**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO**

A empresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Nome fantasia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Inscrição estadual\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Inscrição municipal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Endereço\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Telefone\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Contato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dados bancários, Banco (se possível, Banco do Brasil) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agência (nome e código) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Conta corrente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Pessoa responsável pela assinatura do Contrato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal, após análise do referido instrumento convocatório e tendo pleno conhecimento do seu conteúdo, vem apresentar proposta comercial para o a execução dos serviços objeto desta licitação, nas condições a seguir:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item nº** | **Bem / Serviço** | **Unidade** | **Faixa Etária** | **Quantidade de Vidas** | **Valor Unitário Estimado Mensal (R$)** | **Valor total Estimado Mensal (R$)** |
| 01 | Contratação de empresa especializada no ramo de plano de assistência à saúde para a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, na modalidade coletivo, com coparticipação de 30%, plano apartamento individual, com banheiro privativo, cobertura regional, sendo cobertura nacional para urgência e emergência, incluindo reembolso onde não houver rede própria de atendimento, para os servidores ocupantes de cargo efetivo ou efetivos ocupantes de cargo comissionado no âmbito da Câmara Municipal de Matias Barbosa e seus dependentes, todos a preço por faixa etária, no total estimado de 30 vidas, serviço comum, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no Termo de Referência, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021. | Serviço | 0-18 | 05 |  |  |
| 19-23 | 05 |  |  |
| 24-28 | 01 |  |  |
| 29-33 | 01 |  |  |
| 34-38 | 04 |  |  |
| 39-43 | 04 |  |  |
| 44-48 | 05 |  |  |
| 49-53 | 05 |  |  |
| 54-58 | - |  |  |
| 59 | - |  |  |
| Total: 30 Vidas | |  |  |
|  | **Valor Global (R$)** | | | | |  |

Declaro: que a presente proposta está de acordo com todas as condições estabelecidas na Dispensa e seus Anexos, responsabilizando-se, com a entrega desta proposta, pela veracidade desta informação; que nos valores ofertados nesta proposta comercial já estão incluídos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, tributários, comerciais bem como a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto; e que o serviço será prestado em conformidade com o contratado.

A presente proposta tem validade de, no mínimo, 60 (sessenta) dias.

Local e data 

Representante Legal da Empresa

**(PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU CARIMBO CNPJ DA EMPRESA, COM TODAS AS FOLHAS AS FOLHAS RUBRICADAS E ÚLTIMA ASSINADA)**