**ANEXO III**

**MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL – LOTE I**

**(a ser apresentada em papel timbrado apenas pela vencedora do certame)**

**EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 035/2023**

**PROCESSO Nº 2022/0010712**

**OBJETO:** Serviços terceirizados de vigilância e segurança patrimonial com recursos de vigilância eletrônica para diversas Unidades da Defensoria Pública do Estado de São Paulo.

**[NOME DA LICITANTE]**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº [●], situada na [RUA/AVENIDA/ALAMEDA/ESTRADA], [BAIRRO], CEP [CEP], [CIDADE], [ESTADO], apresenta sua proposta comercial para fins de participação no certame.

**Vigilância e Segurança Patrimonial**

**Sindicato da Categoria:**

**Data-Base da Última Convenção Coletiva de Trabalho:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonte do Modelo da Planilha de Composição de Custos: Volume 01 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados (2022)** | | |
| **Discriminação dos Custos** | **Escala:** | **12 Horas Diárias** |
| **Jornada** | **2ª a 6ª** |
| **Turno** | **Diurno** |
| **Tipo** | **Desarmado** |
| **Valores Expressos em Reais (R$)** | |
| **Composição da Remuneração** | **R$** | **%** |
| Salário-Base |  |  |
| Adicional de Periculosidade |  |  |
| Folguista |  |  |
| **Benefícios Mensais e Diários** | **R$** | **%** |
| Vale-Transporte |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Vale-Refeição |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Cesta Básica |  |  |
| Valor da Cesta Básica |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Valor da Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Auxílio Funeral |  |  |
| Seguro de Vida, Invalidez e Funeral |  |  |
| Norma Regulamentadora nº 07 |  |  |
| **Insumos Diversos** | **R$** | **%** |
| Uniforme |  |  |
| Equipamentos e Complementos |  |  |
| Curso de Reciclagem |  |  |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas – INDICAR % CONFORME CALCULADO** | **R$** | **%** |
| Encargos Previdenciários e FGTS |  |  |
| 13º Salário + Adicional de Férias |  |  |
| Afastamento Maternidade |  |  |
| Custo de Reposição do Profissional Ausente |  |  |
| Custo de Rescisão |  |  |
| Outros |  |  |
| **Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação** | **R$** | **%** |
| Custo de Reposição do Intervalo Intrajornada |  |  |
| **Custos Indiretos, Lucro e Tributos** | **R$** | **%** |
| Custos Indiretos |  |  |
| Lucro |  |  |
| Tributos |  |  |
| ISS |  |  |
| PIS |  |  |
| COFINS |  |  |
| **Total do Posto/Mês** |  | **100%** |
| **Total do Posto/Dia (20,68 dias efetivamente trabalhados no mês)** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonte do Modelo da Planilha de Composição de Custos: Volume 01 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados (2022)** | | |
| **Discriminação dos Custos** | **Escala:** | **12 Horas Diárias** |
| **Jornada** | **2ª a Dom.** |
| **Turno** | **Diurno** |
| **Tipo** | **Desarmado** |
| **Valores Expressos em Reais (R$)** | |
| **Composição da Remuneração** | **R$** | **%** |
| Salário-Base |  |  |
| Adicional de Periculosidade |  |  |
| **Benefícios Mensais e Diários** | **R$** | **%** |
| Vale-Transporte |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Vale-Refeição |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Cesta Básica |  |  |
| Valor da Cesta Básica |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Valor da Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Auxílio Funeral |  |  |
| Seguro de Vida, Invalidez e Funeral |  |  |
| Norma Regulamentadora nº 07 |  |  |
| **Insumos Diversos** | **R$** | **%** |
| Uniforme |  |  |
| Equipamentos e Complementos |  |  |
| Curso de Reciclagem |  |  |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas – INDICAR % CONFORME CALCULADO** | **R$** | **%** |
| Encargos Previdenciários e FGTS |  |  |
| 13º Salário + Adicional de Férias |  |  |
| Afastamento Maternidade |  |  |
| Custo de Reposição do Profissional Ausente |  |  |
| Custo de Rescisão |  |  |
| Outros |  |  |
| **Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação** | **R$** | **%** |
| Custo de Reposição do Intervalo Intrajornada |  |  |
| **Custos Indiretos, Lucro e Tributos** | **R$** | **%** |
| Custos Indiretos |  |  |
| Lucro |  |  |
| Tributos |  |  |
| ISS |  |  |
| PIS |  |  |
| COFINS |  |  |
| **Total do Posto/Mês** |  | **100%** |
| **Total do Posto/Dia (30,44 dias efetivamente trabalhados no mês)** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonte do Modelo da Planilha de Composição de Custos: Volume 01 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados (2022)** | | |
| **Discriminação dos Custos** | **Escala:** | **12 Horas Diárias** |
| **Jornada** | **2ª a Dom.** |
| **Turno** | **Noturno** |
| **Tipo** | **Desarmado** |
| **Valores Expressos em Reais (R$)** | |
| **Composição da Remuneração** | **R$** | **%** |
| Salário-Base |  |  |
| Adicional de Periculosidade |  |  |
| Adicional Noturno |  |  |
| Hora Noturna Adicional |  |  |
| **Benefícios Mensais e Diários** | **R$** | **%** |
| Vale-Transporte |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Vale-Refeição |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Cesta Básica |  |  |
| Valor da Cesta Básica |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Valor da Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Auxílio Funeral |  |  |
| Seguro de Vida, Invalidez e Funeral |  |  |
| Norma Regulamentadora nº 07 |  |  |
| **Insumos Diversos** | **R$** | **%** |
| Uniforme |  |  |
| Equipamentos e Complementos |  |  |
| Curso de Reciclagem |  |  |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas – INDICAR % CONFORME CALCULADO** | **R$** | **%** |
| Encargos Previdenciários e FGTS |  |  |
| 13º Salário + Adicional de Férias |  |  |
| Afastamento Maternidade |  |  |
| Custo de Reposição do Profissional Ausente |  |  |
| Custo de Rescisão |  |  |
| Outros |  |  |
| **Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação** | **R$** | **%** |
| Custo de Reposição do Intervalo Intrajornada |  |  |
| **Custos Indiretos, Lucro e Tributos** | **R$** | **%** |
| Custos Indiretos |  |  |
| Lucro |  |  |
| Tributos |  |  |
| ISS |  |  |
| PIS |  |  |
| COFINS |  |  |
| **Total do Posto/Mês** |  | **100%** |
| **Total do Posto/Dia (30,44 dias efetivamente trabalhados no mês)** |  |  |

**METODOLOGIAS DE CÁLCULO**

**Vale-Transporte**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

**Valor Unitário:** R$ [●]

**Quantidade de tarifas diárias:** 02 (duas)

**Quantidade de tarifas/mês:** dias efetivamente trabalhados multiplicados por 2, considerando:

Posto de 2ª a 6ª feira: 20,68 dias/mês x 2 x 1,37 (funcionário + folguista) = 56,66 tarifas;

Posto de 2 feira a domingo: 30,44 dias/mês x 2 = 60,88 tarifas.

**Parcela do trabalhador:** desconto de 6% do salário-base do empregado.

**Cálculo da Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

Em que:

**Rem:** Composição da Remuneração (conforme planilha)

**Benef:** Benefício Mensais e Diários (conforme planilha)

**Ins. Div:** Insumos Diversos (conforme planilha)

**Enc. Sociais:** Encargos Sociais e Trabalhistas (conforme planilha)

**CHTEM:** Carga Horária Efetivamente Trabalhada

**DETM:** Dias Efetivamente Trabalhados

**Uniformes**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

**OBS.: Vide o Apêndice ao Termo de Referência. Nenhum item deve ser suprimido e tantos as quantidades como os tempos de vida útil não devem ser modificados, conforme disposto no item 3 do Apêndice ao Termo de Referência. Considerando ainda o mesmo item do Apêndice ao Termo de Referência, que prevê a renovação dos itens, NÃO se admitirá a precificação 0 (ZERO), sob o argumento de que a licitante possui tais itens em estoque ou que são de fabricação própria (o que naturalmente implica em custos).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Itens** | **Custo Unitário (R$)** | **Vida Útil** | **Quantidade/Posto** | | |
| **12 horas 2ª a 6ª Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Noturno** |
| Calça | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Camisa Manga Cumprida | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Camisa Manga Curta | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Sapato | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Cinto de Nylon | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Japona | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Meia | R$ | 12 | 5,45 | 8 | 8 |
| Capa de Nylon | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Boné | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Crachá de Identificação | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| **Custo Total Mensal** | | | **R$** | **R$** | **R$** |

**Equipamentos e Complementos**

**(a constar na planilha)**

**OBS.: Nenhum item deve ser suprimido e as quantidades e os tempos de vida útil não devem ser modificados. NÃO se admitirá a precificação 0 (ZERO).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Itens** | **Custo Unitário (R$)** | **Vida Útil** | **Quantidade/Posto** | | |
| **12 horas 2ª a 6ª Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Noturno** |
| Livro de Ocorrências | R$ | 6 | 1 | 1 | 1 |
| Cassetete | R$ | 30 | 1 | 1 | 1 |
| Porta-Cassetete | R$ | 30 | 1 | 1 | 1 |
| Apito | R$ | 30 | 1,37 | 2 | 2 |
| Cordão de Apito | R$ | 30 | 1,37 | 2 | 2 |
| Rádio\* | R$ | 30 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| Colete à Prova de Balas | R$ | 60 | 1 | 1 | 1 |
| Capa p/ Colete Balístico | R$ | 60 | 1 | 1 | 1 |
| Lanterna Recarregável Acima de 12 LEDS | R$ | 36 | 0 | 0 | 1 |
| **Custo Total Mensal** | | | **R$** | **R$** | **R$** |

\*Nos locais em que haja previsão de apenas 01 posto diurno e noturno de segunda a domingo (caso haja), não há necessidade de fornecimento de rádio

**ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

**OBS.: Alguns dos elementos que compõe os encargos sociais refletem a realidade de cada empresa e por isso são variáveis. Entretanto, não se admite a simples exclusão do elemento da tabela abaixo.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas** | **Jornada 12 Horas (12x36)** |
| **Grupo A – Encargos Sociais Básicos** | **%** |
| Previdência Social |  |
| SESI/Sesc |  |
| SENAI/Senac |  |
| Incra |  |
| Sebrae |  |
| Salário-Educação |  |
| Seguro Contra Acidentes de Trabalho |  |
| Fundo de Garantia do Tempo de Serviço |  |
| **Grupo B – Tempo Remunerado e Não Trabalhado** | **%** |
| Férias |  |
| Ausência por Enfermidade 15 ≤ Dias |  |
| Ausências Legais |  |
| Licença-Paternidade |  |
| Acidente de Trabalho |  |
| Aviso-Prévio Trabalhado |  |
| **Grupo C – Adicional de Férias e 13º Salário** | **%** |
| Adicional de Férias |  |
| 13º Salário |  |
| **Grupo D – Obrigações rescisórias** | **%** |
| Aviso-Prévio Indenizado |  |
| Incidência do FGTS sobre o Aviso-Prévio Indenizado |  |
| Incidência da multa FGTS sobre os depósitos do FGTS |  |
| Incidência da multa FGTS sobre o aviso-prévio indenizado |  |
| Incidência da multa FGTS sobre o aviso-prévio trabalhado |  |
| **Grupo E – Aprovisionamento de casos especiais** | **%** |
| Incidência do Grupo A sobre afastamento por licença-maternidade |  |
| Incidência do FGTS sobre acidente de trabalho > 15 dias |  |
| Percentual referente a abono pecuniário |  |
| Percentual referente a reflexo do aviso-prévio indenizado sobre férias e 13º salário |  |
| Incidência do FGTS sobre reflexo do aviso-prévio indenizado sobre 13º salário |  |
| Percentual referente a Demitidos a 30 dias da data-base |  |
| **Grupo F – Incidências Cumulativas** | **%** |
| Grupo A x (Grupo B + Grupo C) |  |
| Incidência do Grupo A sobre o Grupo B |  |
| Incidência do Grupo A sobre o Grupo C |  |
| **Total Geral** | **%** |

**BDI – BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS**

Em que:

**A:** Taxa do somatório das despesas indiretas (%)

**B:** Taxa representativa do lucro bruto (%)

**C:** Taxa representativa da incidência de despesas fiscais (%)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Total (%)** | **Componentes** | **Subtotal (%)** |
| Despesas Indiretas |  | Administração Central |  |
| Seguros |  |
| Lucro |  | Lucro |  |
| Despesas Fiscais |  | PIS |  |
| COFINS |  |
| ISSQN |  |

**Valor do Posto/Dia (conforme planilha)**

**Posto 12 Horas – 2ª a 6ª Diurno:** R$ X

**Posto 12 Horas – 2ª a domingo Diurno:** R$ Y

**Posto 12 Horas – 2ª a domingo Noturno:** R$ Z

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posto 12 horas diárias – diurno – 2ª a 6ª feira** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd. Postos** | **Valor Posto/Dia** | **Soma Valor Posto/Dia (A)** | **Qtd. Dias Trabalhados (B)** |
| **Araçatuba** | **02** | **2 x X** |  | **652** |
| **Pres. Prudente** | **01** | **1 x X** |
| **S. J. Rio Preto** | **01** | **1 x X** |
| **Tupã** | **00** | **0 x X** |
| **Valor Total (A x B)** | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posto 12 horas diárias – diurno – 2ª a domingo** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd. Postos** | **Valor Posto/Dia** | **Soma Valor Posto/Dia (A)** | **Qtd. Dias Trabalhados (B)** |
| **Araçatuba** | **01** | **1 x Y** |  | **913** |
| **Pres. Prudente** | **01** | **1 x Y** |
| **S. J. Rio Preto** | **01** | **1 x Y** |
| **Tupã** | **01** | **1 x Y** |
| **Valor Total (A x B)** | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posto 12 horas diárias – noturno – 2ª a domingo** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd. Postos** | **Valor Posto/Dia** | **Soma Valor Posto/Dia (A)** | **Qtd. Dias Trabalhados (B)** |
| **Araçatuba** | **01** | **1 x Z** |  | **913** |
| **Pres. Prudente** | **01** | **1 x Z** |
| **S. J. Rio Preto** | **01** | **1 x Z** |
| **Tupã** | **01** | **1 x Z** |
| **Valor Total (A x B)** | |  | | |

