

ANEXO III - MODELO PROPOSTA COMERCIAL

[IMPRIMIR EM PAPEL TIMBRADO OU INSERIR LOGO DA EMPRESA]

À
FUNDAÇÃO DE SAÚDE ITAIGUAPY
A/C: Equipe de Análise

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob nº _____, viemos manifestar nosso interesse na prestação de serviço na COLETA DE PREÇO 025/2026 - CONTRATO DE ATUAÇÃO DE MÉDICO DO TRABALHO e indicar o Sr(a). _____ identidade _____, órgão emissor _____, CPF _____ como nosso representante junto a esta comissão de julgamento.

PROPOSTA COMERCIAL**ATENDIMENTO PRESENCIAL MEDICINA DO TRABALHO**

	ITEM	Horas/trabalho	Valor Total
1	Valor	60	

Datas:

04/08/2026 a 14/08/2026 - 20 horas (04 horas diárias)

05/01/2027 a 15/01/2027 - 20 horas (04 horas diárias)

02/02/2027 a 12/02/2027 - 20 horas (04 horas diárias)

Dados para contato de nosso Representante:

E-mail:

Telefone:

Prazo de Validade: 90 (noventa) dias.

(Local), Data.

(Assinatura e Carimbo do Representante Legal)