

## Prefeitura Municipal de Porteiras Governo Municipal

CNPJ n° 07.654.114/0001-02



## ANEXO II PROPOSTA DE PREÇOS

Ao Município de Porteiras, através da(o) Fundo Municipal de Assistência Social.

do presente Processo de Dispensa de Licitação.

Pela presente declaramos inteira submissão aos preceitos legais em vigor, especialmente os da Lei Federal nº. 14.133/2021, bem como às cláusulas e condições do Processo de **Dispensa de Licitação nº 2024.09.04.1**.

Declaramos que não ocorreu fato que nos impeça de participar do mencionado Processo de Dispensa de Licitação.

Declaramos, ainda, que em nossa proposta os valores apresentados englobam todas as despesas com tributos, impostos, contribuições fiscais, parafiscais ou taxas, inclusive, porventura, com serviços de terceiros, que incidam direta ou indiretamente no valor dos produtos/materiais cotados que venham a onerar o objeto desta contratação.

Assumimos o compromisso de bem e fielmente executar os serviços especificados no Anexo I, caso sejamos vencedores

<u>Objeto:</u> Contratação de empresa para prestação de serviço de assessoria na área de prestação de contas de recursos financeiros transferidos a título de transferência voluntária (modalidade fundo a fundo), junto ao Fundo Municipal de Assistência Social de Porteiras/CE, conforme especificações apresentadas abaixo:

Item	Especificação	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total
	Serviço de assessoria na área de prestação de contas junto ao Fundo Municipal de Assistência Social de Porteiras dos recursos transferidos a título de transferência voluntária (modalidade fundo a fundo) — pelo - Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS - para o - Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS, referente aos meses de janeiro de 2024 a agosto de 2024 — conforme solicitado no OFICIO CIRCULAR № 2/2024/SNAS/DEFNAS.	Serv	1		
0002	Serviço de assessoria na área de prestação de contas junto ao Fundo Municipal de Assistência Social de Porteiras dos recursos transferidos a título de transferência voluntária (modalidade fundo a fundo) – pelo - Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS - para o - Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS Social - referente aos meses de setembro de 2024 a dezembro de 2024.	MÊS	4		
				Total:	

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA/PESSOA FÍSICA Empresa:	Empresa: CNPJ/CPF: Endereço: Cidade: Telefone:  INDICAÇÃO DO RESPONSAVEL PARA ASSINATURA DO CONTRATO Representante Legal: CPF: Telefone:  DADOS BANCÁRIOS Banco: Agência: Conta para depósito: Titular:	O valor total da proposta è de R\$(
Empresa: CNPJ/CPF: Endereço: Cidade: Telefone:  INDICAÇÃO DO RESPONSAVEL PARA ASSINATURA DO CONTRATO Representante Legal: CPF: Telefone:  DADOS BANCÁRIOS Banco: Agência: Conta para depósito: Titular:	Empresa: CNPJ/CPF: Endereço: Cidade: Telefone:  INDICAÇÃO DO RESPONSAVEL PARA ASSINATURA DO CONTRATO Representante Legal: CPF: Telefone:  DADOS BANCÁRIOS Banco: Agência: Conta para depósito: Titular:	Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias.
Representante Legal; CPF: Telefone: e-mail:  DADOS BANCÁRIOS Banco: Agência: Conta para depósito: Titular:	Representante Legal:  CPF: Telefone: e-mail:  DADOS BANCÁRIOS Banco: Agência: Conta para depósito: Titular:	CNPJ/CPF: Endereço: Cidade:
Banco: Agência: Conta para depósito: Titular:	Banco:	Representante Legal:
Data:	Data:	Banco:
		Data:

Assinatura do Proponente