

**PROPOSTA COMERCIAL**

**À Câmara Municipal de Ouro Branco**

**Processo Administrativo n° \_\_\_\_/\_\_\_\_ - Pregão Eletrônico n° \_\_\_\_/\_\_\_\_**

**Objeto: Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços continuados de limpeza e copeiragem, com dedicação exclusiva de mão de obra, para atender às necessidades da Câmara Municipal de Ouro Branco e do CAC, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.**

**Proponente:**

**CNPJ:**

**LOTE 1**

| <b>Item</b> | <b>Categoria</b>                                                       | <b>Unid. de medida</b> | <b>Carga horária mensal (h/m)</b> | <b>Qtde.</b> | <b>Valor unitário mensal (R\$)</b> | <b>Valor total Mensal (R\$)</b> | <b>Valor total anual (R\$)</b> |
|-------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|--------------|------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| <b>1</b>    | Copeira<br>CBO 5134-25                                                 | Posto                  | 200                               | 2            |                                    |                                 |                                |
| <b>2</b>    | Servente de<br>Limpeza<br>(com<br>insalubridade<br>40%)<br>CBO 5143-20 | Posto                  | 200                               | 4            |                                    |                                 |                                |

**VALOR TOTAL MENSAL:**

**VALOR TOTAL ANUAL:**

**\* A presente proposta possui validade de 90 (noventa) dias, a contar da sua apresentação, período durante o qual o proponente se compromete a manter inalterados os preços, condições e demais elementos constantes na proposta.**

**\*Custos detalhados conforme proposta anexa.**

**Local, data.**

**Assinatura**

| PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS                            |                                               |                  |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------|
| DADOS GERAIS                                                |                                               |                  |
| Nº do Processo Licitatório                                  |                                               |                  |
| Órgão                                                       | Câmara Municipal de Ouro Branco               |                  |
| Data de abertura do certame                                 |                                               |                  |
| Data de Apresentação da Proposta                            |                                               |                  |
| Município/UF                                                | Ouro Branco – MG                              |                  |
| Nº de meses de execução contratual (inicial)                | 12 (doze) meses                               |                  |
| DADOS DA LICITANTE                                          |                                               |                  |
| Campo                                                       | Informação                                    |                  |
| Razão social                                                |                                               |                  |
| Nome fantasia                                               |                                               |                  |
| CNPJ                                                        |                                               |                  |
| Endereço completo                                           |                                               |                  |
| E-mail                                                      |                                               |                  |
| Telefone                                                    |                                               |                  |
| Nome do Representante                                       |                                               |                  |
| CPF do Representante                                        |                                               |                  |
| Cargo/função do Representante                               |                                               |                  |
| Documento que comprove poderes                              | ( ) contrato social ( ) procuração ( ) outros |                  |
| Enquadramento tributário                                    |                                               |                  |
| Optante pelo Simples Nacional?                              | ( ) sim ( ) não                               |                  |
| IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO                                    |                                               |                  |
| Função / CBO                                                | Unidade de Medida                             | Quantidade Total |
| Copeira / CBO 5134-25                                       | Posto de serviço                              | 2                |
| ou                                                          |                                               |                  |
| IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO                                    |                                               |                  |
| Função / CBO                                                | Unidade de Medida                             | Quantidade Total |
| Servente de Limpeza (com insalubridade 40%) / CBO 5143-20   | Posto de serviço                              | 4                |
| <i>*Fazer uma planilha para cada função, separadamente.</i> |                                               |                  |
| DADOS DA MÃO DE OBRA                                        |                                               |                  |
| Item                                                        | Descrição                                     | Informação       |
| 1                                                           | Tipo de serviço                               | Mão de obra      |
| 2                                                           | Salário Normativo da categoria profissional   |                  |
| 3                                                           | Jornada de trabalho mensal                    | 200 h/m          |
| 4                                                           | Categoria Profissional                        |                  |

|   |                                        |  |
|---|----------------------------------------|--|
| 5 | Sindicato utilizado                    |  |
| 6 | Número de registro da CCT - Código MTE |  |
| 7 | Vigência da CCT utilizada              |  |
| 8 | Data-base da categoria (dia/mês/ano)   |  |

