



Estado de Santa Catarina
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUILOMBO

ANEXO II

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	Cód.	Valor sus	Valor Prop.
01	Prótese Total Mandibular	07.01.07.012-9	150,00	240,00
02	Prótese Total Maxilar	07.01.07.013-7	150,00	240,00
03	Prótese Parcial Mandibular Removível	07.01.07.009-9	150,00	320,00
04	Prótese Parcial Maxilar Removível	07.01.07.010-2	150,00	320,00

Neudi Perin
NEUDI PERIN
ADVOGADO
OAB/SC-8455

[Handwritten signature]