



## ANEXO II.2 - 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:

| ITEM                                             | ESPECIFICAÇÃO      | UNIDADE DE MEDIDA | QUANT. | PEDIDO MÍNIMO | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|--------------------------------------------------|--------------------|-------------------|--------|---------------|-------------|-------------|
| 01                                               | XXXXXXXXXXXXXXXXXX | XX                | XX     | XX            | R\$         | R\$         |
| <b>VALOR: R\$ XX.XXX,00 (Valor por extenso).</b> |                    |                   |        |               |             |             |

**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 Eletrônico 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:

| <b>DADOS DA EMPRESA</b>                  |                                                                   |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Razão Social:                            |                                                                   |
| CNPJ nº:                                 |                                                                   |
| Site Internet:                           |                                                                   |
| e-mail:                                  |                                                                   |
| Telefone/whatsapp:                       | (DDD)                                                             |
| Endereço                                 | Rua: _____ N° _____                                               |
|                                          | Bairro: _____                                                     |
|                                          | Cidade/Estado: _____                                              |
|                                          | CEP nº: _____                                                     |
| EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES:            | ( <input type="checkbox"/> ) SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO |
| <b>DADOS DO REPRESENTANTE DA EMPRESA</b> |                                                                   |
| Nome:                                    |                                                                   |
| Cargo:                                   | Nacionalidade:                                                    |
| RG Nº:                                   | Órgão emissor:                                                    |
| CPF Nº:                                  |                                                                   |
| Estado Civil:                            |                                                                   |
| Profissão:                               |                                                                   |
| e-mail:                                  |                                                                   |
| Telefone/whatsapp:                       | (DDD)                                                             |
| Endereço                                 | Rua: _____ N° _____                                               |
|                                          | Bairro: _____                                                     |
|                                          | Cidade/Estado: _____                                              |
|                                          | CEP nº: _____                                                     |
| Dados Bancários:                         | Banco: _____                                                      |
|                                          | Agência: _____                                                    |
|                                          | Conta Corrente: _____                                             |
| <b>DADOS DO CONTATO COM A EMPRESA</b>    |                                                                   |
| 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]