

(papel timbrado da empresa)

**ANEXO - II**

**PROPOSTA COMERCIAL (MODELO)**

**PREGÃO PRESENCIAL Nº 016/2018**

Razão Social da Proponente: \_\_\_\_\_

Endereço Completo: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Inscr. Estadual: \_\_\_\_\_ Inscr. Municipal: \_\_\_\_\_

**1 – OBJETO**

**1.1** – Registro de preços para aquisição de oxigênio medicinal com cessão de cilindro para a Rede Municipal de Saúde.

**2 – PREÇO OFERTADO**

ITEM	QUANT.	UND.	ESPECIFICAÇÃO	MARCA/ FABRICANTE/	PREÇO UNITÁRIO	SUBTOTAL
01	36	UND.	OXIGÊNIO MEDICINAL 01M <sup>3</sup> COM CESSÃO DE CILINDRO			
02	152	UND.	OXIGÊNIO MEDICINAL 10M <sup>3</sup> COM CESSÃO DE CILINDRO			
03	152	UND.	OXIGÊNIO MEDICINAL 04M <sup>3</sup> COM CESSÃO DE CILINDRO			
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 e na ata de registro de preços, 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 mediante solicitação da **Secretaria Municipal de Saúde**, conforme a necessidade, através de “**Nota de Empenho**”.

**3.3** – O prazo de fornecimento será de **24 (vinte e quatro) horas**, contadas a partir do recebimento, pela empresa vencedora, da Nota de Empenho.

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

**3.4** – Os produtos deverão estar acondicionados em embalagens em perfeito estado e sem sinais de violação.

**3.5** – O objeto deverá ser entregue no Pronto Atendimento Municipal Fernanda Monteiro Marques, situado na Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, 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:**