



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Anexo

Anexo - Modelo de Proposta

(EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

Local e data Referência:

Pregão Eletrônico nº ____/20____

OBJETO: Contratação de serviços continuados de vigilância ostensiva, com previsão de horas eventuais sob demanda, destinados ao atendimento das necessidades da Superintendência Regional Sudeste I e de suas unidades vinculadas no Estado de São Paulo

A Empresa _____ (razão social) _____, CNPJ nº _____, sediada _____ (endereço completo) _____, se propõe a executar os serviços discriminados, atendendo todas as condições estipuladas no Edital de Licitação e anexos, e nos valores abaixo:

GRUPO / POLO*	ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR GLOBAL 36 MESES (R\$)
GRUPO XX / POLO XX	1	Posto de vigilância diurno , escala 44 horas semanais de segunda a sexta-feira envolvendo 1 vigilante, para _____, e unidades subordinadas	SERVIÇO	1		
	2	Posto de vigilância diurno , escala 12x36 horas de segunda-feira a domingo envolvendo 2 vigilantes, _____, e unidades subordinadas	SERVIÇO	1		
	3	Posto de vigilância noturno , escala 12x36 horas de segunda-feira a domingo envolvendo 2 vigilantes, _____, e unidades subordinadas	SERVIÇO	1		
	4	Hora eventual diurna , para _____, e unidades subordinadas	SERVIÇO	1		
	5	Hora eventual noturna , para _____, e unidades subordinadas	SERVIÇO	1		

VALOR TOTAL MENSAL

VALOR TOTAL GLOBAL 36 MESES

*A(s) tabela(s) que comporá(ão) a proposta será(ão) aquela(s) pertinente (s) ao(s) grupos/polos/itens para o(s) qual(ais) o licitante ofertou proposta(s) e ostenta a condição de melhor classificado na licitação.

O preço total para prestação dos serviços é de R\$ (....por extenso...), conforme detalhamento constante das planilha de custos e formação de preços anexas.

Indicação do regime tributário da licitante: _____

Declaro que nos preços apresentados estão incluídos todos os insumos que o compõem, inclusive as despesas com instalação, manutenção nos termos constantes do edital, impostos, taxas, frete, seguros, carga e descarga e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução dos serviços.

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA:** _____

**(Não poderá ser inferior a 90 (sessenta) dias, a contar da data de sua apresentação, conforme item 6.10 do edital)

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO

nome do banco:

código da agência:

número da conta corrente da empresa

DADOS DE QUEM ASSINARÁ O CONTRATO

Nome:

RG:

CPF:

Email:

Local/data

Assinatura do representante legal



Documento assinado eletronicamente por **RODRIGO CAETANO DE PAULA**, Técnico do Seguro Social, em 30/06/2026, às 19:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **26021734** e o código CRC **4082A9CA**.

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.100338/2026-33

SEI nº 26021734

Criado por [rodrigo.cpaula](#), versão 1 por [rodrigo.cpaula](#) em 30/06/2026 19:31:27.