**Nota 1:**

A planilha será calculada considerando o valor mensal do empregado

**MÓDULO 1 – COMPOSIÇÃO DA REMUNERAÇÃO**

| Item                  | Descrição                               | Valor      |
|-----------------------|-----------------------------------------|------------|
| A                     | Salário Base                            | R\$        |
| B                     | Adicional de Periculosidade (se houver) | R\$        |
| C                     | Adicional de Insalubridade (se houver)  | R\$        |
| D                     | Adicional Noturno (se houver)           | R\$        |
| E                     | Horas extras (se houver)                | R\$        |
| F                     | Outros (especificar)                    | R\$        |
| <b>TOTAL MÓDULO 1</b> |                                         | <b>R\$</b> |

**Nota 1:**

Informar base salarial utilizada para fins de cálculo de periculosidade/insalubridade

**Nota 2:**

Não será admitida a inclusão de itens genéricos ou sem detalhamento suficiente que impeçam a adequada análise da composição dos custos.

**Nota 3:**

A composição da remuneração deverá observar o piso salarial integral da categoria profissional, vedada a utilização de salário proporcional em razão da jornada semanal de 40 (quarenta) horas, conforme justificado no ETP.

**MÓDULO 2 - ENCARGOS E BENEFÍCIOS ANUAIS, MENSAIS E DIÁRIOS**

***Submódulo 2.1. 13º Salário, Férias e Adicional de Férias***

| Item         | Descrição                                 | %      | Valor      |
|--------------|-------------------------------------------|--------|------------|
| A            | 13º Salário                               | 8,33%  | R\$        |
| B            | Férias e adicional de férias              | 11,11% | R\$        |
| C            | Incidência do Módulo 2.2 sobre o Módulo 2 |        | R\$        |
| <b>TOTAL</b> |                                           |        | <b>R\$</b> |

***Submódulo 2.2. Encargos Previdenciários (GPS), FGTS e outras contribuições***

| Item | Descrição                   | % | Valor |
|------|-----------------------------|---|-------|
| A    | INSS                        |   | R\$   |
| B    | Salário-educação            |   | R\$   |
| C    | RAT ajustado (FAP*GIIL-RAT) |   | R\$   |
| D    | SESC ou SESI                |   | R\$   |
| E    | SENAI – SENAC               |   | R\$   |
| F    | SEBRAE                      |   | R\$   |

|                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                    |       |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| G                                                                                                                                                                                                                                  | INCRA                                                              |       | R\$   |
| H                                                                                                                                                                                                                                  | FGTS                                                               |       | R\$   |
| TOTAL                                                                                                                                                                                                                              |                                                                    |       | R\$   |
| Submódulo 2.3. Benefícios Mensais e Diários                                                                                                                                                                                        |                                                                    |       |       |
| Item                                                                                                                                                                                                                               | Descrição                                                          | Valor |       |
| A                                                                                                                                                                                                                                  | Vale-transporte (se houver)                                        | R\$   |       |
| B                                                                                                                                                                                                                                  | Auxílio-refeição/alimentação (se houver)                           | R\$   |       |
| C                                                                                                                                                                                                                                  | Assistência médica (se houver)                                     | R\$   |       |
| D                                                                                                                                                                                                                                  | Auxílio-funeral (se houver)                                        | R\$   |       |
| E                                                                                                                                                                                                                                  | Seguro de vida (se houver)                                         | R\$   |       |
| F                                                                                                                                                                                                                                  | Cartão cesta básica (se houver)                                    | R\$   |       |
| G                                                                                                                                                                                                                                  | Plano de Benefício Social Familiar (PAF)                           | R\$   |       |
| H                                                                                                                                                                                                                                  | Outros (especificar)                                               | R\$   |       |
| TOTAL                                                                                                                                                                                                                              |                                                                    |       | R\$   |
| Nota 1:                                                                                                                                                                                                                            |                                                                    |       |       |
| Detalhar o valor unitário do ticket-alimentação e o percentual de participação do trabalhador. O pagamento do auxílio-alimentação deve considerar os dias efetivamente trabalhados, aferido pela frequência/escala do colaborador. |                                                                    |       |       |
| Nota 2:                                                                                                                                                                                                                            |                                                                    |       |       |
| A planilha deverá contemplar todos os benefícios previstos na Convenção Coletiva de Trabalho Aplicável.                                                                                                                            |                                                                    |       |       |
| Nota 3:                                                                                                                                                                                                                            |                                                                    |       |       |
| Não será admitida a inclusão de itens genéricos ou sem detalhamento suficiente que impeçam a adequada análise da composição dos custos.                                                                                            |                                                                    |       |       |
| QUADRO RESUMO DO MÓDULO 2 - ENCARGOS E BENEFÍCIOS ANUAIS, MENSAIS E DIÁRIOS                                                                                                                                                        |                                                                    |       |       |
| Item                                                                                                                                                                                                                               |                                                                    | Valor |       |
| 2.1 - 13º (décimo terceiro) Salário, Férias e Adicional de Férias                                                                                                                                                                  |                                                                    | R\$   |       |
| 2.2 - GPS, FGTS e outras contribuições                                                                                                                                                                                             |                                                                    | R\$   |       |
| 2.3 - Benefícios Mensais e Diários                                                                                                                                                                                                 |                                                                    | R\$   |       |
| TOTAL DO MÓDULO 2                                                                                                                                                                                                                  |                                                                    | R\$   |       |
| MÓDULO 3 – PROVISÃO PARA RESCISÃO                                                                                                                                                                                                  |                                                                    |       |       |
| Item                                                                                                                                                                                                                               | Descrição                                                          | %     | Valor |
| A                                                                                                                                                                                                                                  | Aviso prévio indenizado                                            |       | R\$   |
| B                                                                                                                                                                                                                                  | Incidência FGTS sobre aviso prévio Indenizado                      |       | R\$   |
| C                                                                                                                                                                                                                                  | Multa FGTS e contribuições sociais sobre o aviso prévio indenizado |       | R\$   |
| D                                                                                                                                                                                                                                  | Aviso prévio trabalhado                                            |       | R\$   |

