**PROPOSTA COMERCIAL**

(em papel personalizado da empresa)

**À Telecomunicações Brasileiras S/A – TELEBRAS**

**PROCESSO Nº TLB-PRO-2025/00069**

Apresentamos a Vossa Senhoria nossa proposta para aquisição de cadeira ergonômica, conforme quantidade e especificações contidas no Termo de Referência nº TLB-REF-2025/00069.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **QUANT.** | **VALOR TOTAL** |
| 1 | Cadeira ergonômica Sophy - Fabricante Elements;  Cor preta; certificação BIFMA;  Atendimento aos requisitos da NR-17;  Material do encosto, assento e apoio de cabeça mesh Premium;  Apoio de cabeça (7 níveis de altura) e 4 ângulos de ajuste;  Estrutura braços em nylon e almofada dos braços pu injetado;  Mecanismo multifuncional;  Cilindro de gás 80mm - classe 4, base piramidal com reforço  diamantado;  Rodas em nylon especial - 60 mm;  Pistão classe 4, peso (Com suporte) 20,5 Kg;  Garantia mínima de um ano. | 1 |  |
| **VALOR TOTAL** | | | **R$** |

Valor total da proposta comercial: R$ xxxxxxxxxxx (por extenso).

Declaramos que nos preços propostos estão inclusos todos os custos necessários para o fornecimento do objeto, bem como todos os tributos, fretes, seguros, encargos trabalhistas, comerciais e quaisquer outras despesas que incidam ou venham a incidir sobre o objeto desta licitação, bem como que esta proposta comercial foi elaborada conforme detalhamento do Termo de Referência nº TLB-REF-2025/00069 de 08 de julho de 2025.

O prazo de validade da proposta é de: ( ) dias.

(Obs.: Não poderá ser inferior a 30 (trinta) dias).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DA EMPRESA** | | | |
| Razão Social: | | CNPJ: | |
| Inscrição Estadual: | |  | |
| Endereço: | | Tel/Fax: | |
| CEP: | Cidade: | | UF: |
| Banco: | Agência: | C/C: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA PARA ASSINATURA DO CONTRATO:** | | | |
| Nome: | | | |
| Endereço: | | | |
| CEP: | Cidade: | | UF: |
| CPF: | Cargo/Função | | |
| RG: | Órgão Expedido: | | |
| Naturalidade: | Nacionalidade: | | |
| Formação acadêmica: | | Estado Civil: | |
| E-mail Institucional: | | | |

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

**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA**