



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Marília

Fls.
Proc.: 839/2024-CM
Rubrica:

ANEXO IV

MODELO(S) REFERENTE(S) A PLANILHA DE PROPOSTA

ANEXO IV.1

MODELO DE PLANILHA DE PROPOSTA

Eu, _____, portador do CPF nº _____, representante legal do fornecedor _____ (nome empresarial ou denominação), interessado em participar do Aviso de Contratação Direta nº 99009/2024, Processo nº 839/2024-CM, DECLARO, sob as penas da Lei, que a proposta apresentada 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 da proposta.

(Local e data).

(Nome/assinatura do representante legal)



ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATSER	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL POR ITEM
1	Locação de Energia Ininterrupta - Nobreak de 800 va (480 watts)	22233	UNIDADE	19		
2	Locação de Energia Ininterrupta - Nobreak Senoidal Puro de 1000va (600 watts)	22233	UNIDADE	15		
3	Locação de Energia Ininterrupta - Nobreak Senoidal Puro de 2000va (1600 watts)	22233	UNIDADE	12		
4	Locação de Energia Ininterrupta- Nobreak Senoidal Puro de 3000va (2400 watts)	22233	UNIDADE	01		
VALOR TOTAL MENSAL						R\$
VALOR TOTAL GERAL (para 12 meses de contrato)						R\$

TOTAL DOS ITENS: XXX.XXX,XX (valor por extenso).

Observação: para a apresentação da proposta, o fornecedor deverá lançar no sistema do Compras.gov.br o Valor Total Mensal, de todos os itens, sendo que a disputa será realizada em cima do valor total geral.

- Validade da proposta: **60 (sessenta) dias**.
- Prazo de entrega dos equipamentos: **em até 15 (quinze) dias a contar da assinatura do contrato**.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Marília

Fls.
Proc.: 839/2024-CM
Rubrica:

DADOS CADASTRAIS DA EMPRESA

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO COMPLETO:

FONE:

E-MAIL:

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, AG: _____, C/C: _____.

DATA: xx/xx/xxxx.

DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA

NOME COMPLETO:

RG:

CPF:

ASSINATURA: _____