|  |
| --- |
| **PROPOSTA DE PREÇO** |
| **PROCESSO ADMINISTRATIVO LICITATÓRIO Nº 4/2020** | **EDITAL DE TOMADA DE PREÇOS Nº 1/2020** |
| **OBJETO:** | CONTRATAÇÃO DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE COBERTURAS METÁLICAS NAS UNIDADES MISTAS DE SAÚDE AVELINO MEZARI E PAULO VALDIR SMANIA, VISANDO ABRIGAR AS AMBULÂNCIAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MORRO GRANDE |
| **RAZÃO SOCIAL:** |  | Carimbo do CNPJ |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **CNPJ:** |  |
| **TELEFONE:** |  |
| **E-MAIL:** |  |
| **ITENS E PREÇOS** |
| **ITEM** | **UN.** | **ESPECIFICAÇÃO DA OBRA** | **PREÇO TOTAL DA OBRA (R$)** |
| 1 | Obra | Obra de construção de cobertura metálica na Unidade Mista de Saúde Avelino Mezari |  |
| 2 | Obra | Obra de construção de cobertura metálica na Unidade Mista de Saúde Paulo Valdir Smania |  |
| **PREÇO TOTAL GLOBAL** |  |
| **PREÇO TOTAL POR EXTENSO**: |  |
| 1 - Esta proposta de preço obedece a todos os requisitos exigidos no Edital de Tomada de Preços nº 1/2020 - FMS;2 - Manteremos nossa proposta por um prazo mínimo de validade de 60 (sessenta) dias;3 - Declaramos que em anexo a este documento encontra-se o orçamento quantitativo e financeiro e cronograma físico e financeiro, entre outras informações exigidas no presente edital;4 - Informamos que o nosso BDI do Item 1 é de \_\_\_\_\_\_%.5 - Informamos que o nosso BDI do Item 2 é de \_\_\_\_\_\_%.6 - Finalizando, declaramos que estamos de pleno acordo com as condições estabelecidas no presente edital e seus anexos.  |
| DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO |
| 1. Banco: | 2. Nº da Agência: | 3. Nº da Conta Corrente: |
| LOCAL E DATA: |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura Representante Legal da EmpresaNome: R.G: C.P.F.:  |