**ANEXO II**

**MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL**

**COM BASE NO ART. Nº 75, INCISO II da Lei 14.133/2021**

|  |  |
| --- | --- |
| RAZÃO SOCIAL: |   |
| CNPJ: |   |
| ENDEREÇO: |   |
| TELEFONE / FAX:EMAIL: |   |

**Objeto:** **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO E SAÚDE OCUPACIONAL, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CÂMARA MUNICIPAL DE PEDRO TEIXEIRA/MG**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **ESPECIFICAÇÃO DO ITEM** | **UNID.** | **QUANT.** | **VALOR****UNITÁRIO** | **VALOR****TOTAL** |
| 1 | PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO (PGR) | SERV. |  1 |  |  |
| 2 | LAUDO TÉCNICO DE INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE - LTIP | SERV. | 1 |  |  |
| 3 | PROGRAMA DE CONTROLE MEDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL - PCMSO | SERV. | 1 |  |  |
| 4 | LAUDO TÉCNICO DAS CONDIÇÕES AMBIENTAIS DE TRABALHO - LTCAT | SERV. | 1 |  |  |
| 5 | LAUDO ERGONÔMICO - NR 17 | SERV. | 1 |  |  |
| 6 | ADM; DEM; PERIÓDICOS; RETORNO AO TRABALHO - ASOS | SERV. | 30 |  |  |
| 7 | PARASITOLÓGICO DE FEZES | SERV. | 2 |  |  |
| 8 | GESTÃO E EMISSÃO PARA O E-SOCIAL, COM OS EVENTOS S-2210, S2220 E S-2240 | SERV./MÊS | 12 |  |  |
| 9 | COMUNICADO DE ACIDENTE DE TRABALHO - CAT - S2210 | SERV. | 3 |  |  |
| 10 | PERFIL PROFISSIOGRÁFICO PROFISSIONAL | SERV. | 10 |  |  |

Valor total global: R$ \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

|  |  |
| --- | --- |
| PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA | 1. Não inferior a 60 dias
 |
| CONDIÇÕES DE PAGAMENTO |  |
| PRAZO E LOCAL DE ENTREGA/EXECUÇÃO: |  |

Despesas inerentes a impostos, tributos, contratação de pessoal e outros, correrão totalmente por conta da Empresa contratada;

A Proponente deve declarar com “sim” ou “não” sobrea as seguintes declarações:

**( ) Sim ( ) Não:** inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

**( ) Sim ( ) Não:** cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3° da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49.

**( ) Sim ( ) Não:** está ciente e concorda com as condições contidas no Termo de Referência e seus anexos;

**( ) Sim ( ) Não:** assume a responsabilidade pelas transações que forem efetuadas no sistema, assumindo como firmes e verdadeiras;

**( ) Sim ( ) Não:** cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, de que trata o art. 93 da Lei nº 8.213/91.

**( ) Sim ( ) Não:** não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7°, XXXIII, da Constituição;

Apresentamos nossa proposta conforme o estabelecido no Edital.

Local, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Responsável CPF: