**EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº** 216/2023

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº** 17.736/2023

**MODALIDADE:** PREGÃO ELETRÔNICO

**TIPO:** MENOR PREÇO UNITÁRIO

**OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS para futura e eventualaquisição, sob demanda, de **MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR PARA ESTERILIZAÇÃO, para atender as necessidades da Hospital Municipal Raul Sertã, Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro, Subsecretaria de Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família, 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 216/2023,em epígrafe, que tem por objeto o REGISTRO DE PREÇOS para futura e eventualaquisição, sob demanda, de **MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR PARA ESTERILIZAÇÃO, para atender as necessidades da Hospital Municipal Raul Sertã, Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro, Subsecretaria de Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família, 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 2023.

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Empresa

(Nome Legível/Cargo)