



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Superintendência Regional Sul
 Coordenação de Gestão de Orçamento, Finanças e Logística
 Divisão de Logística, Licitações e Contratos
 Serviço de Licitações

Anexo

ANEXO III - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS E DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

PREGÃO ELETRÔNICO - Nº38/2022 – UASG 510181

Superintendência Regional Sul do INSS

A Empresa _____, CNPJ nº _____, sediada _____ (endereço completo) _____, se propõe a fornecer o material discriminado, atendendo todas as condições estipuladas no Edital de Licitação, e nos valores abaixo:

EM	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO	MARCA	IDENTIFICAÇÃO CATMAT	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	VALOR TOTAL ITEM
1	Cartucho de toner COMPATÍVEL com impressora Samsung M 4020 ND - PRETO - ref. MLT- D203U. 15.000 páginas, rigorosamente lacrado, acondicionamento em caixa de papelão, devendo constar na embalagem os dados do fabricante e os dados do produto. Deve apresentar prazos de vencimento e garantia de no mínimo 01 ano, contados a partir da entrega do produto.		439096		148	

EM	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO	MARCA	IDENTIFICAÇÃO CATMAT	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	VALOR TOTAL ITEM
2	Cartucho de toner COMPATÍVEL com impressora Samsung SL - M 4080 FX - PRETO - ref. MLT- D201L. 20.000 páginas, rigorosamente lacrado, acondicionamento em caixa de papelão, devendo constar na embalagem os dados do fabricante e os dados do produto. Deve apresentar prazos de vencimento e garantia de no mínimo 01 ano, contados a partir da entrega do produto.		438107		102	
VALOR TOTAL						

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

A empresa, declara que o suprimento marca/fabricante _____, referência/modelo _____, é 100% novo, de primeiro uso, e que se responsabiliza pelos danos, devidamente comprovados por perícia técnica, causados aos equipamentos pelo uso do suprimento supracitado.

Valor global estimado: R\$ _____

Validade da Proposta de Preços: _____ (mínimo 60 dias)

Prazo de Garantia do Material: _____ (mínimo 12 meses)

Prazo de Entrega: 10 (dez) dias após assinatura do Contrato ou instrumento equivalente.

Informações para assinatura do Contrato:

- Nome:
- Cargo:
- RG:
- CPF:

Telefone/Fax:

E-mail:

Dados Bancários: (Banco/Agência/Conta-Corrente)

Local e data.

(Assinatura do representante legal)
(Nome e Cargo do representante legal)



Documento assinado eletronicamente por **VIVIAN ZENKER, Analista do Seguro Social**, em 20/10/2022, às 11:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **JULIANA DA SILVA, Técnico do Seguro Social**, em 20/10/2022, às 11:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **9340846** e o código CRC **747CCD23**.

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.398840/2022-41

SEI nº 9340846