ANEXO IV - MODELO DE PLANILHA DE PROPOSTA							
ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	DESCRIÇÃO	MARCA/ FABRICANTE	MODELO/ VERSÃO	VALOR UNITÁRIO (R$)	VALOR TOTAL (R$)
01	10	Unidade	AUTOCLAVE PARA USO ODONTOLOGICO ALIMENTACAO PRINCIPAL ELETRICA, HORIZONTAL DE MESA, CAPACID. MINIMA 21L, AUTOMATICA, COM RESERVATORIO, ENCHIM. DA CAMARA MONITORADA COM SENSOR DE NIVEL, MIN. 5 CICLOS PRÉPROGRAMADOS DE ESTERIL.PARA VARIOS TIPOS DE MATERIAIS E TEMPERATURA ATÉ 134ºC, REMOCAO DO AR SECAGEM COM PORTA FECHADA. ESTRUTURA EM ACO OU ALUMINIO COM PINTURA EPOXI, CAMARA EM ACO INOX AISI 304, PORTA COM ABERTURA MANUAL, COM LACRE PARA IMPEDIMENTO DE A BERTURA ATÉ FINAL DA DESPRESSURIZACAO, VALVULA DE SEGURANCA CONTRA SOBRE PRESSAO, TERMOSTATO E OUTROS SISTEMAS QUE GARANTA FUNCIONAMENTO, PAINEL DE CONTROLE DIGITAL, LEDS INDICATIVOS DAS FUNCOES, ACOMPANHA 3 BANDEJAS EM ACO INOX AISI 304, BIVOLT OU 127/220V - 60 HZ, INCLUI GARANTIA DE 1 ANO, MANUAL DE INSTRUCOES.				0
02	5	Unidade	COMPRESSOR DE AR P/USO ODONTOLOGICO COM 1 MOTOR DE 2HP, SEM ÓLEO, RESERVATORIO COM TRATAMENTO INTERNO ANTIOXIDANTE, VOLUME DE 60 LITROS (+/- 10%) , EM CONFORMIDADE C/NORMA NR-13 DO MINISTERIO DO TRABALHO, PRESSAO MAXIMA DE 120 PSI E MINIMA DE 80 PSI APROXIMADAMENTE, VAZAO DE AR DE EM TORNO DE 10 PCM (290 L/MIN), COM 1 SAIDA DE AR REGULAVEL (1/4 POL), MANOMETRO, VALVULA DE SEGURANCA, NIVEL DE RUIDO DE ATE 80 DB, DIMENSOES APROXIMADAS DE 1020MM X 570MM X 820MM (A X L X C), SEM GABINETE ACUSTICO, ALIMENTACAO DA REDE 220V OU BIVOLT, INCLUI GARANTIA DE 1 ANO, MANUAL DE INSTRUCOES.				0
						VALOR TOTAL	0

- Proponente: .....; Endereço: .....; Cidade/UF: .....; CEP: .....; Telefone: ....., e-mail: ..... e CNPJ: .....

Validade da proposta: 120 (cento e vinte) dias.

BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA: .....
CONTA CORRENTE: .....

Obs.: Conforme Decreto Estadual nº 62.867 de 03/10/2017, o(s) pagamento(s) até 100 UFESPs (R$ 3.842,00) deverá(ão) ser realizado(s), preferencialmente, através de crédito em conta-corrente mantida junto ao Banco do Brasil e, para valor(es) superior(es) a este, a indicação de uma conta válida junto ao Banco do Brasil é obrigatória.

(Local e data)
(Nome/assinatura do representante legal)