

ANEXO II – MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 90018/2025**

Ao Hospital Universitário de Sergipe/EBSERH
Ref. ao PE 90018/2025

A empresa (razão social da licitante), inscrita no CNPJ n.º xx.xxx.xxx/xxxx-xx, com sede na (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) (nome do representante Legal), infra-assinado, para os fins do **Pregão 90018/2025**, apresenta a seguinte proposta de preço: (Baseada na planilha de preço do ANEXO I.I do Termo de Referência)

Item	Especificação do Produto	Und	Marca	Quant. Total	Valor	
					Unitário	Total
X					R\$	R\$
TOTAL			R\$			

Valor total por extenso: **R\$ XXXXXXXXXXXXX** (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX).

- **Validade da Proposta:** XXXXXXXXXX;
- **Prazo de entrega:** até XX (XXXX) dias úteis/corridos (Conforme Termo de Referência);
- Constar, obrigatoriamente, na embalagem externa de cada produto os dados de identificação: **procedência, número de lote, data de fabricação, tipo de esterilização (quando estéril), prazo de validade, etc (quando for o caso);**
- **Telefone/Fax:** (xx) xxxx-xxxx;
- **E-mail:** (fundamental para o envio da Nota de Empenho)
- **Banco:** (xxxxx)
- **Agência:** (xxxxx)
- **Nº da Conta Corrente:** (xxxxx)
- **Nome do responsável pela assinatura da ata/contrato de registro de preços:** (xxxxx)
 1. RG:
 2. CPF:
 3. CARGO NA EMPRESA.

Ciente e de acordo com os termos estabelecidos no Edital e seus Anexos.

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do representante legal

PLANILHA DE CUSTO E FORMAÇÃO DE PREÇOS PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA

Para fins de formação de valor médio do exame e preço total dos serviços, a empresa deve basear a sua proposta de preço conforme a planilha abaixo:

INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE LOCAÇÃO

I01	VALOR MENSAL DA LOCAÇÃO POR UNIDADE DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS – Equipamento Analisador de Condutividade em amostras de suor. (R\$)	
Q01	QUANTITATIVO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS LOCADOS – Equipamento Analisador de condutividade do Suor. (UND)	
A	VALOR MENSAL MEDIDO DA LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS (Equipamento Analisador de Condutividade em suor) (R\$) (I01 x Q01)	
I02	VALOR MENSAL DA LOCAÇÃO POR UNIDADE DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS – Equipamento para dosagem de Cloro (R\$)	
Q02	QUANTITATIVO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS LOCADOS – Equipamento para dosagem de cloro . (UND)	
A	VALOR MENSAL MEDIDO DA LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS (Equipamento para dosagem de cloro). (R\$) (I02 x Q02)	
I03	VALOR MENSAL DA LOCAÇÃO POR UNIDADE DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS - Equipamento para dosagem de Cloro no Suor. (R\$)	
Q03	QUANTITATIVO DE INSUMOS FORNECIDOS – Reagentes – Kit	

	coletor e reagentes para dosagem de cloreto no Suor (UND)	
A	VALOR MENSAL MEDIDO DA LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS - Reagentes -Kit coletor e reagentes para dosagem de cloreto no Suor (R\$) (I03 x Q03)	
B	VALOR MENSAL CONTABILIZADO DO FORNECIMENTO DE INSUMOS (R\$) ($\sum ((I01 \times Q01) + (I02 \times Q02) + (I03 \times Q03))$).	