



ANEXO II PROPOSTA DE PREÇOS

Ao Município de Porteiras, através da(o) **Fundo Municipal de Saúde**.

Pela presente declaramos inteira submissão aos preceitos legais em vigor, especialmente os da Lei Federal nº. 14.133/2021, bem como às cláusulas e condições do Processo de **Dispensa de Licitação nº 2025.09.17.1**.

Declaramos que não ocorreu fato que nos impeça de participar do mencionado Processo de Dispensa de Licitação.

Declaramos, ainda, que em nossa proposta os valores apresentados englobam todas as despesas com tributos, impostos, contribuições fiscais, parafiscais ou taxas, inclusive, porventura, com serviços de terceiros, que incidam direta ou indiretamente no valor dos produtos/materiais cotados que venham a onerar o objeto desta contratação.

Assumimos o compromisso de bem e fielmente executar os serviços especificados no Anexo I, caso sejamos vencedores do presente Processo de Dispensa de Licitação.

Objeto: Contratação de empresa para prestação de serviços de hospedagem (Casa de Apoio), incluído alimentação e traslado de pacientes para Hospitais e Clínicas especializadas na cidade de Fortaleza/Ce, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde de Porteiras., conforme especificações apresentadas abaixo:

Item	Especificação	Unid.	Qtde.	Marca/Modelo	Valor unitário	Valor Total
0001	Prestação de serviços de hospedagem (Casa de Apoio), incluído alimentação e traslado de pacientes para Hospitais e Clínicas especializadas na cidade de Fortaleza/Ce, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde de Porteiras	Dia	600			
Total:						

O valor total da proposta é de R\$ (.....).

Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias.

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA/PESSOA FÍSICA

Empresa:
CNPJ/CPF:
Endereço:
Cidade:
Telefone: e-mail:

INDICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PARA ASSINATURA DO CONTRATO

Representante Legal:
CPF:
Telefone: e-mail:

DADOS BANCÁRIOS



Banco:
Agência:
Conta para depósito:
Titular:

Data:

.....
Assinatura do Proponente