



PRORROGAÇÃO DE PRAZO
COLETA DE PREÇOS - ESTIMATIVA
PROCESSO 033/2025

A instituição **PROJETO SOCIAL CRESCE COMUNIDADE – PRIMA QUALITÁ SAÚDE**, sociedade civil sem fins lucrativos, com sede à Travessa do Ouvidor, nº 21, sala 503, Centro, Rio de Janeiro/RJ, Cep: 20040-040, 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 a contratação de empresa especializada em fornecimento de INSUMOS OFTALMOLÓGICOS, por meio do Sistema de Registro de Preços, por meio do Sistema de Registro de Preços, para atender as necessidades da unidade gerenciada pela OS Prima Qualitá Saúde por meio de seu Contrato de Gestão nº 081/2023 com a Prefeitura Municipal de Arraial do Cabo, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, conforme especificações no Termo de Referência anexo.

Data para recebimento das Propostas: até 20/02/2025 às 16:00 horas.

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

Rio de Janeiro, 18 de Fevereiro de 2025.

Ivanete S. Motta
Analista de Compras

INSERIR LOGO OU PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA

COLETA DE PREÇOS - ESTIMATIVA

À Prima Qualidade Saúde.
PROCESSO Nº 033/2025.

Dados da Proponente

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

E-MAIL:

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

| ITEM | DESCRIÇÃO | UNIDADE | QTDE | MARCA | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|--------------------|--|---------|------|-------|----------------|--------------|
| 1 | HYPROMELLOSE 2% SERINGA PREENCHIDA COM 1,5ML - SOLUÇÃO VISCOELÁSTICA PARA USO INTRAOCULAR | UNID | 300 | | | R\$ - |
| 2 | SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA - BOLSA COM 500 ML | UNID | 180 | | | R\$ - |
| 3 | LIO OFT CRYL (10,00 AO 30,00) | UNID | 840 | | | R\$ - |
| 4 | CAMPO CIRÚRGICO EM TNT 0,70 X 0,70 FENESTRADO COM BOLSA COLETA, EMBALADO INDIVIDUALMENTE ESTÉRIL | UNID | 600 | | | R\$ - |
| 5 | CAMPO CIRÚRGICO MESA MAYO ALTURA 0,60 X LARGURA 1,40 ESTÉRIL | UNID | 60 | | | R\$ - |
| 6 | BISTURI DESCARTÁVEL 15° - CAIXA CONTENDO 5 UNIDADES, EMBALADOS INDIVIDUALMENTE EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO ESTÉRIL | CX | 96 | | | R\$ - |
| 7 | BISTURI OFTÁLMICO 2,75 MM DESCARTÁVEL - CAIXA CONTENDO 5 UNIDADES EMBALADOS INDIVIDUALMENTE (ESTÉRIL) | CX | 60 | | | R\$ - |
| 8 | AZUL DE TRYPAN 1 MG/ML - APRESENTAÇÃO FRASCO AMPOLA COM 1 ML | UNID | 60 | | | R\$ - |
| 9 | INJETOR DE LIO PARA CARTUCHOS UNIVERSAL | UNID | 600 | | | R\$ - |
| 10 | CLORETO DE CARBACOL - 0,01% FRASCO AMPOLA COM 2ML | UNID | 60 | | | R\$ - |
| 11 | SUTURA DE NYLON (POLIAMIDA) 10-0 C/ AG. 6MM OFTALMOLOGIA - CAIXA CONTENDO 12 ENVELOPES | CX | 24 | | | R\$ - |
| 12 | FLUORESCÉINA 1% FR 3ML COLÍRIO | FR | 12 | | | R\$ - |
| 13 | CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO 5,45mg/mL | FR | 24 | | | R\$ - |
| VALOR TOTAL | | | | | | 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 dias.

Local, XX de XXXXXXXXXXXX de 2025.

ASSINATURA E CARIMBO DO PROPONENTE