**ANEXO II – PROPOSTA COMERCIAL**

**AVISO DE CONTRATAÇÃO DIRETA nº 16/2025**

**DADOS DO FORNECEDOR**

**Razão Social:**

**CNPJ:**

**Endereço:**

**Telefone:**

**E-mail:**

Adverte-se que a simples apresentação desta Proposta será considerada como indicação bastante de que inexistem fatos que impeçam a participação do licitante nesta contratação direta.

**PROPOSTA COMERCIAL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **QUANT.** | **UNID.** | **DESCRIÇÃO** | **VALOR UNITÁRIO** | **VALOR TOTAL** |
| 01 | 720 | UN | Desengordurante limpador multiuso 500 ml, com dados de identificação do produto, marca do fabricante e prazo de validade não inferior a 12 meses |  |  |
| 02 | 300 | UN | Desinfetante 2 litros fragrância lavanda. Limpa, desinfeta e perfuma. Com dados de identificação do produto, marca do fabricante e prazo de validade não inferior a 12 meses. |  |  |
| 03 | 600 | UN | Detergente líquido neutro 500 ml para lavar louças, tenso ativo biodegradável. Testado dermatologicamente. Com dados de identificação do produto, marca do fabricante e prazo de validade não inferior a 12 meses |  |  |
| 04 | 30 | UN | Pano multiuso – tipo perflex – picotado – rolo bobina de no mínimo 28cm x 300m |  |  |
| 05 | 600 | UN | Toalha de papel interfolhas, não reciclado, alta absorção, duas dobras, pacote c/ 1000 folhas. Com dados de identificação do produto e marca do fabricante |  |  |
| **TOTAL GERAL** | | | | | |
| CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: em 15 (quinze) dias após a data de adimplemento | | | | | |
| VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias | | | | | |
| CONDIÇÕES DE ENTREGA: em .. (..) dias após a Autorização de Fornecimento | | | | | |

**DECLARO** que o(s) preço(s) acima indicado(s) contempla(m) todos os custos diretos e indiretos incorridos na data da apresentação desta proposta incluindo, entre outros: tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, seguro, frete e lucro, referentes ao objeto licitado.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_ de 2025.

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

Assinatura do representante legal

CPF nº