



**PRORROGAÇÃO DE PRAZO
COTAÇÃO DE PREÇOS
PROCESSO Nº 181/2024**

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 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 Nossa Senhora de Nazareth, ao Hospital Municipal Porphírio Nunes de Azeredo, ao Posto de Urgência de Saquarema, ao Posto de Urgência de Sampaio Correia e ao Posto de Urgência de Jaconé, no município de Saquarema, conforme especificações no Termo de Referência anexo.

Data para recebimento das Propostas: até 22/11/2024 às 16:00 horas.

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

Rio Bonito, 11 de Novembro de 2024.

Ivanete da S. Motta Carvalho
Analista de Compras



COLOCAR LOGO DA EMPRESA
COLETA DE PREÇOS - ESTIMATIVA

À Prima Qualitá Saúde.

PROCESSO Nº 181/2024.

Dados da Proponente:

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

E-MAIL:

Dados Bancários:

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

Apresentamos, cotação de preços para compor estimativa para a prestação do serviço abaixo relacionado, conforme discriminado no respectivo Termo de Referência:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD POR MÊS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Refeições (almoço e jantar)	Refeição	26.000		R\$ -
2	Desjejum, lanche da tarde e ceia	Unidade	30.000		R\$ -
3	Água mineral 510 ml	Unidade	9.000		R\$ -
4	Nutrição enteral	Nutrição	450		R\$ -
5	Suplementos	Nutrição	600		R\$ -
6	Simbióticos	Nutrição	350		R\$ -
7	Espessantes	Nutrição	150		R\$ -
TOTAL MENSAL					R\$ -
MESES					12
TOTAL ANUAL					R\$ -

Valor total por extenso:

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

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias.

XXXXXXXXXXXXXX, XX de XXXXXXXXXXXXXXXX de 2024

ASSINATURA E CARIMBO DO PROPONENTE

www.primaqualitasaude.org

Prima Qualitá Saúde - CNPJ: 40.289.134/0001-99

Rua Dr. Francisco de Souza, nº 728 - Centro - Rio Bonito - RJ - CEP: 28800-000