

(papel timbrado da empresa)

ANEXO - II

PROPOSTA COMERCIAL (MODELO)

PREGÃO PRESENCIAL Nº 027/2017

Razão Social da Proponente: _____

Endereço Completo: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

CNPJ: _____

Inscr. Estadual: _____ Inscr. Municipal: _____

1 – OBJETO

1.1 – Aquisição de 03 (três) veículos tipo VAN, com entrega única, para a Rede Municipal de Saúde.

2 – PREÇO OFERTADO

ITEM	UND.	QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	MARCA/ FABRICANTE/ MODELO	PRAZO DE GARANTIA	PREÇO UNITÁRIO	SUBTOTAL
01	UND.	03	VEÍCULO TIPO VAN, ANO CORRENTE, ZERO KM, PINTURA SÓLIDA NA COR BRANCA, COM 04 PORTAS, SENDO UMA CORREDIÇA NA LATERAL DO VEÍCULO E PORTA TRASEIRA, CAPACIDADE PARA 16 PESSOAS, SENDO 15 PASSAGEIROS E 01 MOTORISTA, POTÊNCIA MÍNIMA DO MOTOR DE 115CV, CILINDRADA MÍNIMA DE 2.150 CM ³ , MOTOR A DIESEL COM 04 CILINDROS, TURBO INTERCOOLER COM SISTEMA DE INJEÇÃO COMMON RAIL, CAPACIDADE MÍNIMA DO TANQUE DE COMBUSTÍVEL DE 70 LITROS, CÂMBIO COM 05 MARCHAS SINCRONIZADAS À FRENTE E 01 RÉ, SISTEMA DE FREIO ABS COM AÇÃO NAS 04				

			RODAS, TRAÇÃO 4X2 DIANTEIRA/TRASEIRA, AIR BAG PARA O MO- TORISTA, RÁDIO AM/FM, TACÓGRAFO , PROTETOR DE CÂR- TER E CÂMBIO, AR CONDICIONADO, DI- REÇÃO HIDRÁULICA, ALTURA INTERNA DE 1745MM, JOGOS DE TAPETE DE BORRA- CHA, VIDROS LATE- RAIS E TRASEIROS RE- VESTIDOS DE PELÍCULA DE CONTROLE SO- LAR, COM VISIBILIDA- DE DE 70%, TODOS OS EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA EXIGI- DOS PELO CONTRAN. ITENS ORIGINAIS DE FÁBRICA, GARANTIA MÍNIMA DE 01 ANO DO FABRICANTE, AS- SISTÊNCIA TÉCNICA DO FABRICANTE			
PREÇO TOTAL: R\$						

2.1 – O preço total ofertado é **R\$** _____ **(por extenso)**.

2.2 – O preço ofertado inclui todos os custos de mão de obra, taxas, impostos, seguros, encargos sociais, administração, trabalhistas, previdenciários, contribuições parafiscais e outros que venham a incidir sobre o objeto da licitação.

3 – FORNECIMENTO

3.1 – O fornecimento será realizado nas condições estabelecidas na presente proposta, no edital e seus anexos, seguindo os parâmetros de qualidade, e dispondo de infraestrutura e de equipe qualificada suficientes a perfeita execução do objeto contratado.

3.2 – O objeto será fornecido de acordo com a solicitação da **Secretaria Municipal de Saúde**, através de “**Ordem de Compra**”, a ser emitida pelo Setor de Licitações e Contratos.

3.3 – O prazo de fornecimento será de **30 (trinta) dias**, contados a partir do 1º (primeiro) dia útil seguinte ao do recebimento, pela empresa vencedora, da Ordem de Compra.

3.3.1 – **O prazo da entrega deverá ser cumprido rigorosamente pela empresa vencedora.**

3.4 – O objeto deverá ser entregue no Almojarifado da Prefeitura do Município de Comendador Levy Gasparian, situado na Av. Vereador José Francisco Xavier, nº 01, Centro, Comendador Levy Gasparian/RJ, **das 08h às 16h**, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados.

4 – PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA

4.1 – O prazo de validade desta proposta comercial é de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua entrega a Pregoeira, observado o disposto no caput e § único, do art. 110, da Lei Federal nº 8.666/93.

5 – DADOS BANCÁRIOS

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

_____, _____ de _____ de _____.
(Local e Data)

Assinatura do Representante Legal

Nome:

RG Nº e Órgão Emissor: