



**PRIMA  
QUALITÁ  
SAÚDE**

**COLETA DE PREÇOS - ESTIMATIVA  
PROCESSO Nº 202/2025**

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 Assistente 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 NUTRIÇÃO PARENTERAL, por meio do Sistema de Registro de Preços, para atender as necessidades das unidades gerenciadas pela OS Prima Qualitá Saúde por meio de seus Contratos de Gestão, conforme especificações no Termo de Referência anexo.

**Data para recebimento das Propostas: até 27/10/2025 às 16:00 horas.**

Ficamos à disposição para eventuais dúvidas e esclarecimentos no telefone (21) 96673-1334 e e-mail: [departamento.compras@primaqualitasaude.org](mailto:departamento.compras@primaqualitasaude.org).

Rio Bonito, 20 de outubro de 2025.

**Nicole Cantini F. Lima**  
**Assistente de Compras**

**INSERIR LOGO OU PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA**

**COLETA DE PREÇOS - ESTIMATIVA**

À Prima Qualidade Saúde.

**PROCESSO Nº 202/2025**

**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<br>TOTAL | MARCA | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>TOTAL |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------|-------|-------------------|----------------|
| 1           | POLIAMINOÁCIDOS, GLICOSE,<br>EMULSÃO LIPÍDICA E<br>ELETRÓLITOS BOLSA 1.250ML IV. | BOLSA   | 720           |       |                   |                |
| 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