



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE QUÍMICA 9ª REGIÃO - PARANÁ

DISPENSA ELETRÔNICA Nº 90.020/2025

ANEXO III - MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

1. Dados da Licitante

EMPRESA: _____

CNPJ: _____

ENDEREÇO: _____

CIDADE: _____ BAIRRO: _____

ESTADO: _____ CEP: _____

PESSOA PARA CONTATO: _____

FONE: () _____ / () _____

E-MAIL: _____

DADOS BANCÁRIOS: _____

2. Do Preço Ofertado ao Objeto da Dispensa Eletrônica nº 90.006/2024

2.1 O valor da presente proposta será de R\$ (.....), conforme abaixo:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATSER	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	PLANO MENSAL (PCMSO, PGR, LTCAT, PPP, ASSESSORIA SST E GESTÃO SST)	8800	Mês	12	R\$ xxxxx	R\$ xxxxx
2	AET – Análise Ergonômica do Trabalho	876	Unidade	1	R\$ xxxxx	R\$ xxxxx
3	LTCAT – Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho	876	Unidade	1	R\$ xxxxx	R\$ xxxxx



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE QUÍMICA 9ª REGIÃO - PARANÁ

4	ASO - Exames médicos ocupacionais (admissional, demissional, periódico e mudança de função)	22373	Unidade	Sob demanda	R\$ xxxxx	R\$ xxxxx
5	ASO- Exames Médicos Ocupacionais (Retorno ao trabalho e monitoramento pontual)	22373	Unidade	Sob demanda	R\$ xxxxx	R\$ xxxxx
6	Valor excedente por funcionário	8800	Unidade	Sob demanda	R\$ xxxxx	R\$ xxxxx
Valor total: R\$ xxxxxx (xxxxxxx)						

3. Os valores propostos incluem todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros incidentes na execução do objeto, conforme previsto no Aviso de Contratação Direta (LEI 14.133/2021, artigos correlatos).

4. Declaro que a proposta compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas conforme assegurado pela Constituição Federal, leis trabalhistas, normas infralegais, convenções coletivas e termos de ajustamento de conduta vigentes.

5. Assumo o compromisso de executar os serviços e fornecer os materiais, equipamentos e ferramentas necessários, em conformidade com o Termo de Referência, promovendo, quando requisitado, sua substituição.

Validade da proposta: ____/____/____ xx (xxxxxxx) dias.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE QUÍMICA 9ª REGIÃO - PARANÁ

Local e data.....

Representante Legal.....

Nº do RG do signatário ou equivalente.....

