



MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA
Estado do Rio de Janeiro
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I
PROPOSTA DE PREÇO

RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE:

CNPJ:

ENDEREÇO:

CIDADE:

ESTADO:

E-MAIL:

TELEFONE:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO R\$
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PUBLICAÇÃO EM JORNAL DE GRANDE CIRCULAÇÃO. * o jornal deve possuir tiragem mínima de 20.000 exemplares/dia e com circulação no mínimo de 45 municípios e na capital do Estado do Rio de Janeiro	c/cl	2.250	

Declaramos que a presente proposta econômica 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, de acordo com a disposição do **§1º** do **art. 63** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

Os dados necessários para eventual formalização do **termo de contrato**, bem como dados para pagamento:

NOME COMPLETO DA PESSOA FÍSICA QUE IRÁ ASSINAR O CONTRATO:

CPF:

CARTEIRA DE IDENTIDADE:

ÓRGÃO EXPEDIDOR:



MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA
Estado do Rio de Janeiro
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

Santo Antônio de Pádua/RJ,/...../2024.

Assinatura do representante legal da empresa