



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO

Criado pela Lei N° 5.905 de 12/07/1973
Instalado pela Portaria Cofen N.º 001/1975

ANEXO II PREGÃO ELETRÔNICO 006/2023 Processo Administrativo n° 039//2023 PROPOSTA COMERCIAL (MODELO)

IDENTIFICAÇÃO

Razão Social:

CNPJ:

Endereço:

CEP:

Telefone:

E-mail:

| ITEM | DESCRIÇÃO | Local de prestação dos serviços | Unidade de fornecimento | Quantidade Profissional | Valor mensal R\$ | Valor Anual (12 meses) |
|------|---|--|--------------------------------|-------------------------|------------------|------------------------|
| 1 | Serviço de limpeza, asseio e conservação predial, com cumulação do serviço de copeiragem. (CBO 5143-20) | Sede do COREN/MT – Rua Presidente Marques, 59 - Goiabeiras-Cuiabá/MT, CEP 78.032-010 | Posto (1) 40 horas semanais | 02 (dois) | R\$ | R\$ |

Valor Anual Por Extenso:

INDICAÇÃO DOS SINDICATOS, ACORDOS, CONVENÇÕES OU DISSÍDIOS COLETIVOS DE TRABALHO

PRODUTIVIDADE ADOTADA

QUANTIDADE DE PESSOAL

Av. Presidente Marques, nº 59 Bairro Goiabeiras
CEP 78.032-010 Cuiabá - MT
Tel: 65 3623 4075 www.coren-mt.gov.br





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO

Criado pela Lei Nº 5.905 de 12/07/1973
Instalado pela Portaria Cofen N.º 001/1975

OUTRAS INFORMAÇÕES

No preço acima proposto, estão inclusos todos os custos necessários para a prestação dos serviços e fornecimento dos materiais, objeto do Pregão Eletrônico em referência, como todas as despesas com a mão-de-obra a ser utilizada, bem como todos os tributos, seguros, encargos trabalhistas, comerciais ou quaisquer outras despesas que incidam ou venham a incidir sobre o objeto desta licitação, e que influenciem na formação dos preços desta Proposta.

O prazo de validade da proposta é de 90 (noventa) dias, contados da data de abertura do Pregão nº 06/2023.

São anexos desta proposta comercial as planilhas de custos do Anexo III do Edital.

Obrigamo-nos, caso nos seja adjudicado e homologado o objeto deste Pregão, a comparecer na data, horário e local estabelecidos pelo Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso, para proceder à assinatura do Contrato, se for o caso.

Obrigamos também, a fornecer os serviços acima relacionados de acordo com seus respectivos descritivos, os quais estão perfeitamente iguais ao Edital do referido Pregão, e entregá-los dentro do prazo no local indicado no Contrato.

Realizou vistoria no local: () sim () não.

Início da prestação do serviço: A partir da contados a partir da publicação do edital no Diário Oficial da União.

Dados bancários: Banco:----- Agência:- ----- Conta-Corrente: -----

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA PARA ASSINATURA DO CONTRATO:

Nome:
Endereço:
CEP:
Cidade:
UF:
Email:
Estado Civil
CPF:

Av. Presidente Marques, nº 59 Bairro Goiabeiras
CEP 78.032-010 Cuiabá - MT
Tel: 65 3623 4075 www.coren-mt.gov.br





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO

**Criado pela Lei Nº 5.905 de 12/07/1973
Instalado pela Portaria Cofen N.º 001/1975**

RG: Órgão Expedidor
Cargo/Função

Local e data

Nome e assinatura do responsável legal

Av. Presidente Marques, nº 59 Bairro Goiabeiras
CEP 78.032-010 Cuiabá - MT
Tel: 65 3623 4075 www.coren-mt.gov.br

