PROPOSTA COMERCIAL ADERIDA

Ilhabela, 21 de fevereiro de 2024.

Referência: Oportunidade n. Brasil-SP-2021-24358-1

1. DADOS DO CLIENTE

Razão Social	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	
Nome Fantasia	HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA	
CNPJ/ MF	50320605000138	
Endereço	R. Padre Bronislau Chereck 15	
Bairro	Centro	**Cidade** Ilhabela
UF	SP, Brasil	**CEP** 11630-000
Inscrição Estadual	Isento	**Inscrição Municipal** 8800.2911.0983

REPRESENTANTE LEGAL/ PROCURADOR:

Nome	CPF	Cargo	E-mail
NOEMI PETARNELLA	11959437844	Diretora Financeira	financeiro@santacasailhabela.org.br
THEREZINHA FRANCISCA PEREIRA DESMONTS	07759194897	Diretora	presidencia@santacasadeilhabela.org.br

DADOS DE COBRANÇA:

Razão Social	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	
Nome Fantasia	HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA	
CNPJ/ MF	50320605000138	
Endereço	R. Padre Bronislau Chereck 15	
Bairro	Centro	**Cidade** Ilhabela
UF	SP, Brasil	**CEP** 11630-000
Inscrição Estadual	Isento	**Inscrição Municipal** 8800.2911.0983

CONTATO DE COBRANÇA:

Nome	E-mail	Telefone
ELIANA SILVA DE SOUZA	financeiro@santacasailhabela.org.br	551238966655

2. DADOS DA(S) CONTRATADA(S)

Razão Social	Tipo de Objeto	CNPJ	Endereço

DNMV SISTEMAS LTDA - BONITO	Manutenção	06066387000165	Rua Manoel De Queiroz De Lima 43 A, bairro Centro, Bonito/PE, Brasil, CEP: 55680-000
DNMV SISTEMAS LTDA - BONITO	Licença de Uso	06066387000165	Rua Manoel De Queiroz De Lima 43 A, bairro Centro, Bonito/PE, Brasil, CEP: 55680-000
DNMV SISTEMAS LTDA - BONITO	Serviços	06066387000165	Rua Manoel De Queiroz De Lima 43 A, bairro Centro, Bonito/PE, Brasil, CEP: 55680-000

3. OBJETIVO

3.1. Apresentar Proposta Comercial ao(s) CLIENTE(S), respectivamente indicada(s) para prestação do(s) serviço(s) e/ou produto(s) abaixo identificado(s).

Escopo descrição	Projeto mensageria WhatsApp volumetria 30.000 mensageria mês.
Tipo do Serviço	Aditivo - PSA até 50.000

4. PRODUTO(S) E/OU SERVIÇOS OFERTADO(S)

4.1. Pela presente Proposta Comercial, a(s) CONTRATADA(s), respectivamente indicada(s) se compromete(m) a prestar ao(s) CLIENTE(S), respectivamente indicado(s), o(s) seguinte(s) produto(s) e/ou serviço(s) ("OBJETO"), a partir da data de assinatura deste instrumento pelo(s) CLIENTE(S):

Vertical	Tipo de Serviço	Produto/ Serviço	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Saúde Pública	Manutenção	Manutenção - Whatsapp	12	R$ 1.490,00	R$ 17.880,00
				Valor Total do Projeto:	R$17.880,00

Produto/ Serviço	Condição de Pagamento
Manutenção - Whatsapp	MANUTENÇÃO - O faturamento ocorrerá após Data de Assinatura do Contrato, com Parcelas fixas durante a vigência do contrato sendo a primeira emissão após 01 dia útil em 01 Nota fiscal com 1 boleto cada vencendo em 30 dias e/ou a cada 30 dias.

Observação: O detalhamento do OBJETO encontra-se na proposta técnica.

4.2. O OBJETO será prestado no seguinte local, em favor da pessoa jurídica abaixo designada:

Razao Social	CNPJ	Cidade	UF

5. DESPESAS

5.1. As despesas para execução do(s) OBJETO(S) deverá(ão) ser pagas conforme matriz de responsabilidade abaixo:

INFORMAÇÕES SOBRE AS DESPESAS DE DESLOCAMENTO, ESTADIA E HOSPEDAGEM

Despesa	Descrição da Despesa	Adiantado por	Responsável por
Alimentação	Valor de R$ 50,00/dia por profissional considerando todos os gêneros alimentícios (alimentação/ refeição e similares)	MV	Cliente
Bagagem	Bagagem de até 23Kg.	MV	Cliente
Carro Locado	Locação do veículo e combustível (fatura de locação + cupom de abastecimento).	MV	Cliente
Estacionamento	Estacionamento por profissional.	MV	Cliente
Hospedagem	Hospedagem por profissional - Hotel categoria mínima de 3 estrelas - com café da manhã.	MV	Cliente
Lavanderia	Valor de até R$ 250,00/mês por profissional.	MV	Cliente
Passagem Aérea	Passagem inclui bilhete aéreo por profissional (valor do deslocamento total da localidade do consultor até o cliente - ida e volta).	MV	Cliente
Pedágio	Pedágio por colaborador.	MV	Cliente
Quilometragem	Carro próprio a R$ 0,85/km por profissional.	MV	Cliente
Telefone	Valor de até R$ 50,00/mês por Profissional (comprovante da recarga ou cópia da fatura da conta de telefonia).	MV	Cliente
Transportes urbano	Transporte inclui: ônibus municipal, intermunicipal e interestadual.	MV	Cliente

6. VALIDADE

6.1. Esta Proposta Comercial é válida por 60 dias a contar de sua emissão, invalidando propostas anteriores pertinentes ao mesmo OBJETO.

7. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. Necessitando o(s) CLIENTE(S) de customizações, estas serão solicitadas à(s) CONTRATADA(S) que informará(ão) sobre a possibilidade de execução do pretendido, apresentando nessa mesma oportunidade as condições e preços associados à solicitação, ficando certo que o pagamento será realizado juntamente com o(s) valore(s) aqui previstos.

7.2. O(s) Subscritor(es) desta Proposta pelo(s) CLIENTE(S) declara(m), sob as penas da lei, que detém a autorização e/ou poderes para firmar a presente Proposta de Serviço Avulso, caso contrário, ficará pessoalmente obrigado pelo(s) negócio(s) aqui previsto(s).

Data da Assinatura: 21/02/2024

CONTRATADA(S):

Contratada	Assinatura	Nome do Representante Legal	CPF	Cargo
DNMV SISTEMAS LTDA - BONITO		Tatiana Saran	27651865880	EXECUTIVO CONTAS PLENO

Contratada	Assinatura	Nome do Representante Legal	CPF	Cargo
DNMV SISTEMAS LTDA - BONITO		Tatiana Saran	27651865880	EXECUTIVO CONTAS PLENO

Contratada	Assinatura	Nome do Representante Legal	CPF	Cargo
DNMV SISTEMAS LTDA - BONITO		Tatiana Saran	27651865880	EXECUTIVO CONTAS PLENO

CLIENTE(S):

Cliente	Assinatura	Nome do Representante Legal	CPF	Cargo
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		Noemi Petarnella	11959437844	Diretora Financeira
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE		Therezinha Francisca	07759194897	Diretora

ILHABELA		Pereira Desmonts		

Assinatura	Nome da testemunha	CPF	E-mail
	Eliana Silva de Souza	29757201812	financeiro@santacasailhabela.org.br
	Henrique Simões Rodrigues da Silva	30612388832	adm.hospital@ilhabela.sp.gov.br

[]

[[]]