(papel timbrado da empresa)

ANEXO - II

PROPOSTA COMERCIAL (MODELO)

PREGÃO PRESENCIAL Nº 046/2019

Razão Social da Proponente:_____

Endereço Completo:_____

Telefone:_____ E-mail: _____

CNPJ:_____

Inscr. Estadual:_____ Inscr. Municipal: _____

1 – OBJETO

1.1 – Aquisição de equipamentos odontológicos, com entrega única, para a Rede Municipal de Saúde.

2 – PREÇO OFERTADO

ITEM	QUANT.	UND.	ESPECIFICAÇÃO	MARCA/ FABRICANTE	PRAZO DE GARANTIA DO FABRICANTE	PREÇO UNITÁRIO	SUBTOTAL
01	02	UND.	AMALGAMADOR ODONTOLÓGICO, TIPO CAPSULAR, OPERAÇÃO DIGITAL, 110V OU 127V.				
02	01	UND.	AR CONDICIONADO 12.000 BTU's, TIPO SPLIT, FUNÇÃO QUENTE E FRIO, 220V.				
03	02	UND.	AUTOCLAVE HORIZONTAL DE MESA, 21L, CÂMARA DE ESTERILIZAÇÃO EM AÇO INOXIDÁVEL, MODO DE OPERAÇÃO DIGITAL, NÃO POSSUI ACESSÓRIOS, 110V OU 127V.				
04	06	UND.	CÂMARA ESCURA ODONTOLÓGICA, COM BANDEJAS PARA RECIPIENTES, ILUMINAÇÃO CONVENCIONAL, BASE REMOVÍVEL, 110V OU 127V.				

05	01	UND.	COMPRESSOR ODONTOLÓGICO, RESERVATÓRIO COM CAPACIDADE DE 30L, POTÊNCIA DE 1 A 1,5HP, CONSUMO DE 6 A 7 PÉS, ISENTO DE ÓLEO, 110V OU 127V.				
06	04	UND.	DESTILADOR DE ÁGUA, CAPACIDADE DE 5L/HORA, 110V OU 127V.				
07	02	UND.	SELADORA, TIPO MANUAL/MESA, PARA PAPEL GRAU CIRÚRGICO, ÁREA DE SELAGEM 30CM, 110 OU 127V.				
PREÇO TOTAL: R$							

2.1 – O preço total ofertado é **R$ _____ (por extenso)**.

2.2 – O preço ofertado inclui todos os custos de mão de obra, taxas, impostos, seguros, encargos sociais, administração, trabalhistas, previdenciários, contribuições parafiscais e outros que venham a incidir sobre o objeto da licitação.

3 – FORNECIMENTO

3.1 – O fornecimento será realizado nas condições estabelecidas na presente proposta e no edital e seus anexos, seguindo os parâmetros de qualidade, e dispondo de infraestrutura e de equipe qualificada suficientes a perfeita execução do objeto contratado.

3.2 – O objeto será fornecido mediante solicitação da **Secretaria Municipal de Saúde**, em parcela única, através de **"Nota de Empenho"**.

3.3 – O prazo de fornecimento será de **20 (vinte) dias**, contados a partir do 1º (primeiro) dia útil seguinte ao do recebimento, pela empresa vencedora, da Nota de Empenho.

3.3.1 – O prazo da entrega deverá ser cumprido rigorosamente pela empresa vencedora.

3.4 – O objeto deverá ser entregue no Almoxarifado da Prefeitura do Município de Comendador Levy Gasparian, situado na Av. Vereador José Francisco Xavier, nº 01, Centro, Comendador Levy Gasparian/RJ, **das 08h às 16h**, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados.

4 – PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA

4.1 – O prazo de validade desta proposta comercial é de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua entrega a Pregoeira, observado o disposto no caput e § único, do art. 110, da Lei Federal nº 8.666/93.

5 – DADOS BANCÁRIOS

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

_____, _____ de _____ de _____.
(Local e Data)

_____
Assinatura do Representante Legal
Nome:
RG Nº e Órgão Emissor :