**LEGENDA:**

**Quantidade de Postos:** quantidade definida no item 2 do Termo de Referência (Anexo I do Edital). **Campo Não Editável.**

**Valor Posto/Dia:** preço estipulado livremente pela licitante para unidade a prestação dos serviços em um determinado local por um dia de trabalho e que deve refletir todas as condições necessárias para a perfeita execução do objeto contratual. É fruto das demonstrações de suas planilhas de composição de custos. Deve haver coincidência entre o determinado nas planilhas de composição de custos e o valor lançado no modelo de proposta final. Na coluna em questão, o Valor Posto/Dia deve ser multiplicado pela quantidade de postos.

**Soma Valor Posto/Dia (A):** soma dos valores dacoluna anterior.

**Quantidade de Dias Trabalhados (B):** número de dias trabalhados para o prazo de vigência total do contrato. **Campo Não Editável.**

**Valor Total (A x B):** é o produto da multiplicação entre as colunas “Soma Valor Posto/Dia (A)” e “Quantidade de Dias Trabalhados (B)”.

**Vigilância Eletrônica**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DVR Stand Alone 16 Canais – 1080p** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Araçatuba** | **00** |  |  | **4,46%** |
| **Pres. Prudente** | **01** |  |  |
| **S. J. Rio Preto** | **00** |  |  |
| **Tupã** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Conversor Par Trançado/Coaxial Passivo - 1 Canal de Vídeo e Alimentação (Vídeo Balum)** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Araçatuba** | **00** |  |  | **21,96%** |
| **Pres. Prudente** | **08** |  |  |
| **S. J. Rio Preto** | **00** |  |  |
| **Tupã** | **08** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Câmera Bullet com IR - Lente Fixa 1080p** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Araçatuba** | **00** |  |  | **45,59%** |
| **Pres. Prudente** | **04** |  |  |
| **S. J. Rio Preto** | **00** |  |  |
| **Tupã** | **04** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manutenção de Sistema de CFTV-IP com 16 Câmeras IP** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Araçatuba** | **00** |  |  | **Ø** |
| **Pres. Prudente** | **01** |  |  |
| **S. J. Rio Preto** | **00** |  |  |
| **Tupã** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Central de Alarme Monitorada 1 (painel de 01 a 08 zonas)** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Araçatuba** | **01** |  |  | **21,69%** |
| **Pres. Prudente** | **01** |  |  |
| **S. J. Rio Preto** | **01** |  |  |
| **Tupã** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Monitoramento Remoto de Alarmes** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Araçatuba** | **01** |  |  | **Ø** |
| **Pres. Prudente** | **01** |  |  |
| **S. J. Rio Preto** | **01** |  |  |
| **Tupã** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manutenção de Sistema de Alarme para Painel de 01 a 08 Zonas Monitorado** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Araçatuba** | **01** |  |  | **Ø** |
| **Pres. Prudente** | **01** |  |  |
| **S. J. Rio Preto** | **01** |  |  |
| **Tupã** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Botão de Pânico Móvel** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Araçatuba** | **01** |  |  | **51,92%** |
| **Pres. Prudente** | **01** |  |  |
| **S. J. Rio Preto** | **01** |  |  |
| **Tupã** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Coletor/Bastão Eletrônico de Ronda** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Araçatuba** | **01** |  |  | **11,43%** |
| **Pres. Prudente** | **01** |  |  |
| **S. J. Rio Preto** | **01** |  |  |
| **Tupã** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Button Eletrônico de Ronda** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Araçatuba** | **03** |  |  | **86,65%** |
| **Pres. Prudente** | **03** |  |  |
| **S. J. Rio Preto** | **03** |  |  |
| **Tupã** | **03** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Software/Sistema para Controle de Ronda** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Araçatuba** | **01** |  |  | **1,83%** |
| **Pres. Prudente** | **01** |  |  |
| **S. J. Rio Preto** | **01** |  |  |
| **Tupã** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |
| --- | --- |
| **QUADRO RESUMO (PREÇO TOTAL 30 MESES)** | |
| **Vigilância e Segurança Patrimonial** |  |
| **Vigilância Eletrônica** |  |

**NOTA:** Os percentuais de desconto constantes das colunas dizem respeito ao desconto aplicável em caso de prorrogação contratual. Os índices são fixos e definidos pelo Volume 13 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados, portanto estes campos **não são editáveis** pela licitante. Como são aplicáveis apenas quando do advento da prorrogação contratual, os índices não exercem influência direta sobre o preço definido no momento da licitação.

