



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

ANEXO XV

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL (EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE)

Processo nº _____

Proposta que faz a empresa (.....*nome da empresa*.....) inscrita no CNPJ (MF) nº (.....*nº cnpj*.....) e inscrição estadual nº (.....), estabelecida no(a) (.....*endereço completo*.....), para o atendimento do objeto, conforme estabelecido no pregão eletrônico nº (xx)/20__, que totaliza o valor mensal estimado de R\$x,xx.....(*valor por extenso*) e global estimado de R\$x,xx.....(*valor por extenso*), estando discriminados nas planilhas de custos e formação de preços anexas.

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: (Não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação)

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO

NOME DO BANCO:

CÓDIGO DA AGÊNCIA:

NÚMERO DA CONTA CORRENTE DA EMPRESA:

RESPONSÁVEL TÉCNICO

NOME:

PROFISSÃO:

CPF:

Nº CARTEIRA DE IDENTIDADE: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____

CARTEIRA PROFISSIONAL EXPEDIDA PELO CREA;

ENDEREÇO DO DOMICÍLIO:

DADOS PARA ASSINATURA DO CONTRATO

NOME:

CARGO/FUNÇÃO NA EMPRESA: (se for procurador deverá apresentar o instrumento de procuração com poder para tal fim) PROFISSÃO:

CPF:

Nº CARTEIRA DE IDENTIDADE: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____

ESTADO CIVIL:

ENDEREÇO DO DOMICÍLIO:

DECLARO, para os devidos fins, que, nos preços ofertados, nas planilhas anexas a esta proposta, estão incluídas as despesas com tributos, mão-de-obra, alimentação, transporte de pessoal, utilização de equipamentos e ferramentas, instrumentos e materiais necessários à execução dos serviços objeto da licitação, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, prêmios de seguro e outras despesas de quaisquer natureza que se fizerem indispensáveis à perfeita execução do objeto

Local e data

Assinatura e carimbo (representante legal da empresa)