

ANEXO V

Modelos(s) referente(s) a planilha de proposta
(inserir papel timbrado da empresa - uma tabela por cargo)

À

AGÊNCIA REGULADORA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DELEGADOS DE TRANSPORTE DO ESTADO DE SÃO PAULO – ARTESP

(Processo Administrativo nº 134.00013300/2025-54)

OBJETO: Contratação de serviços contínuos de apoio técnico à gestão das áreas corporativas da ARTESP, para realização de atividades acessórias e complementares da Agência, a serem executados com regime de dedicação exclusiva de mão de obra, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste Termo de Referência, de acordo com as subdivisões na forma de itens que compõem este instrumento.

ITEM	CATSER	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA: Posto	VALOR UNITÁRIO (mês)	VALOR TOTAL (mês)	VALOR TOTAL (15 meses)
1	5380	Recepção/Telefone	3			
		Digitadores e Digitalizadores I	5			
		Digitadores e Digitalizadores II	5			
		Auxiliar Administrativo I	18			
		Auxiliar Administrativo II	18			
		Auxiliar Administrativo III	15			
		Assistente Administrativo I	4			
		Assistente Administrativo II	8			
		Assistente Administrativo III	11			
		Assistente de Suporte TI I	2			
		Assistente de Suporte TI II	4			
		Assistente de TI I	20			
		Assistente de TI II	17			
		Analista de Suporte de TI I	4			
		Analista de Suporte de TI II	4			
			Secretário Executivo	15		
Total			153			

Dados da empresa (preenchimento obrigatório):

- a) Razão Social:
- b) CNPJ (MF) nº:
- c) Inscrição estadual nº:

- d) Endereço completo:
- e) Endereço eletrônico (site e/ou e-mail):
- f) Nome completo e identificação do representante legal (CPF, cargo etc.):
- g) Telefone:
- h) Prazo de validade da proposta (mínimo 60 dias):
- i) Data de emissão da proposta:

Local/data.
Assinatura representante legal

(inserir papel timbrado da empresa - uma tabela por cargo)

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:			Recepção/Telefone		
I - MÃO-DE-OBRA					
Remuneração			Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário		1		-
2	Hora Extra			-	-
3	Adicional de Insalubridade		0,00%	-	
4	Outros (Folguista)			-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA				0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS					
GRUPO A		Obrigações Sociais	Percentual	R\$	R\$
A1		Previdência Social	20,00%	-	-
A2		FGTS	8,00%	-	-
A3		Salário Educação	2,50%	-	-
A4		SESI/SESC	1,50%	-	-
A5		SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6		INCRA	0,20%	-	-
A7		Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8		SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A			36,07%	-	-
GRUPO B		Tempo Não Trabalhado I	Percentual	R\$	R\$
B1		Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B			8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II			Percentual	R\$	R\$
B2		Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3		Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4		Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5		Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6		Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B			6,40%	0,00	0,00
GRUPO C		Gratificações	Percentual	R\$	R\$
C1		Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2		13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C			11,11%	0,00	0,00
GRUPO D		Indenizações	Percentual	R\$	R\$
D1		Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00

D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00
D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00

2	Participação do empregado			
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-
Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.				
IV UNIFORMES E EPIs				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
Camisas brancas de manga longa		6	3	0,00
Camisas brancas de manga curta		6	3	0,00
Costumes (paletó e calça), devendo considerar o gênero do empregado(a)		6	3	0,00

Gravatas OU Lenços de bordo quando empregada do gênero feminino		6	3	0,00
Pares de sapatos sociais em couro preto, devendo considerar o gênero do empregado(a)		6	3	0,00
Cintos em couro preto, devendo considerar o gênero do empregado(a)		6	3	0,00
Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00
VI RESUMO DOS CUSTOS				
Item				R\$
Salário total mensal				R\$ -
Encargos sociais				R\$ -
Vale-transporte				R\$ -
Vale-refeição				R\$ -
Cesta básica				R\$ -
Assistência Odontológica				R\$ -
Auxílio creche				R\$ -
Seguro de vida				R\$ -
PLR				R\$ -
Incentivo de Boa Permanência				R\$ -
Uniformes e EPI'S				R\$ -
Equipamentos				R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS				R\$ -
VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS				

Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
	Subtotal (1+2)		R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
	Subtotal Lucro (3)		R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -
	Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:		Digitadores e Digitalizadores I		
I - MÃO-DE-OBRA				
Remuneração		Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário	1		-
2	Hora Extra		-	-
3	Adicional de Insalubridade	0,00%	-	-
4	Outros (Folguista)		-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA			0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS				
GRUPO A Obrigações Sociais		Percentual	R\$	R\$
A1	Previdência Social	20,00%	-	-
A2	FGTS	8,00%	-	-
A3	Salário Educação	2,50%	-	-
A4	SESI/SESC	1,50%	-	-
A5	SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6	INCRA	0,20%	-	-
A7	Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8	SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A		36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I		Percentual	R\$	R\$
B1	Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B		8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II		Percentual	R\$	R\$
B2	Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3	Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4	Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5	Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6	Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B		6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações		Percentual	R\$	R\$
C1	Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2	13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C		11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações		Percentual	R\$	R\$
D1	Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:		Digitadores e Digitalizadores II		
I - MÃO-DE-OBRA				
Remuneração		Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário	1		-
2	Hora Extra		-	-
3	Adicional de Insalubridade	0,00%	-	
4	Outros (Folguista)		-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA			0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS				
GRUPO A Obrigações Sociais		Percentual	R\$	R\$
A1	Previdência Social	20,00%	-	-
A2	FGTS	8,00%	-	-
A3	Salário Educação	2,50%	-	-
A4	SESI/SESC	1,50%	-	-
A5	SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6	INCRA	0,20%	-	-
A7	Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8	SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A		36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I		Percentual	R\$	R\$
B1	Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B		8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II		Percentual	R\$	R\$
B2	Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3	Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4	Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5	Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6	Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B		6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações		Percentual	R\$	R\$
C1	Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2	13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C		11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações		Percentual	R\$	R\$
D1	Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:			Auxiliar Administrativo I		
I - MÃO-DE-OBRA					
Remuneração			Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário		1		-
2	Hora Extra			-	-
3	Adicional de Insalubridade		0,00%	-	
4	Outros (Folguista)			-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA				0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS					
GRUPO A Obrigações Sociais			Percentual	R\$	R\$
A1		Previdência Social	20,00%	-	-
A2		FGTS	8,00%	-	-
A3		Salário Educação	2,50%	-	-
A4		SESI/SESC	1,50%	-	-
A5		SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6		INCRA	0,20%	-	-
A7		Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8		SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A			36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I			Percentual	R\$	R\$
B1		Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B			8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II			Percentual	R\$	R\$
B2		Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3		Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4		Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5		Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6		Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B			6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações			Percentual	R\$	R\$
C1		Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2		13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C			11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações			Percentual	R\$	R\$
D1		Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2		FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:		Auxiliar Administrativo II		
I - MÃO-DE-OBRA				
Remuneração		Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário	1		-
2	Hora Extra		-	-
3	Adicional de Insalubridade	0,00%	-	-
4	Outros (Folguista)		-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA			0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS				
GRUPO A Obrigações Sociais		Percentual	R\$	R\$
A1	Previdência Social	20,00%	-	-
A2	FGTS	8,00%	-	-
A3	Salário Educação	2,50%	-	-
A4	SESI/SESC	1,50%	-	-
A5	SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6	INCRA	0,20%	-	-
A7	Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8	SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A		36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I		Percentual	R\$	R\$
B1	Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B		8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II		Percentual	R\$	R\$
B2	Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3	Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4	Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5	Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6	Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B		6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações		Percentual	R\$	R\$
C1	Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2	13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C		11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações		Percentual	R\$	R\$
D1	Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:			Auxiliar Administrativo III		
I - MÃO-DE-OBRA					
Remuneração			Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário		1		-
2	Hora Extra			-	-
3	Adicional de Insalubridade		0,00%	-	
4	Outros (Folguista)			-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA				0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS					
GRUPO A Obrigações Sociais			Percentual	R\$	R\$
A1		Previdência Social	20,00%	-	-
A2		FGTS	8,00%	-	-
A3		Salário Educação	2,50%	-	-
A4		SESI/SESC	1,50%	-	-
A5		SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6		INCRA	0,20%	-	-
A7		Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8		SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A			36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I			Percentual	R\$	R\$
B1		Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B			8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II			Percentual	R\$	R\$
B2		Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3		Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4		Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5		Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6		Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B			6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações			Percentual	R\$	R\$