**OBSERVAÇÕES PERTINENTES**

**1)** Os preços acima são finais e neles estão incluídas todas as despesas concernentes à prestação dos serviços, tais como encargos sociais, transporte, mão de obra, equipamentos, benefícios e despesas indiretas, tributos ou quaisquer outras incidências;

**2)** A presente proposta é válida pelo período de 90 (noventa) dias a contar da data máxima para sua apresentação;

**3)** Segue anexa a indicação do número da Conta Corrente e Agência da Instituição financeira Banco do Brasil S.A em que somos correntistas:

**Agência nº:** [●]

**Conta Corrente nº:** [●]

Ou

**3)** Declaramos que se vencedores do certame licitatório, providenciaremos a abertura da Conta Corrente nessa Instituição no prazo de até 03 (três) dias úteis da data da publicação do resultado da licitação no Diário Oficial do Estado;

**4)** Dados do responsável pela assinatura do Instrumento de Contrato:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** |  |
| **Estado Civil** |  |
| **Cargo** |  |
| **e-mail** |  |
| **Telefone** |  |

Pela presente, apresentamos e submetemos à apreciação de Vossas Senhorias, nossa Proposta relativa à licitação em epígrafe assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham ser verificados na sua preparação.

São Paulo, [●] de [●] de 2023.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**

**ANEXO III**

**MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL – LOTE II**

**(a ser apresentada em papel timbrado apenas pela vencedora do certame)**

**EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 035/2023**

**PROCESSO Nº 2022/0010712**

**OBJETO:** Serviços terceirizados de vigilância e segurança patrimonial com recursos de vigilância eletrônica para diversas Unidades da Defensoria Pública do Estado de São Paulo.

**[NOME DA LICITANTE]**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº [●], situada na [RUA/AVENIDA/ALAMEDA/ESTRADA], [BAIRRO], CEP [CEP], [CIDADE], [ESTADO], apresenta sua proposta comercial para fins de participação no certame.

