ANEXO III – MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0276/2026
DISPENSA ELETRÔNICA RP Nº 012/2026
TIPO: MENOR PREÇO POR ITEM
Objeto: Registro de Preços para futura e eventual aquisição de Agente Redutor Líquido Automotivo – ARLA 32, destinado ao abastecimento da frota de ambulâncias da Fundação Hospital Frei Gabriel, visando assegurar a continuidade dos serviços de transporte sanitário e atendimento à população, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no Termo de Referência.

DADOS DA EMPRESA
Razão Social: _____
CNPJ: _____
Endereço: _____
Cidade/UF: _____
Telefone: _____
E-mail: _____
Representante Legal: _____
CPF: _____

PROPOSTA DE PREÇOS

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Valor Total (R$)
01	Agente Redutor Líquido Automotivo – **ARLA 32**, acondicionado em bombona de **20 (vinte) litros**, destinado à utilização em veículos equipados com sistema de Redução Catalítica Seletiva (SCR), em conformidade com a **ABNT NBR ISO 22241** ou norma técnica que venha a substituí-la.	Bombona de 20 litros	**72**	R$ XX.XX	R$ XX.XX

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA: R$ _____

PRAZOS E CONDIÇÕES
Validade da proposta: ____ (_____) dias.

Prazo de entrega: até **10 (dez) dias corridos**, contados do recebimento da Autorização de Fornecimento, Nota de Empenho, Ordem de Compra ou outro instrumento hábil.

Local de entrega: Fundação Hospital Frei Gabriel, situada na Avenida Brasília, nº 333, Bairro Jardim das Laranjeiras, Frutal/MG, ou outro local indicado pelo Órgão Gerenciador.

Garantia: Conforme especificações constantes do Termo de Referência e garantia legal aplicável ao produto.

DECLARAÇÕES
Declaramos que:
( ) Estamos cientes e concordamos com todas as condições contidas no Aviso de Contratação Direta e em seus anexos.
( ) Cumprimos plenamente os requisitos de habilitação exigidos para a contratação.
( ) A proposta apresentada está em conformidade com todas as exigências do instrumento convocatório.
( ) O produto ofertado atende integralmente às especificações técnicas constantes do Termo de Referência, especialmente quanto à conformidade com a **ABNT NBR ISO 22241**, ou norma técnica que venha a substituí-la.
( ) O produto será fornecido em **embalagem original do fabricante**, devidamente lacrada, íntegra e identificada.
( ) Não incorremos em qualquer das hipóteses impeditivas previstas na Lei Federal nº 14.133/2021.
( ) Estamos enquadrados como **ME / EPP / MEI**, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006. *(quando aplicável)*

( ) Nos preços propostos estão incluídos todos os custos diretos e indiretos, compreendendo tributos, fretes, seguros, transporte, carga, descarga, embalagens, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, comerciais, despesas administrativas, lucro e demais custos necessários ao perfeito cumprimento do objeto.

Local e data: _____

Assinatura do Representante Legal

Fundação Hospital Frei Gabriel
CNPJ: 07.889.243/0001-71
Avenida Brasília, 333 – Frutal/MG
Jardim das Laranjeiras – CEP 38204-138
Telefone: (34) 3421-3489