



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)

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90012/2026
PROCESSO Nº 35014.371047/2025-47

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 Edital de Licitação e seus anexos, e nos valores abaixo:

Grupo	ITEM	UF	Gerência Executiva	Tipo de área	Área (m2)	Frequência máxima anual *	QUANTIDADE ANUAL (área x frequência)	Área total Licitada	Valor por m2 (R\$)	Valor total item (R\$)	Valor por GEX (R\$)
1	1	PR	Maringá	Gramada	6.904,00	8,00	55.232,00	55.232,00			
	2			Piso permeável	1.166,00	8,00	9.328,00	9.328,00			
2	3	PR	Ponta Grossa	Gramada	5.640,00	8,00	45.120,00	45.120,00			
	4			Piso permeável	4.785,00	8,00	38.280,00	38.280,00			
3	5	RS	Novo Hamburgo	Gramada	5.223,00	8,00	41.784,00	41.784,00			
	6			Piso permeável	5.998,00	8,00	47.984,00	47.984,00			
	7			Gramada - imóvel não operacional	955,00	4,00	3.820,00	3.820,00			
	8			Piso permeável - imóvel não operacional	1.743,00	4,00	6.972,00	6.972,00			
4	9	RS	Uruguaiana	Gramada	2.417,00	8,00	19.336,00	19.336,00			
	10			Piso permeável	1.643,00	8,00	13.144,00	13.144,00			
	TOTAL					36.474,00			281.000,00		

DECLARAÇÕES:

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

- 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 **JULIANA DA SILVA, Técnico do Seguro Social**, em 28/07/2026, às 15:17, 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 28/07/2026, às 15:57, 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 **MARIANA FERRUCIO FAVARO, Técnico do Seguro Social**, em 28/07/2026, às 16:02, 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 **26379468** e o código CRC **E20FD204**.

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.371047/2025-47

SEI nº 26379468