



**PRORROGAÇÃO DE PRAZO**  
**COLETA DE PREÇOS - ESTIMATIVA**  
**PROCESSO Nº 174/2024**

A instituição **PROJETO SOCIAL CRESCE COMUNIDADE – PRIMA QUALITÁ SAÚDE**, sociedade civil sem fins lucrativos, com sede à Rua Dr. Francisco de Souza, nº 728 - Centro - Rio Bonito - RJ - CEP: 28800-000, inscrita no CNPJ sob nº **40.289.134/0001-99**, vem, por sua por sua Analista de Compras abaixo assinada, solicitar apresentação de proposta de preços para compor a ESTIMATIVA DE PREÇOS PARA FUTURA SELEÇÃO DE FORNECEDORES para contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de alimentação destinada a pacientes por via enteral e oral alimentação para acompanhantes de pacientes internados e funcionários, em atendimento ao Hospital Municipal Dr. Celso Martins e ao Centro de Atendimento médico de Urgência da Ribeira (CAMUR), no município de Cachoeiras de Macacu/RJ, conforme especificações no Termo de Referência anexo.

**Data para recebimento das Propostas: até 12/11/2024 às 16:00 horas.**

Ficamos à disposição para eventuais dúvidas e esclarecimentos no telefone (21) 96673-1334 e e-mail: [comprasprimaqualitaos@gmail.com](mailto:comprasprimaqualitaos@gmail.com).

Rio Bonito, 06 de Novembro de 2024.

**Ivanete da S. Motta Carvalho**  
**Analista de Compras**



**INSERIR LOGO OU PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA**

**COLETA DE PREÇOS - ESTIMATIVA**

À Prima Qualidade Saúde.

**PROCESSO Nº 174/2024.**

**Dados da Proponente**

**RAZÃO SOCIAL:**

**CNPJ:**

**ENDEREÇO:**

**TELEFONE:**

**E-MAIL:**

Apresentamos, cotação de preços para compor estimativa para o item abaixo relacionados, conforme discriminado no respectivo Termo de Referência:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTDE	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Refeições (almoço e jantar)	Refeição	11.680	-----		R\$ -
2	Desjejum e lanche da tarde	Refeição	11.680	-----		R\$ -
3	Ceia	Refeição	2.400	-----		R\$ -
4	Nutrição enteral	Nutrição	80			R\$ -
5	Suplementos	Nutrição	40			R\$ -
<b>VALOR TOTAL MENSAL R\$</b>						<b>R\$ -</b>
<b>MESES</b>						<b>12</b>
<b>TOTAL</b>						<b>R\$ -</b>

Valor Total por Extenso: \_\_\_\_\_

Declaramos estar ciente e concordar integralmente com os termos e condições contidas no Termo de Referência.

**Validade da proposta:** 60 dias.

XXXXXXXXXXXX, XX de XXXXXXXXXXXX de 2024.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA E CARIMBO DO PROPONENTE