



MINISTERIO DA GESTAO E DA INOVAÇÃO EM SERVIÇOS PUBLICOS
Secretaria de Serviços Compartilhados
Diretoria de Contratações e Unidades Descentralizadas
Superintendência Regional de Administração no Estado do Ceará
Divisão de Recursos Logísticos
Serviço de Suprimentos
Compras

ANEXO I - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO
PREGÃO ELETRÔNICO SRA-CE Nº XX/2026
MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

À : Superintendência de Administração do MGI no Ceará

A/C: Sr. Pregoeiro do Pregão eletrônico SRA-CE Nº XX/2026

PROCESSO Nº 10380.000113/2026-89

Prezado Senhor(a),

Apresentamos a Vossa Senhoria nossa proposta para contratação, sob a forma de execução indireta, de empresa especializada para prestação dos serviços de recepcionista e técnico em secretariado para atender as necessidades da Superintendência Regional de Administração do MGI no Ceará e dos Órgãos por ela atendidos, conforme condições, quantidades, exigências e especificações estabelecidas neste instrumento, pelo preço global de R\$ _____(_____), nos termos do Edital.

Declaramos que no preço proposto, estão computados todos os custos necessários para a execução dos serviços objeto do Pregão em referência, bem como todos os tributos, fretes, seguros, encargos trabalhistas, comerciais e quaisquer outras despesas que incidam ou venham a incidir sobre o objeto do Edital em referência, e que influenciem na formação dos preços desta proposta.

Os serviços terão início imediatamente após o recebimento da autorização para execução dos serviços e serão executados conforme condições e especificações constantes do Edital e seus anexos.

O prazo de validade da proposta é de ____ (_____) dias, contados da data de abertura do Pregão. (prazo não inferior a 60 (sessenta) dias).

Declaramos total concordância a todas as condições estabelecidas no Edital do Pregão Eletrônico SRA-CE N.º XX/2025, e seus anexos.

DADOS DA EMPRESA

Razão Social: _____ CNPJ: _____

Endereço: _____ Tel/Fax: _____

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

Nome: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

CPF: _____ Cargo/Função: _____

RG: _____ Órgão Expedidor: _____

Naturalidade: _____

Nacionalidade:

Local e data

Nome e assinatura do responsável legal