C1		Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2		13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C			11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações			Percentual	R\$	R\$
D1		Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2		FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:		Assistente Administrativo I		
I - MÃO-DE-OBRA				
Remuneração		Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário	1		-
2	Hora Extra		-	-
3	Adicional de Insalubridade	0,00%	-	
4	Outros (Folguista)		-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA			0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS				
GRUPO A Obrigações Sociais		Percentual	R\$	R\$
A1	Previdência Social	20,00%	-	-
A2	FGTS	8,00%	-	-
A3	Salário Educação	2,50%	-	-
A4	SESI/SESC	1,50%	-	-
A5	SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6	INCRA	0,20%	-	-
A7	Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8	SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A		36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I		Percentual	R\$	R\$
B1	Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B		8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II		Percentual	R\$	R\$
B2	Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3	Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4	Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5	Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6	Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B		6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações		Percentual	R\$	R\$
C1	Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2	13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C		11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações		Percentual	R\$	R\$
D1	Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)	R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS	R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:		Assistente Administrativo II		
I - MÃO-DE-OBRA				
Remuneração		Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário	1		-
2	Hora Extra		-	-
3	Adicional de Insalubridade	0,00%	-	
4	Outros (Folguista)		-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA			0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS				
GRUPO A Obrigações Sociais		Percentual	R\$	R\$
A1	Previdência Social	20,00%	-	-
A2	FGTS	8,00%	-	-
A3	Salário Educação	2,50%	-	-
A4	SESI/SESC	1,50%	-	-
A5	SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6	INCRA	0,20%	-	-
A7	Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8	SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A		36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I		Percentual	R\$	R\$
B1	Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B		8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II		Percentual	R\$	R\$
B2	Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3	Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4	Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5	Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6	Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B		6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações		Percentual	R\$	R\$
C1	Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2	13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C		11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações		Percentual	R\$	R\$
D1	Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:		Assistente Administrativo III		
I - MÃO-DE-OBRA				
Remuneração		Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário	1		-
2	Hora Extra		-	-
3	Adicional de Insalubridade	0,00%	-	
4	Outros (Folguista)		-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA			0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS				
GRUPO A Obrigações Sociais		Percentual	R\$	R\$
A1	Previdência Social	20,00%	-	-
A2	FGTS	8,00%	-	-
A3	Salário Educação	2,50%	-	-
A4	SESI/SESC	1,50%	-	-
A5	SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6	INCRA	0,20%	-	-
A7	Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8	SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A		36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I		Percentual	R\$	R\$
B1	Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B		8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II		Percentual	R\$	R\$
B2	Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3	Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4	Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5	Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6	Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B		6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações		Percentual	R\$	R\$
C1	Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2	13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C		11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações		Percentual	R\$	R\$
D1	Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:		Assistente de Suporte de TI I		
I - MÃO-DE-OBRA				
Remuneração		Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário	1		-
2	Hora Extra		-	-
3	Adicional de Insalubridade	0,00%	-	
4	Outros (Folguista)		-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA			0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS				
GRUPO A Obrigações Sociais		Percentual	R\$	R\$
A1	Previdência Social	20,00%	-	-
A2	FGTS	8,00%	-	-
A3	Salário Educação	2,50%	-	-
A4	SESI/SESC	1,50%	-	-
A5	SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6	INCRA	0,20%	-	-
A7	Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8	SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A		36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I		Percentual	R\$	R\$
B1	Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B		8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II		Percentual	R\$	R\$
B2	Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3	Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4	Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5	Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6	Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B		6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações		Percentual	R\$	R\$
C1	Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2	13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C		11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações		Percentual	R\$	R\$
D1	Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:		Assistente de Suporte de TI II		
I - MÃO-DE-OBRA				
Remuneração		Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário	1		-
2	Hora Extra		-	-
3	Adicional de Insalubridade	0,00%	-	
4	Outros (Folguista)		-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA			0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS				
GRUPO A Obrigações Sociais		Percentual	R\$	R\$
A1	Previdência Social	20,00%	-	-
A2	FGTS	8,00%	-	-
A3	Salário Educação	2,50%	-	-
A4	SESI/SESC	1,50%	-	-
A5	SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6	INCRA	0,20%	-	-
A7	Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8	SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A		36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I		Percentual	R\$	R\$
B1	Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B		8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II		Percentual	R\$	R\$
B2	Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3	Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4	Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5	Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6	Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B		6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações		Percentual	R\$	R\$