**Vigilância e Segurança Patrimonial**

**Sindicato da Categoria:**

**Data-Base da Última Convenção Coletiva de Trabalho:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonte do Modelo da Planilha de Composição de Custos: Volume 01 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados (2022)** | | |
| **Discriminação dos Custos** | **Escala:** | **12 Horas Diárias** |
| **Jornada** | **2ª a 6ª** |
| **Turno** | **Diurno** |
| **Tipo** | **Desarmado** |
| **Valores Expressos em Reais (R$)** | |
| **Composição da Remuneração** | **R$** | **%** |
| Salário-Base |  |  |
| Adicional de Periculosidade |  |  |
| Folguista |  |  |
| **Benefícios Mensais e Diários** | **R$** | **%** |
| Vale-Transporte |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Vale-Refeição |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Cesta Básica |  |  |
| Valor da Cesta Básica |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Valor da Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Auxílio Funeral |  |  |
| Seguro de Vida, Invalidez e Funeral |  |  |
| Norma Regulamentadora nº 07 |  |  |
| **Insumos Diversos** | **R$** | **%** |
| Uniforme |  |  |
| Equipamentos e Complementos |  |  |
| Curso de Reciclagem |  |  |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas – INDICAR % CONFORME CALCULADO** | **R$** | **%** |
| Encargos Previdenciários e FGTS |  |  |
| 13º Salário + Adicional de Férias |  |  |
| Afastamento Maternidade |  |  |
| Custo de Reposição do Profissional Ausente |  |  |
| Custo de Rescisão |  |  |
| Outros |  |  |
| **Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação** | **R$** | **%** |
| Custo de Reposição do Intervalo Intrajornada |  |  |
| **Custos Indiretos, Lucro e Tributos** | **R$** | **%** |
| Custos Indiretos |  |  |
| Lucro |  |  |
| Tributos |  |  |
| ISS |  |  |
| PIS |  |  |
| COFINS |  |  |
| **Total do Posto/Mês** |  | **100%** |
| **Total do Posto/Dia (20,68 dias efetivamente trabalhados no mês)** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonte do Modelo da Planilha de Composição de Custos: Volume 01 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados (2022)** | | |
| **Discriminação dos Custos** | **Escala:** | **12 Horas Diárias** |
| **Jornada** | **2ª a Dom.** |
| **Turno** | **Diurno** |
| **Tipo** | **Desarmado** |
| **Valores Expressos em Reais (R$)** | |
| **Composição da Remuneração** | **R$** | **%** |
| Salário-Base |  |  |
| Adicional de Periculosidade |  |  |
| **Benefícios Mensais e Diários** | **R$** | **%** |
| Vale-Transporte |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Vale-Refeição |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Cesta Básica |  |  |
| Valor da Cesta Básica |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Valor da Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Auxílio Funeral |  |  |
| Seguro de Vida, Invalidez e Funeral |  |  |
| Norma Regulamentadora nº 07 |  |  |
| **Insumos Diversos** | **R$** | **%** |
| Uniforme |  |  |
| Equipamentos e Complementos |  |  |
| Curso de Reciclagem |  |  |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas – INDICAR % CONFORME CALCULADO** | **R$** | **%** |
| Encargos Previdenciários e FGTS |  |  |
| 13º Salário + Adicional de Férias |  |  |
| Afastamento Maternidade |  |  |
| Custo de Reposição do Profissional Ausente |  |  |
| Custo de Rescisão |  |  |
| Outros |  |  |
| **Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação** | **R$** | **%** |
| Custo de Reposição do Intervalo Intrajornada |  |  |
| **Custos Indiretos, Lucro e Tributos** | **R$** | **%** |
| Custos Indiretos |  |  |
| Lucro |  |  |
| Tributos |  |  |
| ISS |  |  |
| PIS |  |  |
| COFINS |  |  |
| **Total do Posto/Mês** |  | **100%** |
| **Total do Posto/Dia (30,44 dias efetivamente trabalhados no mês)** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonte do Modelo da Planilha de Composição de Custos: Volume 01 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados (2022)** | | |
| **Discriminação dos Custos** | **Escala:** | **12 Horas Diárias** |
| **Jornada** | **2ª a Dom.** |
| **Turno** | **Noturno** |
| **Tipo** | **Desarmado** |
| **Valores Expressos em Reais (R$)** | |
| **Composição da Remuneração** | **R$** | **%** |
| Salário-Base |  |  |
| Adicional de Periculosidade |  |  |
| Adicional Noturno |  |  |
| Hora Noturna Adicional |  |  |
| **Benefícios Mensais e Diários** | **R$** | **%** |
| Vale-Transporte |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Vale-Refeição |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Cesta Básica |  |  |
| Valor da Cesta Básica |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Valor da Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Auxílio Funeral |  |  |
| Seguro de Vida, Invalidez e Funeral |  |  |
| Norma Regulamentadora nº 07 |  |  |
| **Insumos Diversos** | **R$** | **%** |
| Uniforme |  |  |
| Equipamentos e Complementos |  |  |
| Curso de Reciclagem |  |  |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas – INDICAR % CONFORME CALCULADO** | **R$** | **%** |
| Encargos Previdenciários e FGTS |  |  |
| 13º Salário + Adicional de Férias |  |  |
| Afastamento Maternidade |  |  |
| Custo de Reposição do Profissional Ausente |  |  |
| Custo de Rescisão |  |  |
| Outros |  |  |
| **Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação** | **R$** | **%** |
| Custo de Reposição do Intervalo Intrajornada |  |  |
| **Custos Indiretos, Lucro e Tributos** | **R$** | **%** |
| Custos Indiretos |  |  |
| Lucro |  |  |
| Tributos |  |  |
| ISS |  |  |
| PIS |  |  |
| COFINS |  |  |
| **Total do Posto/Mês** |  | **100%** |
| **Total do Posto/Dia (30,44 dias efetivamente trabalhados no mês)** |  |  |

**METODOLOGIAS DE CÁLCULO**

**Vale-Transporte**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

**Valor Unitário:** R$ [●]

**Quantidade de tarifas diárias:** 02 (duas)

**Quantidade de tarifas/mês:** dias efetivamente trabalhados multiplicados por 2, considerando:

Posto de 2ª a 6ª feira: 20,68 dias/mês x 2 x 1,37 (funcionário + folguista) = 56,66 tarifas;

Posto de 2 feira a domingo: 30,44 dias/mês x 2 = 60,88 tarifas.

