



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO MILITAR DO LESTE
COMANDO DA 1ª REGIÃO MILITAR
BASE ADMINISTRATIVA DO COMPLEXO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO**

**SEÇÃO DE LICITAÇÕES
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 73/2023**

(Processo Administrativo nº 65475.002429/2023-03)

ANEXO II – MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

À (nome do comprador)

Prezados Senhores,

Apresentamos a V.Sa nossa proposta de preços para eventual AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO ODONTOLÓGICO (CIRURGIA), para atender às demandas das OMS: Hospital Geral do Rio de Janeiro, Hospital Militar de Resende, Policlínica Militar da Praia Vermelha, Policlínica Militar de Niterói e Odontoclínica Central do Exército, pelo preço unitário de R\$_____ (_____), nos termos do Edital e seus Anexos.

Item	Descrição	Modelo	Unid	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
...			...		...	...	...

O prazo de validade da proposta não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias corridos, contados da data da abertura da licitação.

Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, bem como aceitamos todas as obrigações e responsabilidades constantes das especificações.

Declaramos que nos preços cotados estão incluídas todas as despesas que, direta ou indiretamente, fazem parte do presente objeto, tais como gastos da empresa com suporte técnico e administrativo, impostos, seguros, taxas, ou quaisquer outros que possam incidir sobre gastos da empresa, sem quaisquer acréscimos em virtude de expectativa inflacionária e deduzidos os descontos eventualmente concedidos.

Caso nos seja adjudicado o objeto da licitação, comprometemos a assinar a ata no prazo determinado no documento de convocação, e para esse fim fornecemos os seguintes dados:

Razão Social: _____

CNPJ/MF: _____

Endereço: _____

Tel./Fax: _____

CEP: _____

Cidade: _____ UF: _____

Banco: _____ Agência: _____ c/c: _____

Dados do Representante Legal da Empresa para assinatura do Contrato:

Nome: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

CPF/MF: _____ Cargo/Função: _____

RG nº: _____ Expedido por: _____

Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____