



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUÍS  
CENTRAL PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO – SRP Nº 90.039/2026– CPL/PMSL

ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

A empresa \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ/MF nº \_\_\_\_\_ com sede na \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo (a) Srº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, telefone/WhatsApp \_\_\_\_\_, interessada na \_\_\_\_\_, conforme condições, quantidade e exigências estabelecidas no Termo de Referência, propõe à \_\_\_\_\_, de acordo com esta Proposta Comercial, nas seguintes condições:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	CATSER	LOCAL	QTD. (KG/ANO)	VALOR TOTAL MENSAL (R\$)	VALOR TOTAL ANUAL (R\$)
01	Contratação de serviços continuados de processamento de roupas hospitalares, compreendendo entre outros, o fornecimento de enxoval em regime de comodato, coleta, lavagem, desinfecção, secagem e distribuição, reposição, transporte, incluindo o fornecimento de material, mão de obra, equipamentos e sistema de rastreamento individualizado das peças por meio de tecnologia RFID (ou equivalente), para atender as necessidades das Unidades de Saúde vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde/SEMUS.	KG	19542	HOSPITAL DA CIDADE DR. JACKSON LAGO	967.752	XXXXXX	XXXXXXX
				HOSPITAL DA CRIANÇA DR. ODORICO AMARAL DE MATOS	530.964	XXXXXX	XXXXXXX
				HOSPITAL DA MULHER	377.424	XXXXXX	XXXXXXX
				HOSPITAL ZONA RURAL	137.862	XXXXXX	XXXXXXX
				HOSPITAL DO ITAQUI BACANGA	145.368	XXXXXX	XXXXXXX
				HOSPITAL DO COROADINHO	105.462	XXXXXX	XXXXXXX
				UNIDADE MISTA DO BEQUIMÃO	119.214	XXXXXX	XXXXXXX
				UNIDADE MISTA DO SÃO BERNARDO	134.550	XXXXXX	XXXXXXX
				PRONTO SOCORRO SÃO FRANCISCO	29.178	XXXXXX	XXXXXXX
				PRONTO SOCORRO DO ANIL	25.236	XXXXXX	XXXXXXX
				CENTRO DE PARTO HUMANIZADO NAZIRA ASSUB	576	XXXXXX	XXXXXXX
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSIAL/CAPS II	3.456	XXXXXX	XXXXXXX				
TOTAL R\$							



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUÍS  
CENTRAL PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

- 1. VALOR TOTAL DA PROPOSTA:** R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_);
- 2. PRAZO, LOCAL E CONDIÇÕES DE ENTREGA:** de acordo com o *Termo de Referência*;
- 3. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:** conforme *Termo de Referência*;
- 4. PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA DE PREÇOS:**
- 5. DADOS BANCÁRIOS:**
  - Banco:
  - Código:
  - Agência:
  - Conta Corrente:
  - CPF/CNPJ:
  - Nome/Razão Social:
- 6. DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO:**
  - Nome completo:
  - Endereço:
  - RG / CPF:
  - Cargo / Função:
  - Telefone/WhatsApp (atualizado):
  - E-mail (atualizado):

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

**Assinatura:** \_\_\_\_\_  
Representante Legal da Empresa