

MINUTA PROPOSTA DE PREÇOS

A Prefeitura Municipal de Tarrafas, Estado do Ceará.

Pela presente declaramos inteira submissão aos preceitos legais em vigor, especialmente os da Lei Federal nº. 14.133/2021, bem como às cláusulas e condições do Processo de Pregão Eletrônico nº 2025.12.18.1.

Declaramos que não ocorreu fato que nos impeça de participar do mencionado Processo de Pregão Eletrônico.

Declaramos que em nossa proposta os valores apresentados englobam todas as despesas com tributos, impostos, contribuições fiscais, parafiscais ou taxas, inclusive, porventura, com serviços de terceiros, que incidam direta ou indiretamente no valor dos produtos/materiais cotados que venham a onerar o objeto desta contratação.

Assumimos o compromisso de bem e fielmente fornecer os produtos/serviços especificados no Anexo I, caso sejamos vencedor(es) do presente Processo de Pregão Eletrônico.

Objeto: Contratação de empresa para fornecimento de medicamentos hospitalares destinados ao abastecimento da Unidade Mista de Saúde nossa Senhora das Angústias e Postos de Saúde (psfs), localizados no município de Tarrafas/CE, visando garantir a continuidade e qualidade dos serviços de Assistência farmacêutica e hospitalar prestados à população, conforme especificações apresentadas abaixo:

Lote : xxxxxxxx

Item	Especificação	Unid.	Qtde.	Marca	Valor Estimado	Valor total
xx	Xxxxxxxxxx	xxxx	xx	xxx	xxxxxxx	xxxxxx
xx	Xxxxxxxxxx	xxxx	xx	xxx	xxxxxxx	xxxxxx
xx	Xxxxxxxxxx	xxxx	xx	xxx	xxxxxxx	xxxxxx
Total						Xxxxxx

O valor total da proposta é de R\$ (.....).

Validade da Proposta: 60 dias.

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

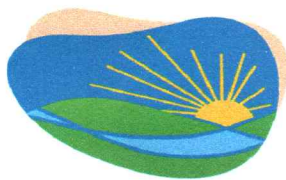
Empresa:
CNPJ:
Endereço:
Cidade:
Telefone: E-mail:

INDICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PARA ASSINATURA DO CONTRATO

Representante Legal:
CPF:
Telefone: E-mail:

DADOS BANCÁRIOS

Banco:
Agência:



GOVERNO MUNICIPAL DE
Tarrafas
Cuidar é o Nosso Compromisso.



Conta para depósito:

Titular:

Data:

.....

Assinatura do Proponente