	MINISTÉRIO DA GESTÃO E DA INOVAÇÃO EM SERVIÇOS PÚBLICOS Secretaria de Serviços Compartilhados Diretoria de Contratações e Unidades Descentralizadas Superintendência Regional de Administração no Estado de Santa Catarina Serviço de Administração e Logística Equipe de Planejamento de Contratação

ANEXO ____

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

À
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO MINISTÉRIO DA GESTÃO E DA INOVAÇÃO EM SERVIÇOS PÚBLICOS EM SANTA CATARINA – SRA/SC

Ref.: Pregão Eletrônico nº ___/2026 – SRA/SC

A [**RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA**], inscrita no CNPJ sob o nº [**CNPJ**], com sede à [**ENDEREÇO COMPLETO**], apresenta sua proposta para a execução dos serviços de engenharia de instalação/manutenção de esquadrias na sede da SRA/SC, conforme condições, exigências e especificações estabelecidas no Termo de Referência, Edital e seus anexos.

---

1. VALOR GLOBAL DA PROPOSTA

Valor total (em R$): R$ [___]
(Valor por extenso)

---

2. CONDIÇÕES COMERCIAIS

- O valor proposto contempla **todos os custos diretos e indiretos**, tais como materiais, mão de obra, equipamentos, encargos sociais, tributos, fretes, seguros, garantias, deslocamentos e o BDI.
- A presente proposta tem validade de **60 (sessenta) dias**, a contar da data de abertura da sessão pública, nos termos do art. 183 da Lei nº 14.133/2021.
- O prazo de execução e demais condições técnicas seguirão rigorosamente as disposições constantes no Termo de Referência e documentos anexos.

---

3. GARANTIAS

- Para os **serviços executados**: garantia mínima de **90 (noventa) dias**, conforme o Código Civil (art. 618).
- Para os **materiais aplicados**: garantia mínima de **12 (doze) meses**, conforme estabelecido no edital e legislação pertinente.

---

4. DADOS CADASTRAIS DA PROPONENTE

- **Razão Social:** [_____]
- **CNPJ:** [_____]

- **Inscrição Estadual:** [_____]
- **Endereço:** [_____]
- **Cidade/UF:** [_____]
- **CEP:** [_____]
- **Telefone:** [_____]
- **E-mail:** [_____]
- **Banco:** [_____]
- **Agência:** [_] **Conta Corrente:** [_____]

5. DECLARAÇÃO

Nos termos da legislação vigente, **declaro** que assumo inteira responsabilidade pelas informações e valores constantes nesta proposta, estando ciente de que sua veracidade poderá ser objeto de verificação por parte da Administração.

Florianópolis/SC, ___ de _____ de 20__.

Nome completo do responsável legal
CPF:
Cargo:

_____

assinatura

Documento assinado eletronicamente por **Ronaldo Pinto da Silva**, **Superintendente**, em 12/11/2026, às 15:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://colaboragov.sei.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **65814563** e o código CRC **2C09D9A6**.

Referência: Processo nº 10983.000130/2025-46. SEI nº 65814563