|                                                                                                          |                                                                                                                       |          |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|
| E                                                                                                        | Incidência dos encargos previdenciários, FGTS e demais contribuições do Submódulo 2.2 sobre o aviso prévio trabalhado |          | R\$          |
| F                                                                                                        | Multa do FGTS e contribuições sociais sobre o aviso prévio trabalhado                                                 |          | R\$          |
| <b>TOTAL DO MÓDULO 3</b>                                                                                 |                                                                                                                       |          | <b>R\$</b>   |
| <b>MÓDULO 4 – CUSTO DE REPOSIÇÃO DO PROFISSIONAL AUSENTE</b>                                             |                                                                                                                       |          |              |
| <i>Submódulo 4.1. Ausências legais</i>                                                                   |                                                                                                                       |          |              |
| <b>Item</b>                                                                                              | <b>Descrição</b>                                                                                                      | <b>%</b> | <b>Valor</b> |
| A                                                                                                        | Substituto na cobertura de Férias (se Aplicável)                                                                      |          | R\$          |
| B                                                                                                        | Substituto na cobertura de Ausências por doença (se aplicável)                                                        |          | R\$          |
| C                                                                                                        | Substituto na cobertura de Licença Paternidade (se aplicável)                                                         |          | R\$          |
| D                                                                                                        | Substituto na cobertura das ausências legais (se aplicável)                                                           |          | R\$          |
| E                                                                                                        | Substituto na cobertura de Acidente de Trabalho (se aplicável)                                                        |          | R\$          |
| F                                                                                                        | Substituto na cobertura de Afastamento Maternidade (se aplicável)                                                     |          | R\$          |
| G                                                                                                        | Incidência dos encargos do submódulo 2.2                                                                              |          | R\$          |
| <b>TOTAL</b>                                                                                             |                                                                                                                       |          | <b>R\$</b>   |
| <i>Submódulo 4.2. Substituto na Intraornada<br/>(Redação dada pela Instrução Normativa nº 07, 2018).</i> |                                                                                                                       |          |              |
| <b>Item</b>                                                                                              | <b>Descrição</b>                                                                                                      |          | <b>Valor</b> |
| A                                                                                                        | Substituto na cobertura de Intervalo para repouso ou alimentação (se Aplicável)                                       |          | R\$          |
| <b>TOTAL</b>                                                                                             |                                                                                                                       |          | <b>R\$</b>   |
| <b>QUADRO-RESUMO DO MÓDULO 4 - CUSTO DE REPOSIÇÃO DO PROFISSIONAL AUSENTE</b>                            |                                                                                                                       |          |              |
| <b>Item</b>                                                                                              |                                                                                                                       |          | <b>Valor</b> |
| <b>4.1. Substituto nas ausências legais (se aplicável)</b>                                               |                                                                                                                       |          | R\$          |
| <b>4.2. Substituto na intraornada (se aplicável)</b>                                                     |                                                                                                                       |          | R\$          |
| <b>TOTAL DO MÓDULO 4</b>                                                                                 |                                                                                                                       |          | <b>R\$</b>   |

