#  ORÇAMENTO (Processo182/24)

# Dados da empresa:

**Firma Proponente:** ......................................................................................……………………………....

**Endereço:** ...............................................................................................................……………………....

**Cidade:**..............................**Estado:**..........**CEP:**.........................**Telefone:**..............................................

**CNPJ:**.......................................................**Insc.Estadual:**........................**Insc. Municipal:**.....................

**E-mail**:............................................................................................**Contato**:...........................................

# Das Especificações:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **QUANT** | **UN** | **DESCRIÇÃO** | **VALOR UNITÁRIO** | **VALOR GLOBAL** |
| **01** | **3.230** | **M²** | DESINSETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO COM O FORNECIMENTO, INSUMOS, MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E FERRAMENTAS NECESSÁRIAS. AS APLICAÇÕES DEVERÃO TER UM INTEVALOS DE 90(NOVENTA) DIAS ENTRE UMA E OUTRA, PELO PERIODO DE UM ANO. ***04 VISITAS NO ANO***. |  |  |

**\*\*\*** Os horários para prestação dos serviços de aplicação serão agendados com a Secretaria Geral Administrativa.

\*\*\* O local de realização dos serviços: Câmara Municipal de Resende – Praça Doutor Oliveira Botelho, 262 – Centro – Resende - Cep. 27511-120.

***\*\*\* Termo de Referência enviado anexo.***

**Para tanto, nos propomos a fornecer os materiais / executar os serviços pelos preços unitários constantes da planilha pelo preço global de:**

 **R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).**

Declaro que os serviços e materiais oferecidos nesta ***Proposta Comercial*** atendem as especificações mínimas solicitadas no **Processo 182/2024** eestão de acordo com todas as normas e disposições dos órgãos reguladores vigenteseque nos responsabilizamos pelos dados fornecidos a CÂMARA MUNICIPAL DE RESENDE – CMR/RJ, assim como por sua fidedignidade.

**Carimbo de CNPJ**

*Data: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *Carimbo ou Nome Legível:*