

## MODELO PARA PROPOSTA DE PREÇOS

(Em papel timbrado)  
NOME DA EMPRESA  
CNPJ DA EMPRESA  
ENDEREÇO DA EMPRESA

## PROCESSO ADMINISTRATIVO (NUP) Nº 64592.012987/2024-51

## PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90.012/2024

A Empresa \_\_\_\_\_ sediada à (rua, bairro, cidade, telefone, e-mail, etc.), \_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob nº \_\_\_\_\_, vencedora do **Pregão nº 90.012/2024** nos itens abaixo indicados, neste ato representado por \_\_\_\_\_, abaixo assinado, propõe ao HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE NATAL, a entrega dos materiais abaixo indicados, conforme Termo de Referência do Edital em epígrafe, nas seguintes condições:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATSER	UND	QUANTIDADE DE FUNCIONÁRIOS	FREQUENCIA DO PAGAMENTO DOS SALÁRIOS (MESES DO ANO)	QUANTIDADE TOTAL DOS SALÁRIOS A SEREM PAGOS (ANUAL)	VALOR UNITÁRIO MÁXIMO ACEITÁVEL (R\$) (ANUAL)	VALOR TOTAL MÁXIMO ACEITÁVEL (R\$) (ANUAL)
1	Contratação de serviço de RECEPCIONISTA HOSPITALAR – período diurno de segunda a sexta - com carga horária de 08 horas diárias, totalizando 40 horas semanais.	8729	UND	12	12	144		
2	Contratação de serviço de RECEPCIONISTA HOSPITALAR – para atuar na recepção e pronto socorro no período diurno, com carga horária de 12 horas de serviço por 36 horas de descanso.	8729	UND	2	12	24		
3	Contratação de serviço de COZINHEIRO HOSPITALAR – para atuar no cassino (cozinha) no período diurno, com carga horária de 12 horas de serviço por 36 horas de descanso.	19399	UND	2	12	24		
4	Contratação de serviço de COPEIRO HOSPITALAR –	14397	UND	2	12	24		

	atendimento as pacientes, servindo refeições no ambiente hospitalar no período diurno, com carga horária de 12 horas de serviço por 36 horas de descanso.							
5	Contratação de serviço de LAVADOR DE ROUPA HOSPITALAR – para atuar na lavanderia do hospital no período diurno de segunda a sexta – com carga horária de 08 horas diárias, totalizando 40 horas semanais.	3786	UND	1	12	12		
TOTAL								(em algarismos)
VALOR TOTAL DA PROPOSTA : R\$......,..... (por extenso).								

- a) Declaramos que a nossa proposta comercial atenderá integralmente o objeto licitado, tendo pleno conhecimento das condições estipuladas no Edital do **Pregão Eletrônico nº 90.012/2024**, do HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE NATAL e seus Anexos, ao qual aceitamos integral e irrevogavelmente, comprometendo-nos a cumpri-los rigorosamente, reconhecendo seu caráter contratual, nos termos da Lei 14.133 de 1º de abril de 2021, Decreto 10.024/20 e demais legislações aplicáveis a matéria.
- b) Declaramos que a **validade desta proposta é de 60 (sessenta) dias** a contar da data de sua entrega.
- c) Declaramos expressamente que, no(s) valor(es) acima ofertado(s), estão inclusos todos os custos indiretos.
- d) Declaramos que o prazo de início dos serviços será conforme cronograma previsto no Edital, Termo de Referência, bem como seus anexos.
- e) Responsável pela assinatura da Ata: Nome completo, nº da identidade/órgão expedidor e nº do CPF.
- f) Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta Corrente: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Assinatura do responsável / nome completo**  
Cargo na empresa / CPF / Identidade