



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA (MA)
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL
DISPENSA DE VALOR Nº XXX/2022
COM BASE NO ART. Nº 75, INCISO II da Lei 14.133/2021

Ilustríssimo Senhor Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Açailândia

Açailândia-MA

Prezado senhor,

Pela presente, submetemos à vossa apreciação a nossa proposta relativa a dispensa em epígrafe, assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham a ser verificados na preparação da mesma e declaramos ainda que, temos pleno conhecimento das condições em que se desenvolverão os trabalhos e concordamos com a totalidade das instruções e critérios de qualificação definidos no aviso.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT.	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Monitor - MONITOR 23 POL. MONITOR COMPUTADOR, TAMANHO TELA: 23 POL, TIPO DE TELA: LED, FORMATO TELA: WIDESCREEN, QUALIDADE DE IMAGEM: FULL HD, INTERATIVIDADE DA TELA: SEM INTERATIVIDADE, AJUSTE: AJUSTE DE ROTAÇÃO, ALTURA E INCLINAÇÃO DO DISPLAY, ALIMENTAÇÃO: BIVOLT, GARANTIA: 36 MESES.	UNIDADE	25		
Valor Total					

Valor global: R\$ XXXXXXXXXX (.....).

Dados Bancários:

Banco:

Agência:

Conta:



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA (MA)
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Dados do Representante:

NOME:

CPF:

RG:

Declaramos que os preços unitários e total dos itens foram cotados em moeda nacional (Real – R \$), já incluídos todos os tributos (impostos e taxas), encargos fiscais, trabalhistas, comerciais e quaisquer outras despesas incidentes sobre o objeto da licitação.

Açailândia-MA, XXXX de de 2022.

Assinatura do responsável

CPF:

Obs.: Identificação, assinatura do representante legal e carimbo do CNPJ, se houver.