



MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE E MUDANÇA DO CLIMA
INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

Rua Frederico Simões, 125, - Bairro Caminho das Árvores - Salvador - CEP 41820-774

Telefone: (71) 3624-2391 / 1803 / 2424

ANEXO IV DO EDITAL
MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

Ao INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE (ICMBIO),

Tendo examinado minuciosamente as normas específicas do Pregão Eletrônico nº __/2024, cujo objeto é a contratação de empresa especializada na prestação de serviços continuados com mão de obra exclusiva, de Assistente Administrativo I e II, Médico Veterinário e Motorista, a serem executados nas dependências das unidades descentralizadas do Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade (ICMBio), conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no Edital e em seus anexos, e após tomar conhecimento de todas as condições lá estabelecidas, passamos a formular a seguinte proposta:

EMPRESA : _____

CNPJ Nº _____

ENDEREÇO: _____

CONTATO: _____

E-MAIL: _____

| Grupo | Item | Cargo | Unidade de Medida | Valor Total Mensal | Valor Total Anual |
|-------|------|-------|-------------------|--------------------|-------------------|
| - | - | - | - | - | - |

Valor da Proposta R\$ _____ (_____)

- Nos preços indicados na planilha de preços acima estão incluídos todos os custos, benefícios, encargos, tributos e demais contribuições pertinentes.
- Declaramos conhecer a legislação de regência desta licitação e que os serviços/bens serão fornecidos de acordo com as condições estabelecidas neste Edital, que conhecemos e aceitamos em todos os seus termos, inclusive quanto ao pagamento e outros.
- Declaramos, também, que nenhum direito a indenização ou a reembolso de quaisquer despesas nos será devido, caso a nossa proposta não seja aceita pelo ICMBio, seja qual for o motivo.
- Esta proposta é válida por 60 (sessenta) dias, a contar da data estabelecida para a sua apresentação.
- Os pagamentos deverão ser creditados à conta corrente _____, agência _____, Banco _____.
- O(a) senhor(a) _____, CPF nº _____, RG nº _____ - ____/____, como representante da empresa, assinará o Termo de Contrato.

Local e data

REPRESENTANTE



Documento assinado eletronicamente por **Kleber Gomes de Oliveira, Chefe de Divisão**, em 26/11/2024, às 14:40, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.icmbio.gov.br/autenticidade> informando o código verificador **20557742** e o código CRC **258BBEEE**.
