



PREFEITURA MUNICIPAL DA BARRA DO QUARAÍ
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
SETOR DE COMPRAS E LICITAÇÕES

MODELO DE PROPOSTA

Proposta para fins de AQUISIÇÃO DE MATERIAL ODONTOLÓGICO. Favor encaminhar a proposta até o dia **03/12/2024**, para o e-mail licitacao@barradoquarai.rs.gov.br, ou entregar no Setor de Compras e Licitações, situadas na sede da Prefeitura de Barra do Quaraí. Se entregue após essa data a proposta será desconsiderada.

DADOS DO FORNECEDOR

Nome Empresarial: _____

CNPJ N°: _____ Telefone: _____

Endereço: _____

E-mail: _____

DETALHAMENTO DO OBJETO

Aquisição referente ao Processo Administrativo nº 2018/2024.

Item	Quant	Unid.	Discriminação	Preço Unit.	Preço Total
01	25	Pacote	Ácido fosfórico (ácido gel).		
02	07	Unid	Adesivo adper single bond 2 – 6g - 3m		
03	15	Caixa	Anestésico cloridrato de lidocaína 2% 20 ml + Apinefrina c/ 50 unidades.		
04	05	Caixa	Anestésico cloridrato de lidocaína 2% 20 ml + Hemitartaro de norepinefrina (1:50.000 em norepinefrina) solução injetável na apresentação carpile, com 50 unidades		
05	07	caixa	Anestésico citanest 3% com octapressin, caixa com 50 tubetes de 18ml cada.		
06	06	Caixa	Babador impermeável descartável (odontológico). Caixa com 100 unidades.		
07	24	Caixa	Benzotop 200mg/g, tutti frutti . Embalagem com 12g.		
08	06	Unid	Bicarbonato para profilaxia 250g.		
09	03	Unid	Broca carbide tungstênio tronco-cônica corte cruzado.		
10	04	Unid	Broca ca 1 esférica (baixa rotação).		
11	03	Unid	Broca ca 2 esférica (baixa rotação).		
12	03	Unid	Broca ca 3 esférica (baixa rotação).		
13	03	Unid	Broca ca 4 esférica (baixa rotação).		
14	03	Unid	Broca ca 5 esférica (baixa rotação).		
15	03	Unid	Broca ca 6 esférica (baixa rotação).		
16	02	Unid.	Broca zerya haste longa		
17	10	Unid	Cabo nº 5 para espelho em inox.		
18	10	Unid	Cariostático cariestop 30% vidro c/ 5ml.		
19	24	Unid	Creme dental pasta profilática, 90g.		
20	10	Unid.	Cimento ionômetro de vidro restaurador fotopolimerizável		
21	200	Unid	Enxaguante bucal 500 ml; reduz até 99% dos germes, hálito fresco, sabor suave, 12 horas de proteção, sem álcool.		



PREFEITURA MUNICIPAL DA BARRA DO QUARAÍ
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
SETOR DE COMPRAS E LICITAÇÕES

22	30	Unid	Escova de robinson ca – reta.		
23	1500	Unid	Escova dental (infantil) descartável, cores surtidas.		
24	500	Unid	Escova dental (adulto) descartável, cores surtidas		
25	06	Unid	Espátula de resina em aço inox.		
26	06	Unid	Espátula dupla para cimento em inox.		
27	300	Unid	Fio dental, (rolo de 100m).		
28	50	Caixa	Evidenciador de placa pastilha		
29	20	Unid	Flúor gel, sabor tutti-fruti, frasco com 200ml.		
30	05	Unid	Hidróxido de cálcio p.a. 500 g		
31	15	Unid	Ionômero de vidro restaurador (kit líquido e pó)		
32	12	Unid	Ionômero de vidro forrador, fotopolimerizável.		
33	24	Unid	Obsturador provisório com flúor 25g.		
34	10	Unid	Paramonoclorofenol canforado pmcl , 20ml.		
35	10	Unid	Pasta profilática c/flúor 90g.		
36	20	Unid	Ponta diamantada cônica pontiaguda n°2200f.		
37	05	Unid	Ponta diamantada cônica pontiaguda n°3195m.		
38	15	Unid	Restaurador provisório (kit pó + líquido)		
39	04	Unid	Resina fotopolimerizavel microhibrida composta cor a1.		
40	04	Unid	Resina fotopolimerizavel microhibrida composta cor a2.		
41	04	Unid	Resina fotopolimerizavel microhibrida composta cor a3.		
42	04	Unid	Resina fotopolimerizavel microhibrida composta cor b1.		
43	04	Unid	Resina fotopolimerizavel microhibrida composta cor b2.		
44	04	Unid	Resina fotopolimerizavel microhibrida composta cor b3.		
45	08	Unid	Resina flow.		
46	50	Unid	Selante resinoso fotolimerizável de fôssulas e fissuras.		
47	100	Pct	Sugador odontológico plástico descartável, pacote com 40 unidades.		
				Total R\$	

– **DO PRAZO DE ENTREGA:** O prazo para entrega dos itens será de até 10 (dias) dias, após o recebimento do empenho e correrão por conta da contratada todas as despesas com embalagens, seguros, transportes, fretes, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários, decorrentes da entrega dos itens.

– **DO LOCAL DE ENTREGA:** A entrega dos itens será total, e deverão ser entregues no almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde sito a Rua Saldanha Marinho n° 19.

– **DAS FORMAS DE PAGAMENTO:** Após o recebimento da nota a Prefeitura tem o prazo de até 10 (dez) dias úteis para efetuar o pagamento; após a entrega da Nota Fiscal e contra nota de empenho na Tesouraria.

– **DA VALIDADE DA PROPOSTA:** A presente proposta tem validade de, no mínimo, 60 dias.
_____, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do representante legal
RG