| MÓDULO 5 – INSUMOS DIVERSOS                                                                                                                                                                                                                   |                                                                   |       |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| Item                                                                                                                                                                                                                                          | Descrição                                                         | Valor |       |
| A                                                                                                                                                                                                                                             | Uniformes conforme exigido no Termo de Referência                 | R\$   |       |
| B                                                                                                                                                                                                                                             | Materiais e equipamentos diversos exigidos no Termo de Referência | R\$   |       |
| C                                                                                                                                                                                                                                             | EPIs                                                              | R\$   |       |
| D                                                                                                                                                                                                                                             | Outros (especificar)                                              | R\$   |       |
| TOTAL DO MÓDULO 5                                                                                                                                                                                                                             |                                                                   | R\$   |       |
| <p><b>Nota 1:</b><br/>Valores mensais por empregado.</p> <p><b>Nota 2:</b><br/>Não será admitida a inclusão de itens genéricos ou sem detalhamento suficiente que impeçam a adequada análise da composição dos custos.</p>                    |                                                                   |       |       |
| MÓDULO 6 - CUSTOS INDIRETOS, TRIBUTOS E LUCRO                                                                                                                                                                                                 |                                                                   |       |       |
| Item                                                                                                                                                                                                                                          | Descrição                                                         | %     | Valor |
| A                                                                                                                                                                                                                                             | Custos indiretos (especificar)                                    |       | R\$   |
| B                                                                                                                                                                                                                                             | Lucro                                                             |       | R\$   |
| C                                                                                                                                                                                                                                             | <i>Tributos</i>                                                   |       |       |
| C.1                                                                                                                                                                                                                                           | PIS                                                               |       | R\$   |
| C.2                                                                                                                                                                                                                                           | COFINS                                                            |       | R\$   |
| C.3                                                                                                                                                                                                                                           | ISS                                                               |       | R\$   |
| C.4                                                                                                                                                                                                                                           | Outros tributos (especificar)                                     |       | R\$   |
| TOTAL DO MÓDULO 6                                                                                                                                                                                                                             |                                                                   | R\$   |       |
| <p><b>Nota 1:</b><br/>Custos Indiretos, Tributos e Lucro por empregado.</p> <p><b>Nota 2:</b><br/>Não será admitida a inclusão de itens genéricos ou sem detalhamento suficiente que impeçam a adequada análise da composição dos custos.</p> |                                                                   |       |       |
| QUADRO-RESUMO DOS CUSTOS POR EMPREGADO                                                                                                                                                                                                        |                                                                   |       |       |
| Mão de obra vinculada à execução contratual (valor por empregado)                                                                                                                                                                             |                                                                   |       |       |
| Item                                                                                                                                                                                                                                          | Descrição                                                         | Valor |       |
| A                                                                                                                                                                                                                                             | Módulo 1 – Composição da remuneração                              | R\$   |       |
| B                                                                                                                                                                                                                                             | Módulo 2 - Encargos e Benefícios Anuais, Mensais e Diários        | R\$   |       |
| C                                                                                                                                                                                                                                             | Módulo 3 - Provisão para Rescisão                                 | R\$   |       |
| D                                                                                                                                                                                                                                             | Módulo 4 - Custos de Reposição do Profissional Ausente            | R\$   |       |
| E                                                                                                                                                                                                                                             | Módulo 5 - Insumos Diversos                                       | R\$   |       |
| Subtotal (A + B + C + D + E)                                                                                                                                                                                                                  |                                                                   | R\$   |       |
| F                                                                                                                                                                                                                                             | Módulo 6 - Custos Indiretos, Tributos e                           | R\$   |       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                 |                        |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------|-------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Lucro                           |                        |                               |
| <b>VALOR TOTAL MENSAL POR EMPREGADO (POSTO)</b>                                                                                                                                                                                                                                                         |                                 | <b>R\$</b>             |                               |
| <b>PREÇO ANUAL DOS POSTOS DE TRABALHO</b>                                                                                                                                                                                                                                                               |                                 | <b>R\$</b>             |                               |
| <p><b>Nota 1:</b></p> <p>Não será admitida a inclusão de itens genéricos ou sem detalhamento suficiente que impeçam a adequada análise da composição dos custos.</p> <p><b>Nota 2:</b></p> <p>Os valores deverão ser apresentados em moeda corrente nacional (Real – R\$), com duas casas Decimais.</p> |                                 |                        |                               |
| <b>QUADRO RESUMO DO VALOR MENSAL DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                       |                                 |                        |                               |
| <b>FUNÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>VALOR PROPOSTO POR POSTO</b> | <b>QTDE. DE POSTOS</b> | <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO</b> |
| <i>COPEIRA</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                 |                        |                               |
| <b>NÚMERO DE MESES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                 |                        | 12 meses                      |
| <b>VALOR GLOBAL DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                        |                               |
| <b>TOTAL ENCARGOS (%)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                 |                        |                               |
| <b><u>OU</u></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                        |                               |
| <b>QUADRO RESUMO DO VALOR MENSAL DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                       |                                 |                        |                               |
| <b>FUNÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>VALOR PROPOSTO POR POSTO</b> | <b>QTDE. DE POSTOS</b> | <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO</b> |
| <i>SERVENTE 40%</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 |                        |                               |
| <b>NÚMERO DE MESES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                 |                        | 12 meses                      |
| <b>VALOR GLOBAL DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                        |                               |
| <b>TOTAL ENCARGOS (%)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                 |                        |                               |
| <b><u>Orientações gerais:</u></b>                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                 |                        |                               |

