**EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº** 216/2022

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº** 15.980/2021

**MODALIDADE:** PREGÃO ELETRÔNICO

**TIPO:** MENOR PREÇO GLOBAL

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DO RAMO DE ENGENHARIA CLÍNICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA e PREVENTIVA com UTILIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA, COM REGIME DE DEDICAÇÃO EXCLUSIVA, TECNICAMENTE QUALIFICADA PELOS ÓRGÃOS REGULADORES E FISCALIZADORES, REPOSIÇÃO DE PEÇAS/MATERIAIS E DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS (OS VALORES DE PEÇAS SERÃO RESSARCIDOS DE ACORDO COM SUA UTILIZAÇÃO E DENTRO DO LIMITE APROVADO).

**ANEXO – III**

**Modelo de proposta DE PREÇO**

**(uso obrigatório por todas as licitantes)**

**(papel timbrado da licitante)**

A empresa ..............................., estabelecida na (endereço completo, telefone e endereço eletrônico, se houver), inscrita no CNPJ sob nº ......................., neste ato representada por ............................., cargo, RG.................., CPF.................., (endereço), vem por meio desta, apresentar Proposta de Preços ao Edital de Pregão Eletrônico nº 216/2022em epigrafe que tem por objeto CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DO RAMO DE ENGENHARIA CLÍNICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA e PREVENTIVA com UTILIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA, COM REGIME DE DEDICAÇÃO EXCLUSIVA, TECNICAMENTE QUALIFICADA PELOS ÓRGÃOS REGULADORES E FISCALIZADORES, REPOSIÇÃO DE PEÇAS/MATERIAIS E DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS (OS VALORES DE PEÇAS SERÃO RESSARCIDOS DE ACORDO COM SUA UTILIZAÇÃO E DENTRO DO LIMITE APROVADO), conforme segue:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **ESPECIFICAÇÃO** | **UNID.** | **QUANT.** | **MARCA** | **VALOR UNIT.** | **VALOR TOTAL** | |
| 1 | CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DO RAMO DE ENGENHARIA CLÍNICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA e PREVENTIVA com UTILIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA, COM REGIME DE DEDICAÇÃO EXCLUSIVA, TECNICAMENTE QUALIFICADA PELOS ÓRGÃOS REGULADORES E FISCALIZADORES, REPOSIÇÃO DE PEÇAS/MATERIAIS E DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PELO PERÍODO DE 12 MESES. | Mês | 12 |  |  |  | |
| **TOTAL** | | | | | | | **R$** |

**Informar Valor total R$...**

**Dados bancários:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Banco:** | **Agência:** | **Conta:** |

A validade desta proposta é de **90 (noventa) dias corridos**, contados da data da abertura da sessão pública de **PREGÃO ELETRÔNICO.**

**A apresentação da proposta implicará na plena aceitação das condições estabelecidas neste edital e seus anexos.**

.............................................................................., ........, ................................... de 2023.

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Empresa

(Nome Legível/Cargo)