**PROCESSO ADMINISTRATIVO LICITATÓRIO Nº 08/ 2024 – F.M.S.**

**DISPENSA DE LICITAÇÃO N° 07 /2024**

**ANEXO II**

**PROPOSTA COMERCIAL**

Razão Social da Proponente:

CNPJ nº:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

**1. Contratação de empresa especializada na execução de obra para a adequação de acessibilidade da Posto de Saúde Eugênio Stupp – Núcleo Tritícola, Frei Rogério – SC, de acordo com projeto, planilha orçamentaria e memorial descritivo.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Descrição** | **Valor total material** | **Valor total mão-de-obra** |
| 01 | **Contratação de empresa especializada na execução de obra para a adequação de acessibilidade da Posto de Saúde Eugênio Stupp – Núcleo Tritícola, Frei Rogério – SC, de acordo com projeto, planilha orçamentaria e memorial descritivo** | R$ | R$ |
| **Valor Global R$** |  |

**VALOR TOTAL DA PROPOSTA R$ ( )**

**Nota: Anexar os itens solicitados no Item 4.1.1. do Aviso de Dispensa de Licitação.**

No valor proposto já estão incluídos o BDI e todos os custos de eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, encargos sociais, taxas, seguros, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, assim como os relativos a uniformes, crachás e EPI’s, diárias, hospedagem, alimentação e quaisquer outros que incidam sobre a contratação ou decorrentes da mesma.

**2. Declaramos ainda:**

a) Que o prazo de validade da presente proposta é de 60 dias, contados da data da abertura do envelope da Proposta de Preços no referido certame.

b) Que esta empresa tem pleno conhecimento dos Projetos, Memorial Descritivo, Orçamento Estimativo e das condições locais para o cumprimento das obrigações do objeto da licitação, e que concorda plenamente com os mesmos.

c) Que os serviços terão início em até 10 (dez) dias contados do recebimento da Ordem de Serviço Inicial.

d) A garantia da obra por eventuais patologias construtivas decorrentes do emprego de materiais não especificados e/ou de mão de obra desqualificada, pelo prazo de 05 (cinco) anos contados do término da obra.

**3. Dados de pagamentos**

Banco:

Agencia:

Conta corrente:

Contato para informações:

A validade desta proposta é de 30 (trinta) dias corridos.

Nome da cidade/UF, (dia) de (mês) de 2024.

(assinatura)

(Nome do representante legal da empresa proponente)

(CPF)

**Obs**. Este documento deverá ser preenchido preferencialmente em papel timbrado da empresa proponente e assinado pelo(s) seu(s) representante(s) legal(is) e/ou procurador(es) devidamente habilitado.