



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**  
CNPJ: 17.709.197/0001-35  
RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ  
ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000  
TEL: (32) 3462-6733

**MODELO DE PROPOSTA**  
**(COLOCAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)**

**Ref. Processo ..../2026\_Pregão Eletrônico ..../2026**

**À Prefeitura Municipal de Além Paraíba/MG**  
**Aos cuidados da Agente de Contratação**  
**Sra. Maria Beatriz Silva Germiniase**

**Dados da Proponente:**

Razão Social: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_ Inscrição Estadual: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ nº: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Tel: \_\_\_\_\_ Celular/ WhatsApp: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_  
Conta Corrente: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Banco: \_\_\_\_\_

**Proposta:**

**DETALHAMENTO DA PROPOSTA**

ITEM	COD	ESPECIFICAÇÃO	UND	QTD	VLR UNT	VLR TOTAL

Declaramos que a presente proposta compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas

Validade da Proposta: **(mínimo 60 dias).**

Local e data

Assinatura e qualificação