C1	Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2	13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C		11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações		Percentual	R\$	R\$
D1	Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:		Assistente de TI I		
I - MÃO-DE-OBRA				
Remuneração		Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário	1		-
2	Hora Extra		-	-
3	Adicional de Insalubridade	0,00%	-	-
4	Outros (Folguista)		-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA			0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS				
GRUPO A Obrigações Sociais		Percentual	R\$	R\$
A1	Previdência Social	20,00%	-	-
A2	FGTS	8,00%	-	-
A3	Salário Educação	2,50%	-	-
A4	SESI/SESC	1,50%	-	-
A5	SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6	INCRA	0,20%	-	-
A7	Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8	SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A		36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I		Percentual	R\$	R\$
B1	Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B		8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II		Percentual	R\$	R\$
B2	Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3	Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4	Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5	Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6	Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B		6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações		Percentual	R\$	R\$
C1	Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2	13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C		11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações		Percentual	R\$	R\$
D1	Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:		Assistente de TI II		
I - MÃO-DE-OBRA				
Remuneração		Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário	1		-
2	Hora Extra		-	-
3	Adicional de Insalubridade	0,00%	-	-
4	Outros (Folguista)		-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA			0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS				
GRUPO A Obrigações Sociais		Percentual	R\$	R\$
A1	Previdência Social	20,00%	-	-
A2	FGTS	8,00%	-	-
A3	Salário Educação	2,50%	-	-
A4	SESI/SESC	1,50%	-	-
A5	SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6	INCRA	0,20%	-	-
A7	Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8	SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A		36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I		Percentual	R\$	R\$
B1	Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B		8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II		Percentual	R\$	R\$
B2	Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3	Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4	Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5	Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6	Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B		6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações		Percentual	R\$	R\$
C1	Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2	13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C		11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações		Percentual	R\$	R\$
D1	Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:		Analista de Suporte de TI I		
I - MÃO-DE-OBRA				
Remuneração		Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário	1		-
2	Hora Extra		-	-
3	Adicional de Insalubridade	0,00%	-	
4	Outros (Folguista)		-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA			0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS				
GRUPO A Obrigações Sociais		Percentual	R\$	R\$
A1	Previdência Social	20,00%	-	-
A2	FGTS	8,00%	-	-
A3	Salário Educação	2,50%	-	-
A4	SESI/SESC	1,50%	-	-
A5	SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6	INCRA	0,20%	-	-
A7	Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8	SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A		36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I		Percentual	R\$	R\$
B1	Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B		8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II		Percentual	R\$	R\$
B2	Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3	Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4	Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5	Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6	Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B		6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações		Percentual	R\$	R\$
C1	Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2	13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C		11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações		Percentual	R\$	R\$
D1	Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:		Analista de Suporte de TI II		
I - MÃO-DE-OBRA				
Remuneração		Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário	1		-
2	Hora Extra		-	-
3	Adicional de Insalubridade	0,00%	-	
4	Outros (Folguista)		-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA			0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS				
GRUPO A Obrigações Sociais		Percentual	R\$	R\$
A1	Previdência Social	20,00%	-	-
A2	FGTS	8,00%	-	-
A3	Salário Educação	2,50%	-	-
A4	SESI/SESC	1,50%	-	-
A5	SENAI/SENAC	1,00%	-	-
A6	INCRA	0,20%	-	-
A7	Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-
A8	SEBRAE	0,60%	-	-
Total Grupo A		36,07%	-	-
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I		Percentual	R\$	R\$
B1	Férias	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo B		8,33%	0,00	0,00
- Tempo Não Trabalhado II		Percentual	R\$	R\$
B2	Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00
B3	Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00
B4	Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00
B5	Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00
B6	Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00
Total Grupo B		6,40%	0,00	0,00
GRUPO C Gratificações		Percentual	R\$	R\$
C1	Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00
C2	13º Salário	8,33%	0,00	0,00
Total Grupo C		11,11%	0,00	0,00
GRUPO D Indenizações		Percentual	R\$	R\$
D1	Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00
D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Cargo:			Secretário Executivo		
I - MÃO-DE-OBRA					
Remuneração			Quant.	Valor unit. R\$	Valor Total R\$
1	Salário		1		-
2	Hora Extra			-	-
3	Adicional de Insalubridade		0,00%	-	
4	Outros (Folguista)			-	-
TOTAL DA MÃO-DE-OBRA				0,00	0,00
II - ENCARGOS SOCIAIS					
GRUPO A Obrigações Sociais		Percentual	R\$	R\$	
A1	Previdência Social	20,00%	-	-	
A2	FGTS	8,00%	-	-	
A3	Salário Educação	2,50%	-	-	
A4	SESI/SESC	1,50%	-	-	
A5	SENAI/SENAC	1,00%	-	-	
A6	INCRA	0,20%	-	-	
A7	Seguro Acidente de Trabalho	2,27%	-	-	
A8	SEBRAE	0,60%	-	-	
Total Grupo A		36,07%	-	-	
GRUPO B Tempo Não Trabalhado I		Percentual	R\$	R\$	
B1	Férias	8,33%	0,00	0,00	
Total Grupo B		8,33%	0,00	0,00	
- Tempo Não Trabalhado II		Percentual	R\$	R\$	
B2	Faltas Abonadas	1,50%	0,00	0,00	
B3	Licença Paternidade	0,90%	0,00	0,00	
B4	Faltas Legais	1,00%	0,00	0,00	
B5	Acidente de Trabalho	0,50%	0,00	0,00	
B6	Aviso Prévio Trabalhado	2,50%	0,00	0,00	
Total Grupo B		6,40%	0,00	0,00	
GRUPO C Gratificações		Percentual	R\$	R\$	
C1	Adicional 1/3 Férias	2,78%	0,00	0,00	
C2	13º Salário	8,33%	0,00	0,00	
Total Grupo C		11,11%	0,00	0,00	
GRUPO D Indenizações		Percentual	R\$	R\$	
D1	Aviso Prévio Indenizado + 13º, Férias e 1/3 Constitucional	2,50%	0,00	0,00	
D2	FGTS Sobre Aviso Prévio + 13º Indenizado	1,00%	0,00	0,00	

