

# LABORATORIO DE PROTESE DENTARIA LAB MASTER

CNPJ 40.001.682/0001-71

NUCR LOCALIDADE CACHOEIRINHAS Nº 10 FRONTEIRAS – PI

FONE: (89) 9 9919-6189

CEP: 64.690-000

E-mail: [contapicos@hotmail.com](mailto:contapicos@hotmail.com)



## PROPOSTA DE PREÇOS

### PROCESSO Nº. 2022.01.12.01S TOMADA DE PREÇOS Nº. 2022.01.12.01S

A Sra. Presidente da Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Salitre.

Através do presente, declaro, inteira submissão aos preceitos da Lei Federal nº. 8.666/93 e alterações posteriores e, às cláusulas e condições previstas no Tomada de Preços nº. 2022.01.12.01S, com data de abertura marcada para o dia 02 de Fevereiro de 2022, às 09:00 horas, na sala da Comissão de Licitação, situada na Praça São Francisco, S/n, Centro, Salitre/CE.

Declaro, ainda, que caso seja vencedor do presente certame, nos comprometemos a assinar o contrato no prazo determinado no documento que cumprirei com diligência a fiel observância de execução dos itens acima discriminados, bem como declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no edital de licitação e seus anexos.

Declaramos ainda que, nos valores apresentados, estão inclusos todos os tributos, tarifas custos e demais encargos que incidam sobre os itens.

Objeto: Contratação de empresa para confecção de próteses dentária, incluindo o material para confecção das próteses, de interesse da Secretaria Municipal de Saúde do município de Salitre/CE.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
1	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	UNID.	60	R\$ 200,00 (duzentos reais)	R\$ 12.000,00 (Doze mil reais)
2	PRÓTESE TOTAL MAXILAR	UNID.	60	R\$ 200,00 (duzentos reais)	R\$ 12.000,00 (Doze mil reais)
3	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	UNID.	60	R\$ 200,00 (duzentos reais)	R\$ 12.000,00 (Doze mil reais)
4	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	UNID.	60	R\$ 200,00 (duzentos reais)	R\$ 12.000,00 (Doze mil reais)
5	PRÓTESE CORONÁRIA INTERRADICULAR	UNID.	60	R\$ 200,00 (duzentos reais)	R\$ 12.000,00 (Doze mil reais)

Valor Global Total por Extenso: R\$: 60.000,00 (sessenta mil reais).

# LABORATORIO DE PROTESE DENTARIA LAB MASTER

CNPJ 40.001.682/0001-71

NUCR LOCALIDADE CACHOEIRINHAS Nº 10 FRONTEIRAS – PI

FONE: (89) 9 9919-6189

CEP: 64.690-000

E-mail: [contapicos@hotmail.com](mailto:contapicos@hotmail.com)



IDENTIFICAÇÃO: Wefton Pereira Gomes - Me

ENDEREÇO: Nucl Localidade Cachoeirinhas Nº 10 Zona Rural

CNPJ: 40.001.682/0001-71

CIDADE: Fronteiras – PI

REPRESENTANTE LEGAL: Wefton Pereira Gomes

CPF nº. 039.682.813-22

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (Dias)

PRAZO DE EXECUÇÃO CONTRATUAL: Até 31 de Dezembro de 2022

DADOS BANCARIOS: AGENCIA: 1364-1, CONTA 16439-9 – BANCO DO BRASIL

Salitre – CE, 02 de fevereiro de 2022.

**WEFTON PEREIRA GOMES – ME**

CNPJ: 40.001.682/0001-71

Wefton Pereira Gomes

RG 2.712.544 – SSP - PI

CPF: 039.682.813-22

*Wefton Pereira Gomes*

X

*[Signature]*