O licitante deverá apresentar composição compatível com sua realidade operacional, tributária, trabalhista e convencional, acompanhada de memória de cálculo idônea, observadas as disposições legais e as exigências deste Termo de Referência.

1) Décimo terceiro salário

Gratificação de Natal, instituída pela Lei nº 4.090, de 13 de julho de 1962.

O percentual dessa rubrica pode ser obtido pelo cálculo:  $((1/12) \times 100) = 8,33\%$ .

2) Férias e adicional de férias

A Constituição Federal, em seu art. 7º, inciso XVII, prevê que as férias sejam pagas com adicional de,

pelo menos, 1/3 (um terço) da remuneração do mês.

Assim, a provisão para atender as despesas relativas as férias e adicional de férias corresponde a:

$((1/12)$

$\times 100) + ((1/3) \times (1/12) \times 100) 11,11\%$ .

3) Adicional de insalubridade

Salário Mínimo ou Base estipulado em instrumento coletivo x 40% para todos os colaboradores que ocuparem cargo de servente de limpeza, conforme justificativa constante no ETP e Termo de Referência.

4) Auxílio-refeição/alimentação

Valor do Auxílio-Alimentação x Quantidade de dias do mês de recebimento de auxílio alimentação)

-

(Valor do Auxílio-Alimentação x Quantidade de dias do mês de recebimento de auxílio-alimentação x

Participação do empregado no custo).

Deve ser observado o instrumento coletivo para a fixação do percentual de desconto do colaborador.

O pagamento do auxílio-alimentação deve observar os dias efetivamente trabalhados, aferido pela frequência/escala.

5) Assistência Médica e Familiar

Cálculo: (Valor previsto em CCT/ACT x Participação do empregado no custo)

Deve ser observado o instrumento coletivo para a fixação do percentual de desconto do colaborador.

6) Seguro de vida em grupo

Cálculo: Valor previsto em CCT/ACT/TR

Deve ser observado o instrumento coletivo.

7) Auxílio-Funeral

Cálculo: Valor previsto em CCT/ACT/TR

Deve ser observado o instrumento coletivo.

8) Cesta Básica

Cálculo: (Valor previsto em CCT/ACT x Participação do empregado no custo, se houver)

Deve ser observado o instrumento coletivo para a fixação do percentual de desconto do colaborador.

9) Plano de Benefício Social Familiar

Cálculo: Valor previsto em CCT/ACT/TR

Deve ser observado o instrumento coletivo.