**EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº** 010/2023

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº** 19.930/2022

**MODALIDADE:** PREGÃO ELETRÔNICO

**TIPO:** MENOR PREÇO UNITÁRIO

**OBJETO: Aquisição de UTENSÍLIOS necessários para o Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro e para a implantação das Residências Terapêuticas**.

**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 010/2023em epigrafe que tem por objeto **Aquisição de UTENSÍLIOS necessários para o Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro e para a implantação das Residências Terapêuticas**, conforme segue:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **Nº REGISTRO** | **ESPECIFICAÇÃO** | **UNID.** | **QUANT.** | **MARCA** | **VALOR UNIT.** | **VALOR TOTAL** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **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)