



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

ANEXO III – MODELO DE PROPOSTA

Dispensa Eletrônica nº /2025 – Processo Administrativo nº 670/2025

Ao Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – Coren-SP		
Razão Social e CNPJ:		
Banco (código):	Agência:	Conta corrente:

RESPONSÁVEL PELOS CONTATOS COM O COREN-SP	
Nome/cargo:	
Telefone Fixo:	Telefone celular / whatsapp:
E-mail:	Outros (skype, teams, etc):

RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO	
Nome/cargo:	
RG:	CPF:
Validade da Proposta:	(mínimo de 60 dias, contados da data de sua emissão)

Objeto: Contratação de serviços especializados de assessoria de imprensa, a serem executados sem exigência de dedicação exclusiva de mão de obra, conforme condições e exigências estabelecidas no Termo de Referência e seus anexos.

1. PROPOSTA PARA A QUANTIDADE ATUAL ESTABELECIDADA

Item	Descrição	Unidade	Quantidade estimada anual	Valor unitário por demanda	Valor estimado anual
1	Consultoria e Assessoria – Comunicação (PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTORIA E APOIO TÉCNICO COM VISTAS A ATENDER AS DEMANDAS DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL DO COREN-SP)	SERVIÇO	84	R\$	R\$



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Valor total (contrato inicial): R\$ _____

Local e Data

Nome completo e Assinatura do Representante Legal