



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Superintendência Regional Sul
 Coordenação de Gestão de Orçamento, Finanças e Logística
 Divisão de Logística, Licitações e Contratos
 Serviço de Licitações

Anexo

ANEXO III

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS
(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE)

DISPENSA ELETRÔNICA Nº 08/2023
PROCESSO Nº 35014.104247/2023-24

À Superintendência Regional Sul - SRSul.

limo. Sr. Pregoeiro:

A Empresa _____, CNPJ nº _____, sediada _____ (endereço completo), se propõe a executar os serviços discriminados, atendendo todas as condições estipuladas no Aviso de Contratação Direta e seus anexos, e nos valores abaixo:

A SER UTILIZADO APENAS O(S) ITEM(NS) A SEREM CONTRATADO(S):

ITEM	LOCALIDADE	CURSO	QTDE.	VALOR UNITÁRIO CURSO R\$	EXAME TOXICOLÓGICO R\$	EXAME MÉDICO ESP. R\$	EMIÇÃO CNH R\$	EAR R\$	VALOR TOTAL R\$
1	Sarandi/PR	CNH Categoria E	1		NA	NA			
2	Maringá/PR	CNH categoria B (PCD/especial)	1		NA		NA	NA	
3	Mandaguari/PR	CNH categoria B	1		NA	NA	NA	NA	
4	Iporã/PR	CNH categoria B	1		NA	NA	NA	NA	
5	Umuarama/PR	Transp. Escolar	1		NA	NA	NA	NA	
		Transp. Coletivo de Passageiros	1		NA	NA	NA	NA	
6	Londrina/PR	Transp. Coletivo de Passageiros	1		NA	NA	NA	NA	
7	Palhoça/SC	CNH categoria D	1			NA	NA		
8	Nova Prata/RS Casca/RS	CNH categoria D	1			NA	NA		
TOTAL									

OBSERVAÇÃO:

* 1. O licitante deverá apresentar com sua proposta, sob pena de não aceitação, o documento comprobatório do Ato de Autorização/Credenciamento junto ao órgão competente, DETRAN estadual, para o exercício da atividade objeto da presente contratação, nos termos da Resolução CONTRAN nº 789, de 18/06/2020.

DECLARAÇÕES:

- Declaramos que estamos cientes e que concordamos com as condições contidas no Termo de Referência, Aviso de Contratação Direta e seus anexos, bem como de que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação definidos

no Aviso de Contratação Direta e seus anexos.

- Declaramos ainda que temos pleno conhecimento das condições e peculiaridades inerentes ao objeto contratual, à natureza do trabalho e que assumimos total responsabilidade por este fato e, portanto, não utilizaremos deste para quaisquer questionamentos futuros que ensejem avenças técnicas ou financeiras, não cabendo quaisquer ônus à Contratante, isto é, à Superintendência Regional Sul do INSS.

- **Validade da Proposta de Preços:** 60 (sessenta) dias, a contar da data de apresentação.

- **Prazo de Execução do Serviço:** 12 (meses), contados a partir da assinatura do contrato.

- **Dados para pagamento:**

- Banco (Nome/nº):

- Agência:

- Conta:

- **Informações para assinatura do Contrato:**

- Nome:

- Cargo:

- RG:

- CPF:

Telefone/Fax:

E-mail:

Local e data.

Assinatura e Nome do Representante Legal da Empresa



Documento assinado eletronicamente por **VIVIAN ZENKER, Analista do Seguro Social**, em 05/09/2023, às 11:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **ALESSANDRA MUSSI DA SILVA, Analista do Seguro Social**, em 05/09/2023, às 11:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **ANA CANDIDA GONZALEZ PLACIDI ROBERTI, Analista do Seguro Social**, em 05/09/2023, às 11:49, 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 **13121559** e o código CRC **BA954EAA**.

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.104247/2023-24

SEI nº 13121559

Criado por [alessandra.mussi](#), versão 5 por [alessandra.mussi](#) em 04/09/2023 16:47:52.