 10 MG POR M	02	FRASCOS

Local de entrega/execução:

FIOCRUZ - AV BRASIL, 4365, PAV. ROCKFELLER

Endereço: AV BRASIL, número: 4365 - Complemento: PAV. ROCKFELLER

Bairro: MANGUINHOS

Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ

CEP: 2104090

A cotação deve ser enviada para:

Prazo final:	Encaminhar para:
--------------	------------------

07/06/2024

nubiasilva@fiotec.fiocruz.br**Dados do Faturamento:**Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (**Fiotec**)CNPJ: **02.385.669/0001-74**

Av. Brasil, 4036 – CEP: 21040-361 – Manguinhos / RJ

Inscrição Est. 77.469.770 – Inscrição Mun. 02.420228

Condição de pagamento: **Faturamento para, no mínimo, 15 dias corridos**, após o atesto da Nota Fiscal pelo requisitante, via depósito/transferência. A Fiotec não trabalha com boleto bancário. **É obrigatória a emissão de Nota Fiscal Eletrônica de material.**

A proposta deve estar em nome da Fiotec devendo constar OBRIGATORIAMENTE as

seguintes informações e encaminhar os documentos pertinentes:

- Dados cadastrais de faturamento da empresa;
- Dados bancários para depósito;
- Validade da proposta (**Validade mínima: 15 dias úteis**);
- Mínimo de faturamento, se couber;
- Marca, fabricante e modelo (**se for o caso**);
- Valor unitário e total do material;
- Todas as despesas com FRETE e IMPOSTOS INCLUSOS;
- Prazo de garantia ofertado e/ou a validade mínima do produto, se couber;
- Condição de Pagamento (**Prazo mínimo de faturamento: 15 dias**);
- Prazo de entrega (**Prazos superiores a 30 dias corridos, em caso de aprovação, necessitarão de elaboração de contrato entre as partes.**);
- Alíquota de ICMS
- Se é optante pelo simples nacional;
- Se a operação obriga a emissão de nota fiscal de remessa pela **Fiotec**;
- Papel timbrado com data e assinatura;
- Certidões (**CNPJ - CND FEDERAL - FGTS - CERTIDÃO TRABALHISTA**)

Observações:

- Conforme exigência do Sped Fiscal, as compras de medicamentos com os códigos **NCM 3002, 3003, 3004 e 3006.60**, deverão conter as seguintes informações nas Notas Fiscais: Número do Lote de fabricação do medicamento, Qtde de Item por lote, Data de Fabricação e data de validade.
- Solicitamos sempre manter seus dados cadastrais atualizados em nosso sistema, em caso de alteração enviar ficha cadastral para o e-mail: logisticacadastro@fiotec.fiocruz.br.
- Regimento legal da contratação: **Decreto nº 8241/2014.**

*******Serão desclassificadas as propostas que não contemplem as informações acima solicitadas. *******

Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec)

Av. Brasil, 4036 - Manguinhos

21040-361 – Rio de Janeiro – RJ - Brasil

Telefone: 55 21 4040-4418 - 08h as 17h

fiotec@fiotec.fiocruz.br - www.fiotec.fiocruz.br