

ANEXO V

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE NATAL
(H Mil Natal/1941)

TIMBRE DA EMPRESA
MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS
PROCESSO Nº 64.592.002109/2019-60

RAZÃO SOCIAL:						
CNPJ Nº:						
ENDEREÇO:						
BAIRRO:		CIDADE:	UF:		CEP:	
CÓDIGO DO DDD:		TELEFONE:		FAX:		
ENDEREÇO ELETRÔNICO:						
NOME DO BANCO:				NÚMERO DO BANCO:		
NOME DA AGÊNCIA:		NÚMERO DA AGÊNCIA:		NÚMERO DA CONTA CORRENTE:		
NOME DA PESSOA DE CONTATO NA EMPRESA:						
LICITAÇÃO:						
PREGÃO ELETRÔNICO nº 05/2020 – H Gu N						
Grupo	Item	ESPECIFICAÇÕES	Unidade de Medida	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor (R\$)
Grupo 1	01	AMALGAMADOR ODONTOLOGICO PARA CAPSULAS,/ 4.200 oscilações por minuto, painel de controle com teclado tipo membrana e display indicador de tempo 0 a 19 segundos com divisões de 1 segundo,. Marca: SDI	Unidade	12		
	02	AMALGAMADOR ODONTOLOGICO 4.200 oscilações por minuto, painel de controle com teclado tipo membrana e display indicador de tempo 0 a 19 segundos com divisões de 1 segundo, * Marca: Dabi Atlante	Unidade	24		
		
		
	36	SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE ACESSÓRIO/PEÇA GENUÍNA, COM APLICAÇÃO, PARA MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS/EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS.	Serviço	1	31.600,00	R\$ 31.600,00
TOTAL			Valor Global			R\$

Apresentamos a V.S.^a nossa proposta para a execução do serviço de XXXXXXXXXXXXXXXX, parte integrante do edital, pelo valor global de R\$ XX,XX (valor por extenso).

Caso nos seja adjudicado o objeto da presente licitação, nos comprometemos a assinar o contrato no prazo determinado, indicando para esse fim o Sr. XXXXXXXX (nome do representante legal da empresa em negrito), Carteira de Identidade nº XXX expedida em XXXX, Órgão Expedidor XXXXX e CPF nº XX-XX, que desempenha a função de XXXXXXXX, e também o Sr. XXXXXXXX (nome da testemunha da empresa em negrito), Carteira de Identidade nº XXXXX, expedida em XXXXX, Órgão Expedidor XXXXX e CPF nº XX-XX, que desempenha a função de XXXX.

Informamos, ainda que o prazo de validade de nossa proposta é de 90 (noventa) dias corridos, a contar da data da sua apresentação.

Local e Data

REPRESENTANTE LEGAL