

**DOCUMENTO OFICIAL FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANOAS
ORÇAMENTO N.º 12/2018**

A Fundação Municipal de Saúde de Canoas torna público a solicitação de orçamentos para a seleção de proposta vantajosa com intuito de instruir o processo administrativo para contratação de empresa especializada nos **SERVIÇOS DE LIMPEZA PREDIAL**, em atendimento às demandas do Centro de Bem-Estar Animal (CBEA).

Item	Descrição	Unidade de Medida	Quant.	Valor Unitário Mensal	Valor Total Anual
01	Prestação dos serviços de limpeza, higiene e conservação predial (áreas internas e externas), 44 (quarenta e quatro) horas semanais para o Centro de Bem-Estar Animal (posto de trabalho) localizado na Avenida Boqueirão, 1985 – Bairro Igara, Canoas/RS.	Mês	12	R\$	R\$
TOTAL					R\$

Obs: Este serviço deve ser executado de Segunda-feira a Sexta-feira das 08:00 às 17:00 e aos Sábados das 08:00 às 12:00 horas.

Visita técnica: empresas interessadas poderão realizar visita técnica ao local, para melhor formular sua proposta. Agendamento com Deise ou Suzana através do telefone (51) 3059 8522 ou através do e-mail compras@fmsc.rs.gov.br.

Total(ais) incluídos todos os impostos, taxas, fretes ou outras despesas se houver.

EMPRESA:
ENDEREÇO:
CNPJ:
FONE:

O serviço deverá ser disponibilizado em até 3 dias consecutivos, contados da data do recebimento de sua ordem de serviço.
Indispensável que os preços sejam válidos por 60 dias.

Condições de pagamento: O pagamento será efetuado no prazo máximo de 30 dias a contar da data de emissão do Termo de Recebimento Definitivo e/ou do carimbo de certificação / aceitação do objeto na Fatura, mediante a Entrega dos materiais/serviços, acompanhados da respectiva Fatura.

A proposta deverá ser encaminhada ao e-mail compras@fmsc.rs.gov.br ou deise.pinheiro@fmsc.rs.gov.br ou entregue no endereço Avenida Santos Ferreira 1895, Marechal Rondon, Canoas/RS.

Cópias da presente solicitação poderão ser obtidas através do site <http://www.fmsc.rs.gov.br/>.

DEVOLVER ESTA PROPOSTA ATÉ 03 (TRÊS) DIAS A CONTAR DA DATA DA PUBLICAÇÃO.

Data da emissão da proposta: ___/___/_____

Assinatura do responsável

Assinatura do funcionário e matrícula