



CONSELHO REGIONAL DE NUTRIÇÃO 9ª REGIÃO

Rua Maranhão, 310, 4º Andar, Belo Horizonte/MG, CEP 30150-330
Telefone: (31) 3226-8403 - <http://crn9.org.br/> - E-mail: crn9@crn9.org.br

ANEXO III - MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS DA 9ª REGIÃO

(Processo Administrativo nº090925.000001/2023-10)

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CEP:

CIDADE:

ESTADO:

TELEFONE:

E-MAIL:

BANCO: AG:..... OPERAÇÃO:..... CONTA:.....

RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO: RG:..... CPF:.....

OBS: PREENCHER DA TABELA ABAIXO APENAS OS ITENS PARA OS QUAIS ESTÁ PARTICIPANDO NA LICITAÇÃO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATSER	MÉTRICA OU UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR MENSAL DE 50 UNIDADES	VALOR ANUAL DE 50 UNIDADES (VALOR TOTAL)
1	Serviços de telefonia via sistema VOIP	26107	Serviço	50	R\$	R\$	R\$
2	Locação de Aparelhos telefônicos digitais IP	18627	Serviço	50	R\$	R\$	R\$

DECLARO, que o(s) item(s) ofertado(s) está(ão) em conformidade com as especificações contidas no Edital e seus anexos.

DECLARO, ainda, que nos preços estão inclusos todos os custos diretos e indiretos indispensáveis à perfeita execução do objeto deste Edital, assim como abrange todos os custos com materiais e serviços necessários à entrega do(s) item(ns) em perfeitas condições de uso.

Essa proposta tem validade de 90 (NOVENTA) DIAS.

_____(Local), _____ de _____ de 20__.

(Nome e Assinatura do representante legal)



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.cfn.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1658103** e o código CRC **D725A426**.