

PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

AO
CONSORCIO INTEMUNICIPAL DE SAUDE 8 DE ABRIL
RUA DR. JOSE ALVES, N.403 - CENTRO
MOGI MIRIM/SP. – CEP 13800-050.

1. RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA:

2. CNPJ Nº(*):

3. ENDEREÇO:

4. TELEFONE: FAX: E-MAIL:

Prezados Senhores,

Tendo examinado minuciosamente as normas, para a Contratação de empresa especializada em organização, planejamento, elaboração, divulgação e execução de Processo Seletivo de Provas Objetivas, Provas de Títulos e Prova Prática para provimento de diversos empregos, escolaridades e fases, descritos nos quadros e tabelas, após termos tomado conhecimento de todas as condições estabelecidas, as quais concordamos, passamos a formular a seguinte proposta:

Nº ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	VALOR (R\$)
01	Taxa inscrição para cargos de Ensino Fundamental	R\$
02	Taxa de inscrição para cargos de Ensino Médio	R\$
03	Taxa Inscrição para cargos de Ensino Superior	R\$
	Valor global das taxas de inscrições	R\$

a) Prazo de Validade da Proposta: ____ (____) dias corridos (mínimo de 60 dias).

b) Conta corrente e agência para depósito (Agência: _____, Conta _____).

DECLARO que o preço indicado **contempla o frete** e todos os custos diretos e indiretos incorridos na data da apresentação desta proposta incluindo, tributos, encargos sociais, entre outros.

C) Projeto/Desenho executivo.

..... de de 2025.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE

Carimbo CNPJ da empresa abaixo

(*) O número do CNPJ deve ser indicado claramente, devendo ser o mesmo constante da documentação do Cadastro e da Nota Fiscal, caso seja vencedora do certame.