



MINISTÉRIO DO TURISMO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº/2022
ANEXO IV - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

AO

MINISTÉRIO DO TURISMO

PROCESSO Nº 72031.017843/2021-21

PREGÃO ELETRÔNICO Nº/2022

Proposta que faz a empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, para a prestação conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no Edital do Pregão nº/2022 e seus anexos.

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	Fornecimento e aplicação de doses de vacina TETRAVALENTE (QUADRIVALENTE) contra INFLUENZA (GRIPE), contendo dois tipos de cepas do vírus influenza B, e deverão conter um vírus similar ao vírus influenza B/Phuket/3073/2013 (linhagem B/Yamagata), adicionalmente aos três tipos de cepas especificadas no item 1.7, e conforme a Resolução-RE nº 3.903/2021.	Dose fornecida e aplicada	332		

PLANILHA DESCRITIVA DOS PRODUTOS E SERVIÇOS PARA FORMAÇÃO DE PREÇOS (Conforme Encarte "A" do Termo de Referência)

1 - Produto	VACINAS H1N1 e suas aplicações
Produto	Fornecimento e aplicação de doses de vacina TETRAVALENTE (QUADRIVALENTE) contra INFLUENZA (GRIPE), contendo dois tipos de cepas do vírus influenza B, e deverão conter um vírus similar ao vírus influenza B/Phuket/3073/2013 (linhagem B/Yamagata), adicionalmente aos três tipos de cepas especificadas no item 1.7, e conforme a Resolução-RE nº 3.903/2021.
Apresentação	Solução injetável

Embalagem	Cartucho
Especificação	Adequado para uso adulto, com prazo mínimo de validade para o ano em que for aplicada.
Quantidade	332 (trezentos e trinta dois doses)
	São de responsabilidade da Contratada a aplicação, o transporte, o armazenamento e acondicionamento adequado do produto, e posterior descarte.
2 - Aplicação	
Aplicação	Taxa de aplicação das vacinas ou Ato Vacinal
	É de responsabilidade da Contratada o serviço de aplicação das vacinas, por profissionais legalmente habilitados, a ser realizado nas dependências do Ministério do Turismo, conforme local da prestação dos serviços, especificado no item 8.6 deste Termo de Referência, nas datas e horários pré-definidos.

***somente serão pagas as vacinas utilizadas durante a campanha.**

DECOMPOSIÇÃO DO PREÇO UNITÁRIO		
DESCRIÇÃO	UNIDADE	PREÇO
Vacina contendo obrigatoriamente, cepas de vírus em combinação para 2022, especificada na Resolução-RE nº 3.903, de 14.10.2021, publicada no DOU de 18.10.2021.		
Seringa com agulha padronizada, estéril e descartável, de aplicação individual.		
Recibo de vacinação		
VALOR TOTAL		R\$
Obs. Os valores devem incluir todas as taxas, encargos e impostos.		

OBS: Deve-se indicar o valor do preço total do item e também o preço para cada Unidade de medida de cada item.

1) Obs:

2) Nos valores acima estão compreendidos além do lucro, encargos sociais, taxas e seguros, fretes quaisquer despesas de responsabilidade do proponente, que direta ou indiretamente, decorram da execução do objeto licitado, na forma e condições previstas no edital e seus anexos.

3) Declaramos estar de acordo com todas as condições estipuladas no edital e seus anexos.

4) Conforme súmula TCU 254/2010 o IRPJ – Imposto de renda pessoa jurídica e a CSLL – Contribuição Social Sobre o Lucro Líquido, não devem constar da composição de preços.

5) Dados mínimos obrigatórios do Relatório Gerencial:

- Identificação do Prestador de Serviço;

- Identificação do HU;
- Categoria Profissional vacinada (nº absoluto e %);
- Sexo (nº absoluto e %);
- Idade (nº absoluto e %);
- Período da vacinação (dia/manhã/tarde/noite)
- nº absoluto e %.

Valor Global:	
Razão Social:	
CNPJ:	
End.:	
CEP:	
Fone/Fax:	
E-mail:	
Validade da Proposta:	
Forma de Pagamento:	
Dados Bancários da empresa:	
Agência:	
Conta Corrente:	
Banco:	

DADOS DO REPRESENTANTE QUE IRÁ ASSINAR A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Nome:	
CPF:	Nacionalidade:
RG:	Expedido por:
Cargo/Função:	Estado civil:
Reside em:	Telefone:
Contrato Social Autenticado	

Procuração do Representante Legal(se for o caso):

*** Lembrar que é necessária cópias autenticadas dos principais documentos:**

1- da empresa - Alteração Contratual ou Procuração

2- pessoais - Identidade e C.P.F. ou da CNH

Local: NOME DA CIDADE, DIA de MÊS de 2022.

Validade da proposta: __/__/____

Data da Proposta: __/__/____

Assinatura do responsável legal pela empresa

Carimbo (ou dados de identificação)



Documento assinado eletronicamente por **Marina Bittencourt de Oliveira Angarten, Agente Administrativo**, em 27/06/2022, às 11:24, conforme horário oficial de Brasília.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://validacao.turismo.gov.br>, informando o código verificador **1570793** e o código CRC **0D94738B**.

Criado por [marina.angarten](#), versão 15 por [marina.angarten](#) em 27/06/2022 10:59:04.