

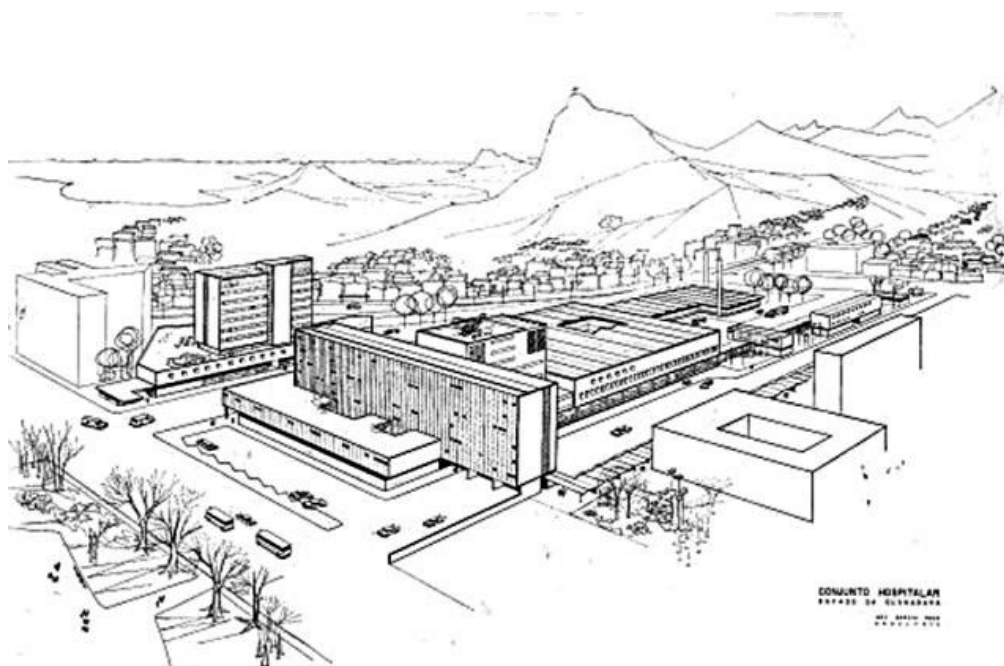


PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Saúde – SMS
Rua Afonso Cavalcanti, nº 455, Bl. 1, 7º andar – Sala 701
Cidade Nova - Rio de Janeiro/RJ - CEP: 20.211-110
Tel: (21) 2976-2024 / (21) 2976-2026

PROCESSO	
Data	Fls.
Rubrica	

ANEXO IV 4.11

MODELO DE PROPOSTA ECONÔMICA





PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Saúde – SMS
Rua Afonso Cavalcanti, nº 455, Bl. 1, 7º andar – Sala 701
Cidade Nova - Rio de Janeiro/RJ - CEP: 20.211-110
Tel: (21) 2976-2024 / (21) 2976-2026

PROCESSO	
Data	Fls.
Rubrica	

**CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇO - PAPEL TIMBRADO
DO LICITANTE**

À COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO

EDITAL DE CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº XXX/2022

Apresentamos a V.S.as. nossa proposta para a CONCESSÃO ADMINISTRATIVA PARA MODERNIZAÇÃO E ADEQUAÇÃO DE INSTALAÇÕES PREDIAIS E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS NAS UNIDADES DA COORDENADORIA GERAL DE EMERGÊNCIA DA ÁREA DE PLANEJAMENTO 1.0 DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO - COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL SOUZA AGUIAR, conforme requisitos construtivos do EDITAL N. **XXXXXXXXXX**, mediante critério de MENOR CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL, na seguinte conformidade:

- a) Valor de CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL de R\$ [] (.);
- b) Valor Global do CONTRATO de R\$ [] (.);

Declaramos que em nossa proposta estão incluídas todas as despesas, inclusive aquelas relativas a taxas, tributos, encargos sociais, ensaios, testes e demais provas exigidas por normas técnicas oficiais, que possam influir direta ou indiretamente no custo de execução dos serviços, e, ainda, as despesas relativas à mobilização e desmobilização de pessoal, máquinas e equipamentos, sem que nos



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Saúde – SMS
Rua Afonso Cavalcanti, nº 455, Bl. 1, 7º andar – Sala 701
Cidade Nova - Rio de Janeiro/RJ - CEP: 20.211-110
Tel: (21) 2976-2024 / (21) 2976-2026

PROCESSO	
Data	Fls.
Rubrica	

caiba, em qualquer caso, direito regressivo em relação ao Governo do Estado de Rondônia.

Na execução dos serviços, observaremos rigorosamente as especificações das normas técnicas brasileiras ou qualquer outra norma que garanta a qualidade igual ou superior, bem como as recomendações e instruções do Órgão de Fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde, assumindo, desde já, a integral responsabilidade pela perfeita realização dos trabalhos, de conformidade com as especificações.

Informamos que o prazo de validade de nossa PROPOSTA COMERCIAL é de 120 (cento e vinte) dias corridos, a contar da data de abertura dos envelopes.

Caso nos seja adjudicado o objeto da presente licitação, nos comprometemos a assinar o Contrato no prazo determinado no documento de convocação, indicando para esse fim o(a) Sr(a)....., Carteira de Identidade n., e CPF n , como o representante desta Empresa.

Finalizando, declaramos que temos pleno conhecimento de todos os aspectos relativos à licitação em causa e nossa plena concordância com as condições estabelecidas no Edital da licitação e seus anexos.

Rio de Janeiro, dd/mm/aaaa

Assinatura do Responsável ou Representante Legal da empresa Nome, Cargo e n. da identidade.