

ORÇAMENTO – PROPOSTA DE SERVIÇOS**DADOS DO CLIENTE:****Nome:** MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DAS MISSÕES**Município/Estado:** RIO GRANDE DO SUL/RS**IDENTIFICAÇÃO DO CONCORRENTE:****Razão Social:** HC ASSESSORIA ADMINISTRATIVA LTDA**CNPJ:** 40.995.644/0001-81**E-mail:** financeiro@hcassessoriaadm.com.br**Endereço:** AVENIDA URUGUAI, 775, SALA 101**Bairro:** CENTRO**Cidade:** ITAPIRANGA**UF:** SC**CEP:** 89896-000**Telefone:** (49) 3679 0079**WhatsApp:** (49) 9 9144 3641**RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO****Nome:** ISMAEL MIGNONI**RG:** 1107258161**CPF:** 036.399.570-67**Cargo/Função:** DIRETOR GERAL**Telefone:** (49) 9 9144 3641**E-mail:** contato@hcassessoriaadm.com.br**DADOS PARA PAGAMENTO****Banco:** 756 - SICOOB**Agência:** 3072**Conta:** 40.896-4

Item	Quant.	Und.	Especificação dos Itens	Marca	R\$ Unt.	R\$ Total
1	01	UND	Contratação de empresa especializada para a realização de palestra-show em comemoração ao Dia da Mulher no Município de São José das Missões/RS.	Própria	3.989,00	R\$ 3.989,00
TOTAL (SEM EXCEDENTE)						R\$ 3.989,00

Validade da Proposta: 60 (Sessenta) dias.

Declaro que nos valores propostos estão abrangidos todos os tributos (impostos, taxas, frete, emolumentos, contribuições fiscais e para fiscais), qualquer despesa acessória e/ou necessária, não especificada no contrato.

▪ Declaramos que o objeto ofertado atende todas as especificações exigidas no TERMO DE REFERÊNCIA e da legislação aplicável ao caso, incluindo todas as licenças e autorizações necessárias.

▪ Declaro também que tenho ciência que cumpro os requisitos e condições para contratação e que estou vinculada à presente proposta, caso seja vencedora da concorrência pública.

Itapiranga/SC, 27 de fevereiro de 2025.

**ISMAEL
MIGNONI:036
39957067**Assinado de forma
digital por ISMAEL
MIGNONI:03639957067
Dados: 2025.02.27
10:54:39 -03'00'Ismael Mignoni
CPF: 036.399.570-67
Diretor GeralAVENIDA URUGUAI, 775, SALA 101, CENTRO,
ITAPIRANGA/SC