

**FUNDACAO SERVICOS SAUDE DE NOVA ANDRADINA****CNPJ: 12.600.146/0001-57****Telefone: (67) 3441-5050****Avenida Eulenir de Oliveira Lima, 71****CEP: 79750-000 - Nova Andradina MS****PREGÃO ELETRÔNICO****Nr.: 10/2026 - PE****Processo Administrativo:****11/2026****Data do Processo:****06/02/2026****Fornecedor:****Endereço:****Cidade:****UF:****CEP:****CNPJ:****Telefone:**

ANEXO III

MODELO PROPOSTA DE PREÇO

Nº	Quantidade	Unid.	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	12,000	Mês	REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO- MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA E GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES.			
2	12,000	Mês	AQUISIÇÃO DE PEÇAS- (valor máximo de R\$ 8.000,00).			
(Valores expressos em Reais R\$)				Total Geral:		

_____, ____ de _____ de 20____

.....

Responsável