



ESTADO DE SANTA CATARINA / PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL  
R. MAJOR TEODÓSIO FURTADO, 30 - CENTRO - Campo Belo do Sul - SC CEP: 88580-000 CNPJ: 82.777.319/0001-92  
Telefone: (49) 3249-1133 -E-mail: licitacao@campobelodosul.sc.gov.br Site: /www.campobelodosul.sc.gov.br/

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 50/2024**  
**DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 26/2024**

**ANEXO II**  
**MODELO DA PROPOSTA DE PREÇO**

**EMPRESA:**  
**ENDEREÇO:**  
**TELEFONE:**  
**CNPJ:**  
**E-MAIL:**

**A PRESENTE DISPENSA DE LICITAÇÃO TEM POR OBJETO A: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM FORNECIMENTO DE LINHAS DE TELEFONIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA ADMINISTRAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CAMPO BELO DO SUL-SC.**

| ITENS | UNID. | QUANT. | DESCRIÇÃO                                       | VALOR  |
|-------|-------|--------|---|--------|
| 01    | MÊS   | 24     | 3 CANAIS DDR – ILIMITADO SECRETARIA DE SAÚDE    | 389,90 |
| 02    | MÊS   | 24     | 5 CANAIS DDR – ILIMITADO PREFEITURA MUNICIPAL   | 399,90 |
| 03    | MÊS   | 24     | 3 CANAIS DDR – ILIMITADO ASSISTÊNCIA SOCIAL     | 389,90 |
| 04    | MÊS   | 24     | 3 CANAIS DDR – ILIMITADO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO | 389,90 |
| 05    | MÊS   | 24     | 1 LINHA PJ – ILIMITADO UBS LAGO AZUL            | 119,90 |
| 06    | MÊS   | 24     | 1 LINHA PJ – ILIMITADO UBS SOBRADINHO           | 119,90 |
| 07    | UND   | 02     | ADESÃO PORTABILIDADE - ADM                      | 200,00 |
| 08    | UND   | 03     | ADESÃO PORTABILIDADE - SAÚDE                    | 200,00 |
| 09    | UND   | 01     | ADESÃO PORTABILIDADE – ASSISTÊNCIA SOCIAL       | 200,00 |

Valor total máximo por extenso: **máximo R\$ 44.625,60 (quarenta e quatro mil, seiscentos e vinte e cinco reais e sessenta centavos)**

Os preços cotados são fixos e irrevogáveis, neles já estão inclusas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.

**Banco:**  
**Agência:**  
**Conta-Corrente:**

**NOME, RG, CPF E ASSINATURA DO REPRESENTANTE**  
**CARIMBO DA EMPRESA**