_____
_____
Rubrica

APÊNDICE A DO TERMO DE REFERÊNCIA

MODELO DE PROPOSTA

(PAPEL TIMBRADO PELA EMPRESA LICITANTE)

EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº ____/____.

SENHOR PREGOEIRO,

A Empresa _____ sediada à (rua, bairro, cidade, telefone, CEP, e-mail), inscrita no CNPJ/MF sob nº _____, vencedora dos itens abaixo indicados do PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº ____/____.-HMASP, neste ato representado por _____, portador do CPF nº _____ e RG nº _____, abaixo assinado, propõe ao HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, a aquisição dos itens abaixo indicados, conforme Termo de Referência do Edital e seus anexos em epígrafe, nas seguintes condições:

DESCRIÇÃO DA PROPOSTA:

GRUPO	ITEM	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO	UN. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO R$	VALOR TOTAL ITEM R$
VALOR TOTAL DA PROPOSTA (R$)						

1 Valor total da proposta: R$ _____ (_____)
2 Prazo de validade da proposta: 60 (sessenta) dias.
3 Banco: _____ Agência: _____ Conta corrente: _____
4 A garantia oferecida será nos termos do Código de Defesa do Consumidor (Lei Federal nº 8.078, de 1990).
5 A execução da contratação ocorrerá de acordo com as especificações contidas no Anexo I do Edital do PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº ____/____.
6 Estamos cientes e aceitamos TODAS as condições do Edital do PREGÃO ELETRÔNICO Nº ____/____.
7 Garantimos que todos os materiais entregues serão novos e de primeiro uso, com qualidade que garanta a perfeita utilização a que se destinam no período mínimo da garantia exigida.
8 No valor proposto estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da entrega do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, materiais, serviços, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.
9 O preço desta proposta é FIXO e IRREAJUSTÁVEL.

Local e data.

_____

Diretor ou representante legal - Identidade
Nome legível/Carimbo da empresa
(Encaminhar cópia autenticada da Identidade, para conferência da assinatura)