**MODELO DE PROPOSTA**

PROCESSO LICITATÓRIO N° 485/2023

CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 09/2023

|  |  |
| --- | --- |
| Nome da Empresa: |  |
| CNPJ: |  |
| Endereço: |  |

Apresentamos nossa proposta para a **CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA AMBULATORIAL PARA ATENDER A DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIQUEZA,** na modalidade de **Credenciamento nº** **09/2023,** acatando todas as estipulações consignadas, conforme abaixo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Unid** | **Descrição do Objeto** | **Quant. Estm.** | **Valor Unit.** | **Valor Total** |
| 01 | Sessões. | Serviços de fisioterapia, com disponibilidade de consultório equipado para atender os pacientes do Departamento Municipal de Saúde de Riqueza - SC. | 1.300,00 | 33,75 | 43.875,00 |
| 02 | Und | Atendimento fisioterapêutico domiciliar. | 400,00 | 57,50 | 23.000,00 |

**Obs**.: No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.

**Declaramos que os itens ofertados atendem a todas as especificações descritas no edital.**

**DATA**:\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOME E ASSINATURA DO**

REPRESENTANTE E CARIMBO DA EMPRESA