



ANEXO II.4 - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

1. Proposta que faz a empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____ e inscrição estadual nº _____, estabelecida no endereço _____, para a prestação do serviço o descrito abaixo, nos termos das tabelas abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas no Edital e seus anexos:

GRUPO ÚNICO						
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATSER	UNIDADE DE MEDIDA	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	Serviço de desinsetização, desratização, descupinização e barreira química, com fornecimento de mão de obra, todos os insumos, materiais, equipamentos e ferramentas necessárias para execução do serviço nas dependências da Sede do Coren-PI em Teresina- PI.	3417	Unid.	04	R\$	R\$
02	Serviço de limpeza e desinfecção de reservatórios de água (caixa d'água), sendo 01 (uma) caixa d'água, de 5000 litros, com fornecimento de mão de obra, todos os insumos, materiais, equipamentos e ferramentas necessárias para execução do serviço nas dependências da Sede do Coren-PI em Teresina- PI.	13595	Unid.	02	R\$	R\$
03	Serviço de limpeza e desinfecção de reservatórios de água (caixa d'água), sendo 02 (duas) caixas d'água, de 24000 litros, com fornecimento de mão de obra, todos os insumos, materiais, equipamentos e ferramentas	13595	Unid.	04	R\$	R\$



	necessárias para execução do serviço nas dependências da Sede do Coren-PI em Teresina– PI					
04	Serviços de desobstrução de tubulação das pias com cubas da copa do térreo e espaço de eventos no 3º andar, ralos ao lado da pia do térreo com todos os insumos, materiais, equipamentos e ferramentas necessárias para execução do serviço nas dependências da Sede do Coren-PI em Teresina– PI.	14400	Unid.	04	R\$	R\$
05	Limpeza de 01 (uma) caixa de gordura, com fornecimento de mão de obra, todos os insumos, materiais, equipamentos e ferramentas necessárias para execução do serviço nas dependências da Sede do Coren-PI em Teresina– PI.	14400	Unid.	04	R\$	R\$
VALOR DO GRUPO : R\$ XX.XXX,00 (Valor por extenso).						

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA R\$ X.XXX.XXX,XX (por extenso).

2. O prazo de validade da proposta não será inferior a **60 (sessenta) dias**, a contar da data de sua apresentação.

DECLARAÇÃO

3. No preço acima proposto, estão inclusos todos os custos necessários para a prestação dos serviços, objeto do Pregão em referência, como todas as despesas com mão-de-obra a ser utilizada, bem como todos os tributos, fretes, seguros, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas ou quaisquer outras despesas que incidam ou venham incidir sobre o objeto desta licitação, e que influenciem na formação dos preços desta Proposta.



4. Os serviços, objeto desta proposta, terão início na data da assinatura do contrato e serão realizados de acordo com as condições e prazos estabelecidos no Edital de licitação e seus anexos.
5. Declaramos que inexistem fatos impeditivos para habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores; que estamos cientes e concordamos com as condições contidas no Pregão Eletrônico e seus anexos; que nos responsabilizamos pelas transações que forem efetuadas no sistema, assumindo-as como firmes e verdadeiras; que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, de que trata o art. 93 da Lei nº 8.213/91; que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condições de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição.
6. Caso sejamos a proposta vencedora e transcorridos todos os trâmites legais desta licitação, comprometemo-nos a assinar o Contrato (instrumento equivalente, retirar a nota de empenho) no prazo determinado no documento de convocação e, para esse fim, fornecemos os seguintes dados:

DADOS DA EMPRESA	
Razão Social:	
CNPJ nº:	
Site Internet:	
e-mail:	
Telefone/whatsapp:	(DDD)
Endereço	Rua: Nº
	Bairro:
	Cidade/Estado:
	CEP nº:
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES:	() SIM () NÃO
DADOS DO REPRESENTANTE DA EMPRESA	
Nome:	
Cargo:	Nacionalidade:
RG Nº:	Órgão emissor:
CPF Nº:	
Estado Civil:	
Profissão:	
e-mail:	
Telefone/whatsapp:	(DDD)
Endereço	Rua: Nº
	Bairro:
	Cidade/Estado:
	CEP nº:
Dados Bancários:	Banco:
	Agência:
	Conta Corrente:
DADOS DO CONTATO COM A EMPRESA	



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN/PI

FLS.: _____

PAD nº1400/2024

SERVIDOR: _____

Nome:	
Cargo:	e-mail:
RG Nº:	Órgão emissor:
CPF Nº:	
Telefone/whatsapp:	(DDD)

(Cidade – UF), (dia) de (mês) de (ano).

[Nome, Cargo e Assinatura do Representante Legal]

[Dados da Declarante: Razão Social e Carimbo do CNPJ]