**Parcela do trabalhador:** desconto de 6% do salário-base do empregado.

**Cálculo da Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

Em que:

**Rem:** Composição da Remuneração (conforme planilha)

**Benef:** Benefício Mensais e Diários (conforme planilha)

**Ins. Div:** Insumos Diversos (conforme planilha)

**Enc. Sociais:** Encargos Sociais e Trabalhistas (conforme planilha)

**CHTEM:** Carga Horária Efetivamente Trabalhada

**DETM:** Dias Efetivamente Trabalhados

**Uniformes**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

**OBS.: Vide o Apêndice ao Termo de Referência. Nenhum item deve ser suprimido e tantos as quantidades como os tempos de vida útil não devem ser modificados, conforme disposto no item 3 do Apêndice ao Termo de Referência. Considerando ainda o mesmo item do Apêndice ao Termo de Referência, que prevê a renovação dos itens, NÃO se admitirá a precificação 0 (ZERO), sob o argumento de que a licitante possui tais itens em estoque ou que são de fabricação própria (o que naturalmente implica em custos).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Itens** | **Custo Unitário (R$)** | **Vida Útil** | **Quantidade/Posto** | | |
| **12 horas 2ª a 6ª Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Noturno** |
| Calça | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Camisa Manga Cumprida | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Camisa Manga Curta | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Sapato | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Cinto de Nylon | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Japona | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Meia | R$ | 12 | 5,45 | 8 | 8 |
| Capa de Nylon | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Boné | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Crachá de Identificação | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| **Custo Total Mensal** | | | **R$** | **R$** | **R$** |

**Equipamentos e Complementos**

**(a constar na planilha)**

**OBS.: Nenhum item deve ser suprimido e as quantidades e os tempos de vida útil não devem ser modificados. NÃO se admitirá a precificação 0 (ZERO).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Itens** | **Custo Unitário (R$)** | **Vida Útil** | **Quantidade/Posto** | | |
| **12 horas 2ª a 6ª Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Noturno** |
| Livro de Ocorrências | R$ | 6 | 1 | 1 | 1 |
| Cassetete | R$ | 30 | 1 | 1 | 1 |
| Porta-Cassetete | R$ | 30 | 1 | 1 | 1 |
| Apito | R$ | 30 | 1,37 | 2 | 2 |
| Cordão de Apito | R$ | 30 | 1,37 | 2 | 2 |
| Rádio\* | R$ | 30 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| Colete à Prova de Balas | R$ | 60 | 1 | 1 | 1 |
| Capa p/ Colete Balístico | R$ | 60 | 1 | 1 | 1 |
| Lanterna Recarregável Acima de 12 LEDS | R$ | 36 | 0 | 0 | 1 |
| **Custo Total Mensal** | | | **R$** | **R$** | **R$** |

\*Nos locais em que haja previsão de apenas 01 posto diurno e noturno de segunda a domingo (caso haja), não há necessidade de fornecimento de rádio

**ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

**OBS.: Alguns dos elementos que compõe os encargos sociais refletem a realidade de cada empresa e por isso são variáveis. Entretanto, não se admite a simples exclusão do elemento da tabela abaixo.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas** | **Jornada 12 Horas (12x36)** |
| **Grupo A – Encargos Sociais Básicos** | **%** |
| Previdência Social |  |
| SESI/Sesc |  |
| SENAI/Senac |  |
| Incra |  |
| Sebrae |  |
| Salário-Educação |  |
| Seguro Contra Acidentes de Trabalho |  |
| Fundo de Garantia do Tempo de Serviço |  |
| **Grupo B – Tempo Remunerado e Não Trabalhado** | **%** |
| Férias |  |
| Ausência por Enfermidade 15 ≤ Dias |  |
| Ausências Legais |  |
| Licença-Paternidade |  |
| Acidente de Trabalho |  |
| Aviso-Prévio Trabalhado |  |
| **Grupo C – Adicional de Férias e 13º Salário** | **%** |
| Adicional de Férias |  |
| 13º Salário |  |
| **Grupo D – Obrigações rescisórias** | **%** |
| Aviso-Prévio Indenizado |  |
| Incidência do FGTS sobre o Aviso-Prévio Indenizado |  |
| Incidência da multa FGTS sobre os depósitos do FGTS |  |
| Incidência da multa FGTS sobre o aviso-prévio indenizado |  |
| Incidência da multa FGTS sobre o aviso-prévio trabalhado |  |
| **Grupo E – Aprovisionamento de casos especiais** | **%** |
| Incidência do Grupo A sobre afastamento por licença-maternidade |  |
| Incidência do FGTS sobre acidente de trabalho > 15 dias |  |
| Percentual referente a abono pecuniário |  |
| Percentual referente a reflexo do aviso-prévio indenizado sobre férias e 13º salário |  |
| Incidência do FGTS sobre reflexo do aviso-prévio indenizado sobre 13º salário |  |
| Percentual referente a Demitidos a 30 dias da data-base |  |
| **Grupo F – Incidências Cumulativas** | **%** |
| Grupo A x (Grupo B + Grupo C) |  |
| Incidência do Grupo A sobre o Grupo B |  |
| Incidência do Grupo A sobre o Grupo C |  |
| **Total Geral** | **%** |

