1. **EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO SRP nº 22/2016**

**PROCESSO nº 08335.040375/2016-16**

**ANEXO III**

**MODELO DE PLANILHA DE CUSTO E FORMAÇÃO DE PREÇO**

**Nota: Essa planilha deverá ser adaptada às características do serviço contratado em cada posto, conforme as peculiaridades descritas no quadro contido no subitem 1.1 do Termo de Referência.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nº Processo |  |
| Licitação Nº |  |
| ITEM DA LICITAÇÃO (REALIZAR UM CÁLCULO PARA CADA LOCALIDADE DE ATUAÇÃO) |  |

Dia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ às \_\_\_:\_\_\_ horas

Discriminação dos Serviços (dados referentes à contratação)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A | Data de apresentação da proposta (dia/mês/ano) |  |
| B | Município/UF |  |
| C | Ano Acordo, Convenção ou Sentença Normativa em Dissídio Coletivo |  |
| D | Tipo de serviço |  |
| E | Unidade de medida |  |
| F | Quantidade (total) a contratar (em função da unidade de medida) |  |
| G | Nº de meses de execução contratual |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Tipo de serviço ( )** | **Quantidade** |
| 2 | Salário mínimo oficial vigente |  |
| 3 | Categoria profissional (vinculada à execução contratual) |  |
| 4 | Data base da categoria (dia/mês/ano) |  |

***Nota:*** *Deverão ser informados os valores unitários por empregado.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I** | **Composição da Remuneração:** | **%** | **Valor (R$)** |
| A | Salário Base |  |  |
| B | Adicional de periculosidade |  |  |
| C | Adicional de insalubridade |  |  |
| D | Adicional noturno |  |  |
| E | Hora noturna adicional |  |  |
| F | Adicional de hora extra |  |  |
| G | Outros (especificar) |  |  |
|  | Total de Remuneração |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II** | **Benefícios mensais e diários** | **Valor (R$)** |
| A | Transporte |  |
| B | Auxílio alimentação (vales, cesta básica, entre outros) |  |
| C | Assistência Médica e familiar |  |
| D | Auxílio creche |  |
| E | Seguro de vida, invalidez e funeral |  |
| F | Outros (especificar) |  |
|  | Total de Insumos de Mão-de-obra |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **III** | **Insumos diversos** | **Valor (R$)** |
| A | Uniformes |  |
| B | Materiais |  |
| C | Equipamentos |  |
| D | Outros (especificar) |  |
|  | Total de Insumos diversos |  |

**IV. Encargos sociais e trabalhistas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IV. 1. Encargos previdenciários, FGTS e outras contribuições** | % | R$ |
| A – INSS |  |  |
| B - SESI ou SESC |  |  |
| C - SENAI ou SENAC |  |  |
| D - INCRA |  |  |
| E - Salário educação |  |  |
| F - FGTS |  |  |
| G - seguro acidente do trabalho |  |  |
| H - SEBRAE |  |  |
| Total |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **IV. 2. 13º (décimo terceiro) salário** | R$ |
| A – 13º (décimo terceiro) salário |  |
| B - Incidência dos encargos previstos no Submódulo 4.1 sobre 13º (décimo terceiro) salário |  |
| Total |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **IV. 3. Afastamento maternidade** | R$ |
| A – Afastamento maternidade |  |
| B - Incidência dos encargos previstos no Submódulo 4.1 sobre afastamento maternidade |  |
| Total |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **IV. 4. Provisão para rescisão** | R$ |
| A – Aviso prévio indenizado |  |
| B - Incidência do FGTS sobre aviso prévio indenizado |  |
| C - Aviso prévio trabalhado |  |
| D - Incidência dos encargos do submódulo 4.1 sobre o aviso prévio trabalhado |  |
| E - Incidência dos encargos do submódulo 4.1 sobre o aviso prévio trabalhado |  |
| F - Multa sobre FGTS e contribuições sociais sobre o aviso prévio trabalhado |  |
| Total |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **IV. 5. Custo de reposição do profissional ausente** | R$ |
| A – Férias e terço constitucional de férias |  |
| B - Ausência por doença |  |
| C – Licença paternidade |  |
| D - -Ausências Legais |  |
| E – Ausência por acidente de trabalho |  |
| F – Outros (especificar) |  |
| Subtotal |  |
| G - Incidência dos encargos do submódulo 4.1 sobre o custo de reposição do profissional ausente |  |
| Total |  |