D3	Indenização Compulsória por Demissão s/ Justa Causa	0,60%	0,00	0,00
Total Grupo D		4,10%	0,00	0,00
GRUPO E Licença Maternidade		Percentual	R\$	R\$
E1	Aprovisionamento Férias s/ Licença Maternidade	3,00%	0,00	0,00
E2	Aprovisionamento 1/3 Const. Férias s/ Licença Maternidade	1,50%	0,00	0,00
E3	Incidência Grupo A s/ Grupo Licença Maternidade	1,00%	0,00	0,00
Total Grupo E		5,50%	0,00	0,00
GRUPO F Incidência do Grupo A		Percentual	R\$	R\$

F1	Incidência Grupo A x (Grupos B + Grupo C)	7,01%	0,00	0,00
Total Grupo F		7,01%	0,00	0,00
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS		78,52%	R\$ -	0,00
III BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Bilhetes/Mês (2 viagens/dia)	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Transporte (3 4)			0,00
VALE-REFEIÇÃO		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Vales/Mês	21		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Vale-Refeição (3 4)			0,00
CESTA BÁSICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Cesta Básica	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Cesta Básica (3 4)			0,00
ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Assist. Méd. Soc. Fam. Sindical	1		0,00
2	Participação do empregado			

3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Assist. Médica (3 4)			0,00
AUXÍLIO CRECHE		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Auxílio Creche	1		0,00
2	Incidência de Ocorrência	0,0%		0,00
	Total Auxílio Creche			0,00
SEGURO DE VIDA		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Seguro de vida	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
PLR		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	PLR	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
Incentivo de Boa Permanência		QUANT.	R\$ (unitário)	R\$ (total)
1	Incentivo de Boa Permanência	1		0,00
2	Participação do empregado			0,00
3	Subtotal da empresa (1 2)			0,00
4	Crédito PIS/COFINS			0,00
	Total Seguro de Vida (3 4)			0,00
TOTAL DOS BENEFÍCIOS			0,00	-

Obs.: devem ser acrescidos outros benefícios que, porventura, sejam concedidos aos trabalhadores, seja por força da convenção coletiva da categoria ou por decisão da empresa.

IV UNIFORMES E EPIs

ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00
		6		0,00

Outros (especificar)				
SUBTOTAL (1)				0,00
Crédito PIS/COFINS (2)				0,00
TOTAL UNIFORMES E EPIs (1 2)				-

V EQUIPAMENTOS				
ITEM	CUSTO UNIT. (R\$)	VIDA ÚTIL (MESES)	QUANT.	CUSTO MENSAL (R\$)
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
		1		0,00
Outros (especificar)				
TOTAL EQUIPAMENTOS				0,00

VI RESUMO DOS CUSTOS	
Item	R\$
Salário total mensal	R\$ -
Encargos sociais	R\$ -
Vale-transporte	R\$ -
Vale-refeição	R\$ -
Cesta básica	R\$ -
Assistência Odontológica	R\$ -
Auxílio creche	R\$ -
Seguro de vida	R\$ -
PLR	R\$ -
Incentivo de Boa Permanência	R\$ -
Uniformes e EPI'S	R\$ -
Equipamentos	R\$ -
TOTAL DOS CUSTOS MENSAIS	R\$ -

VII CÁLCULO DO BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS			
Item		Percentual	R\$
1	Administração central	0,00%	R\$ -
2	Seguros	0,00%	R\$ -
Subtotal (1+2)			R\$ -
3	Lucro	0,00%	R\$ -
Subtotal Lucro (3)			R\$ -
4	ISS	0,00%	R\$ -
5	PIS	0,00%	R\$ -
6	COFINS	0,00%	R\$ -

Total das despesas fiscais (4+5+6)		R\$ -
TOTAL BDI BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS		R\$ -