

**PROPOSTA DE PREÇO**  
**ANEXO I – EDITAL 069/2021**

**RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE:**

**CNPJ:**

**ENDEREÇO:**

**CIDADE:**

**ESTADO:**

**E-MAIL:**

**TELEFONE: (XX)**

**OBJETO: ACOMPANHAMENTO TÉCNICO PARA AUXÍLIO E ORIENTAÇÃO DOS SERVIDORES NA PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS E ENVIO TRANSMISSOR AO MINISTÉRIO DA SAÚDE.**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	Acompanhamento técnico voltado para o auxílio e orientação dos servidores na preparação de documentos e envio transmissor ao Ministério da Saúde.	h	1.344		

**\* 112 h/mês = 1.344 h/12 meses.**

1. Declaramos que a empresa acima identificada se propõe a executar o objeto do edital, conforme discriminado no **TERMO DE REFERÊNCIA**, pelos preços e condições assinalados na presente proposta, obedecendo rigorosamente às disposições da legislação competente.
2. Declaramos que o conteúdo da presente proposta de preço, não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado, discutido ou recebido de qualquer outra empresa do ramo.
3. Outrossim, declaramos, sob as penas da lei, que os preços/valores indicados nessa proposta de preço condizem com os praticados no mercado para a execução do objeto, na forma acima apresentada.

4. O prazo de validade desta proposta é de **90 (noventa) dias**, contados da data de sua entrega ao **PREGOEIRO**.
5. Declaramos aceitar, integralmente, todos os métodos e processos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pelo **Contratante**.
6. O preço ofertado inclui todas as despesas incidentes, mão de obra, ônus e custos diretos e indiretos, inclusive os resultantes da incidência de quaisquer seguros, impostos, taxas, tributos, encargos sociais, administração, contribuições e obrigações decorrentes da legislação trabalhista, fiscal, previdenciária e comercial, contribuições parafiscais, transporte, garantia, bem como as relativas à legislação civil e demais despesas indispensáveis à perfeita execução do objeto.

Os dados necessários para eventual formalização de **termo de contrato**, bem como dados para pagamento:

**REPRESENTANTE LEGAL:**

**Nome completo:**

**Cargo ocupacional:**

**CPF:**

**Carteira de identidade:**

**Órgão expedidor:**

**DADOS BANCÁRIOS:**

**Banco:**

**Agência:**

**Conta corrente:**

Santo Antônio de Pádua/RJ, ...../...../2021.

---

Assinatura do representante legal da empresa