**Quadro resumo Módulo IV**

|  |  |
| --- | --- |
| **IV – Encargos sociais e trabalhistas** | R$ |
| 4.1. – Encargos previdenciários, FGTS e outras contribuições |  |
| 4.2 - 13º (décimo-terceiro) salário |  |
| 4.3 – Afastamento maternidade |  |
| 4.4 - Custo de rescisão |  |
| 4.5 – Custo de reposição do profissional ausente |  |
| 4.6 0 Outros (especificar) |  |
| Total |  |

**V. Custos indiretos, tributos e lucro**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V. Custos indiretos, tributos e lucro** | % | R$ |
| A – Custos indiretos |  |  |
| B - Lucro |  |  |
| C - Tributos |  |  |
| B.1. Tributos federais (especificar) |  |  |
| B.2 Tributos estaduais (especificar) |  |  |
| B.3 Tributos municipais (especificar) |  |  |
| Total |  |  |

**Quadro-Resumo do custo por empregado**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mão-de-obra vinculada à execução contratual (valor por empregado)** | R$ |
| A. – Módulo 1 – Composição da remuneração |  |
| B - Módulo 2 – Benefícios mensais e diários |  |
| C – Módulo 3 – Insumos diversos (uniformes, materiais, equipamentos e outros) |  |
| D - Módulo 4 – Encargos sociais e trabalhistas |  |
| Subtotal (A + B +C+ D) |  |
| E -Módulo 5 – Custos indiretos, tributos e lucro |  |
| **Valor total por empregado** |  |

**Quadro-Resumo do valor mensal dos serviços**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Serviço por local de atuação** | | **Quantidade** | **Valor mensal** | **Valor total** |
| 1 | Campo Grande com adicional de periculosidade | 4 | R$ | R$ |
| 2 | Campo Grande sem adicional de periculosidade | 4 | R$ | R$ |
| 3 | Ponta Porã com adicional de periculosidade | 2 | R$ | R$ |
| 4 | Ponta Porã com gratificação (cláusula décima primeira da CCT) | 2 | R$ | R$ |
| 5 | Corumbá com adicional de periculosidade | 3 | R$ | R$ |
| 6 | Corumbá sem adicional de periculosidade | 1 | R$ | R$ |

**Quadro demonstrativo do valor global da proposta**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Valor Global da Proposta** | |
|  | **Descrição** | Valor (R$) |
| A | Valor proposto por unidade de medida \* |  |
| B | Valor mensal do serviço |  |
| C | Valor global da proposta  (valor mensal do serviço multiplicado pelo número de meses do contrato). |  |

Declaramos que examinamos, conhecemos e nos submetemos a todas as condições e especificações contidas no Edital e anexos do Pregão nº 05/2016 SR/DPF/MS, não havendo quaisquer conflitos entre suas cláusulas; que os preços apresentados na proposta acima incluem todas as despesas, inclusive com impostos, relativas à realização integral do objeto licitado, que os materiais serão substituídos, sem ônus para a SR/DPF/MS, caso não estejam de acordo com as especificações e os padrões exigidos e que assumimos total responsabilidade pelas informações prestadas.

**IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE** :

FIRMA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Carimbo do CNPJ da Empresa |

CNPJ Nº:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENDEREÇO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FONE/FAX:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Conta Corrente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
Banco (CÓD): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Agência (CÓD)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Praça:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Optante pelo SIMPLES: ( )Sim ( ) Não

VALIDADE DA PROPOSTA ATÉ

\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_/ 2.016 (60 DIAS NO MÍNIMO).

Local , / / 2016.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome/CPF/Cargo