



0944803



00135.200014/2019-14



MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS
COORDENAÇÃO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

Setor Comercial Sul, quadra 09, Edifício Parque Cidade Corporate, Torre A
 Brasília, DF. CEP 70308200. - <http://www.mdh.gov.br>

ANEXO III
MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

GRUPO	ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD DE SENHAS	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR TOTAL GLOBAL ANUAL
01	1	Correio Braziliense	Mensal	12		
	2	O Globo	Mensal	12		
	3	Folha de São Paulo	Mensal	12		
	4	Estado de São Paulo	Mensal	12		
	5	Valor Econômico	Mensal	5		
	6	VEJA	Mensal	12		
	7	ISTO É	Mensal	12		
	8	ÉPOCA	Mensal	12		
	9	CARTA CAPITAL	Mensal	5		
VALOR TOTAL						

A licitante deverá preencher a planilha de acordo com o modelo acima;

NOTA:

A aceitação ficará condicionada à apresentação da planilha contemplando composição do último lance;

O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos poderá realizar diligências junto à licitante vencedora, a fim de esclarecer dúvidas acerca dos valores e/ou percentuais informados nas planilhas de custos e formação de preços apresentadas para cada categoria;

O prazo de validade de nossa proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, contados da data de abertura da licitação.

Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no Edital e seus anexos, bem como aceitamos todas as obrigações e responsabilidades especificadas no Termo de

Referência.

Declaramos que nos preços cotados estão incluídas todas as despesas que , direta ou indiretamente, façam parte da prestação dos serviços, tais como gastos da empresa com suporte técnico e administrativo, impostos, seguro, taxas, ou quaisquer outros que possam incidir sobre gastos da empresa, sem quaisquer acréscimos em virtude de expectativa inflacionária e deduzidos os descontos eventualmente concedidos.

Caso nos seja adjudicado o objeto da licitação, comprometemos a assinar o Contrato no prazo determinado no documento de convocação, e, para esse fim, fornecemos os seguintes dados:

Razão

Social: _____

CNPJ/MF: _____ Endereço: _____

Tel/Fax: _____ CEP: _____ Cidade: _____

UF: _____

Banco: _____ Agência: _____ c/c: _____

Dados do Representante(s) Legal(is) da Empresa para assinatura do Contrato:

Nome: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

CPF/MF: _____ Cargo/Função: _____

Cart.Ident nº: _____ Expedido por: _____

Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

Local e data.

Identificação e assinatura.

Observação: emitir em papel timbrado da empresa/entidade ou identificá-la logo abaixo ou acima do texto, com Nome, CNPJ, Endereço, telefones, fax e e-mail.