

PROPOSTA DE PREÇO	PROCEDIMENTO PREGÃO ELETRÔNICO	NÚMERO	TIPO Menor Preço
-------------------	-----------------------------------	--------	---------------------

Órgão: FESA - Fundo Especial de Saúde de Mato Grosso do Sul

Processo Nº: 27/021.571/2024 - CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR (HOME CARE) COM FORNECIMENTO DE INSUMOS

Proponente:			
Endereço:			
Cidade:			
Telefone:		Email:	

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	MARCA E MODELO	PRAZO DE ENTREGA	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
	ITEM 001						
1	Serviço médico/hospitalar para cumprimento de decisão judícia	1 - mês	12				
	VALOR TOTAL ITEM 001 R\$						

<p>Estando de acordo com os termos do ato convocatório e com a legislação nele indicada, propomos os valores acima com validade da proposta de ____ dias, com pagamento através do banco ____ agência nº ____ c/c nº _____</p> <p>Local e Data ____/____/____</p> <p>CARIMBO E ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA</p>	<p>CARIMBO DA EMPRESA LICITANTE (contendo o CNPJ)</p>
---	---