UNIVERSIDADE MUNIC.DE SÃO CAETANO DO SUL

Av.Goiás, 3.400 Barcelona
09550-051 - São Caetano do Sul-SP
Fone: 4239-3350 / Fax: 4239-3215 email: compras@online.uscs.edu.br

Razão Social: _____

Endereço: _____

CNPJ: _____ TeleFax: _____ Contato: _____

Data: ____/____/_____

Hora: ____:_____

Item	Material	Unid.	Quantidade	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	1.07.01.0203-0 | AFASTADOR GOSSET. 16CM.	UN	10,000			
2	1.07.01.0066-5 | PORTA AGULHA MAYO HEGAR. 16CM.	UN	20,000			
3	1.07.01.0142-4 | TESOURA INSTRUMENTAL METZEMBAUM. PONTA CURVA. 14CM.	UN	9,000			
4	1.07.01.0237-4 | AFASTADOR CIRÚRGICO MANUAL. MODELO FARABEF. DIMENSÃO TOTAL 10CM X 12CM.	UN	3,000			
5	1.07.01.0238-2 | AFASTADOR VÁLVULA DOYEN. PÁ RETA. 24CM.	UN	4,000			
6	1.04.01.0142-6 | SONDA DE FOLEY 02 VIAS. NÚMERO 16. EMBALAGEM 01 UNIDADE.	UN	40,000			
7	1.04.01.0327-5 | ATADURA DE CREPE (CREPON). 13 FIOS/CM². 10CM X 1,80M. EMBALAGEM 12 UNIDADES.	UN	4,000			
8	1.04.01.0351-8 | ALGODÃO ORTOPÉDICO EM MANTA. TAMANHO 10CM X 1,0 METRO. EMBALAGEM 12 UNIDADES.	UN	4,000			
9	1.04.01.0352-6 | ATADURA GESSADA. DIMENSÕES 10CM X 3,0M.	UN	64,000			
10	1.04.01.0353-4 | BALDE PLÁSTICO. ALÇA DE FERRO. FORMATO OVAL. COR VARIADA. CAPACIDADE 10 LITROS.	UN	2,000			
11	1.04.01.0354-2 | BALÃO DE FESTA. TIPO CANUDO. COR VARIADA. TAMANHO 260	UN	3,000			
12	1.04.01.0355-0 | MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA. DIMENSÕES 10CM X 15 METROS.	UN	4,000			
13	1.04.01.0356-9 | MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA. DIMENSÕES 8CM X 15M.	UN	4,000			
14	1.04.01.0357-7 | SONDA NASOGÁSTRICA. ÚMERO 16. EMBALGEM 01 UNIDADE	UN	20,000			
15	1.04.01.0358-5 | TALA (IMOBILIZADOR). ALUMÍNIO REVESTIDO COM ESPUMA. TAMANHO25 X 10CM. EMBALAGEM 12 UNIDADES.	UN	15,000			

Total da Estimativa:

UNIVERSIDADE MUNIC.DE SÃO CAETANO DO SUL

Av.Goiás, 3.400 Barcelona
09550-051 - São Caetano do Sul-SP
Fone: 4239-3350 / Fax: 4239-3215 email: compras@online.uscs.edu.br

Razão Social: _____

Endereço: _____

CNPJ: _____ TeleFax: _____ Contato: _____

Data: ____/____/_____

Hora: ____:_____

Item	Material	Unid.	Quantidade	Marca	Preço Unitário	Preço Total

Observação:

Especificação completa vide Termo de Referência

Condição de Pagamento: _____

Validade da Proposta: _____ Prazo de Entrega: _____

_____

Responsável pela Empresa