**EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90.117/2025**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 19.081/2025**

**MODALIDADE:** PREGÃO ELETRÔNICO

**TIPO:** MENOR PREÇO UNITÁRIO

**OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS para futura e eventual** **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAR SERVIÇO DE MANIPULAÇÃO DE BOLSAS DE NUTRIÇÃO PARENTERAL, para atender as necessidades da unidade neonatal do Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro, pelo período de 01 (um) ano.**

**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 90.117/2025**, em epígrafe, que tem por objeto o **REGISTRO DE PREÇOS para futura e eventual CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAR SERVIÇO DE MANIPULAÇÃO DE BOLSAS DE NUTRIÇÃO PARENTERAL, para atender as necessidades da unidade neonatal do Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro, pelo período de 01 (um) ano**, 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 2025.

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Empresa

(Nome Legível/Cargo)