ANEXO III

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

PROCESSO Nº 03/2023. DISPENSA Nº 03/2023.

Razão Social: _____, **CNPJ:** __.___.___/____-__

Logradouro:_____,**nº** ____, **Bairro:** _____

Cidade: _____, **UF:** __, **CEP:** _____-___, **Telefone:** (__) _____-____

E-mail:_____

A empresa acima se propõe **a fornecer o objeto desta dispensa, conforme discriminado no Termo de Referência - Anexo I**, pelos preços e condições assinalados na presente, obedecendo rigorosamente às disposições da legislação competente.

Item	Qnt.	UM	Especificação do Objeto	Valor unt	Valor total
01	01	UND	PGR-Programa de Gerenciamento de Risco para todas as funções e funcionários necessários, conforme anexo		
02	01	UND	GRO - Gerenciamento de Riscos Ocupacionais para todas as funções e funcionários necessários, conforme anexo		
03	1	UND	LTIP - Laudo Técnico de Inspeção Predial		
04	01	UND	PCMSO - Programa de Controle Médico de SaúdeOcupacional, para todas as funções e funcionários necessários, conforme anexo		
05	01	UND	LTCAT - Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho - para todas as funções e funcionários necessários, conforme anexo		
06	01	UND	Laudo Ergonômico NR17, para todas as funções e funcionários necessários, conforme anexo		
07	20	UND	PPP - Perfil Profissiográfico Previdenciário		
08	15	UND	CAT (Comunicado Acidente de Trabalho) S-2210		
09	12	UND	Transmissão Eventos S2210; S2220; S2240		
10	150	UND	Exames Médico Admissionais		

11	260	UND	Exames Periódicos		
12	150	UND	Exames Demissionais		
13	12	UND	Avaliação de retorno ao trabalho		
14	12	UND	Avaliação para mudança de função		
15	15	UND	Avaliações para encaminhamento à PerícíaMedica do INSS		
16	80	UND	Exames de Audiometria		
17	5	UND	Espirometria		
18	5	UND	Rx Tórax Pa		
19	170	UND	Parasitológico De Fezes		
20	80	UND	Acuidade Visual		
21	20	UND	Ecg Eletrocardiograma		
22	20	UND	Eeg Eletroencefalograma		
23	20	UND	Glicemia De Jejum		
24	80	UND	Hemograma E Plaquetas		
25	80	UND	Hepatite B – Anti HBS		
26	5	UND	Ac Hipúrico Urina Isolada		
27	5	UND	Ac Metil Hipúrico Urina Isolada		
28	20	UND	Avaliação Psicológica		
29	20	UND	Teste De Romberg		
30	20	UND	Triclorocompostos totais		
Valor total da contrataçao					

1.1.O valor total para contratação do objeto é de (valor por extenso)

2 - DO PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA:

2.1 - O prazo de validade desta proposta comercial é de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua entrega.

LOCAL/DATA

_____

Nome do Responsável