

(papel timbrado da empresa)

**ANEXO II**

**PROPOSTA COMERCIAL (MODELO)**

**PREGÃO PRESENCIAL Nº 019/2020**

Razão Social da Proponente: \_\_\_\_\_

Endereço Completo: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Inscr. Estadual: \_\_\_\_\_ Inscr. Municipal: \_\_\_\_\_

**1 – OBJETO**

**1.1** – Aquisição de 01 (um) veículo para o Setor de Vigilância Sanitária do Município, conforme recursos financeiros repassados através da Resolução SES/RJ nº 1.922 de 29 de outubro de 2019.

**2 – PREÇO OFERTADO**

ITEM	QUANT.	UND.	ESPECIFICAÇÃO	MARCA/ FABRICANTE/ MODELO	PRAZO DE GARANTIA	PREÇO UNITÁRIO	SUBTOTAL
01	01	UND.	VEÍCULO DE PASSEIO, ZERO QUILOMETRO, COR BRANCA, 2020/2020 NO MÍNIMO, 04 PORTAS, 05 LUGARES, BICOMBUSTÍVEL, MOTOR DE NO MÍNIMO 1.6, DIREÇÃO HIDRÁULICA OU ELÉTRICA, CÂMBIO MANUAL, FREIOS ABS, AIRBAG DUPLO, AR CONDICIONADO, TRIO ELÉTRICO (ALARME, TRAVA, VIDRO), PROTETOR DE CARTER, DISTÂNCIA ENTRE EIXOS DE NO MÍNIMO 2.370MM, JOGO DE TAPETES E DEMAIS EQUIPAMENTOS OBRIGATÓRIOS EXIGIDOS POR LEI.				
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**, através de "**Nota de Empenho**".

**3.3** – O prazo de fornecimento será de **90 (noventa) dias**, contados 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.**