**BDI – BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS**

Em que:

**A:** Taxa do somatório das despesas indiretas (%)

**B:** Taxa representativa do lucro bruto (%)

**C:** Taxa representativa da incidência de despesas fiscais (%)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Total (%)** | **Componentes** | **Subtotal (%)** |
| Despesas Indiretas |  | Administração Central |  |
| Seguros |  |
| Lucro |  | Lucro |  |
| Despesas Fiscais |  | PIS |  |
| COFINS |  |
| ISSQN |  |

**Valor do Posto/Dia (conforme planilha)**

**Posto 12 Horas – 2ª a 6ª Diurno:** R$ X

**Posto 12 Horas – 2ª a domingo Diurno:** R$ Y

**Posto 12 Horas – 2ª a domingo Noturno:** R$ Z

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posto 12 horas diárias – diurno – 2ª a 6ª feira** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd. Postos** | **Valor Posto/Dia** | **Soma Valor Posto/Dia (A)** | **Qtd. Dias Trabalhados (B)** |
| **Caraguatatuba** | **00** | **0 x X** |  | **652** |
| **Guarujá** | **01** | **1 x X** |
| **Praia Grande** | **01** | **1 x X** |
| **Santos** | **01** | **1 x X** |
| **São Sebastião** | **00** | **0 x X** |
| **São Vicente** | **01** | **1 x X** |
| **Valor Total (A x B)** | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posto 12 horas diárias – diurno – 2ª a domingo** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd. Postos** | **Valor Posto/Dia** | **Soma Valor Posto/Dia (A)** | **Qtd. Dias Trabalhados (B)** |
| **Caraguatatuba** | **01** | **1 x Y** |  | **913** |
| **Guarujá** | **01** | **1 x Y** |
| **Praia Grande** | **01** | **1 x Y** |
| **Santos** | **01** | **1 x Y** |
| **São Sebastião** | **01** | **1 x Y** |
| **São Vicente** | **01** | **1 x Y** |
| **Valor Total (A x B)** | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posto 12 horas diárias – noturno – 2ª a domingo** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd. Postos** | **Valor Posto/Dia** | **Soma Valor Posto/Dia (A)** | **Qtd. Dias Trabalhados (B)** |
| **Caraguatatuba** | **01** | **1 x Z** |  | **913** |
| **Guarujá** | **01** | **1 x Z** |
| **Praia Grande** | **01** | **1 x Z** |
| **Santos** | **01** | **1 x Z** |
| **São Sebastião** | **01** | **1 x Z** |
| **São Vicente** | **01** | **1 x Z** |
| **Valor Total (A x B)** | |  | | |

**LEGENDA:**

**Quantidade de Postos:** quantidade definida no item 2 do Termo de Referência (Anexo I do Edital). **Campo Não Editável.**

**Valor Posto/Dia:** preço estipulado livremente pela licitante para unidade a prestação dos serviços em um determinado local por um dia de trabalho e que deve refletir todas as condições necessárias para a perfeita execução do objeto contratual. É fruto das demonstrações de suas planilhas de composição de custos. Deve haver coincidência entre o determinado nas planilhas de composição de custos e o valor lançado no modelo de proposta final. Na coluna em questão, o Valor Posto/Dia deve ser multiplicado pela quantidade de postos.

**Soma Valor Posto/Dia (A):** soma dos valores dacoluna anterior.

**Quantidade de Dias Trabalhados (B):** número de dias trabalhados para o prazo de vigência total do contrato. **Campo Não Editável.**

**Valor Total (A x B):** é o produto da multiplicação entre as colunas “Soma Valor Posto/Dia (A)” e “Quantidade de Dias Trabalhados (B)”.

**Vigilância Eletrônica**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DVR Stand Alone 16 Canais – 1080p** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Caraguatatuba** | **01** |  |  | **4,46%** |
| **Guarujá** | **01** |  |  |
| **Praia Grande** | **01** |  |  |
| **Santos** | **01** |  |  |
| **São Sebastião** | **01** |  |  |
| **São Vicente** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Conversor Par Trançado/Coaxial Passivo - 1 Canal de Vídeo e Alimentação (Vídeo Balum)** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Caraguatatuba** | **16** |  |  | **21,96%** |
| **Guarujá** | **12** |  |  |
| **Praia Grande** | **08** |  |  |
| **Santos** | **10** |  |  |
| **São Sebastião** | **16** |  |  |
| **São Vicente** | **04** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Câmera Bullet com IR - Lente Fixa 1080p** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Caraguatatuba** | **08** |  |  | **45,59%** |
| **Guarujá** | **06** |  |  |
| **Praia Grande** | **04** |  |  |
| **Santos** | **05** |  |  |
| **São Sebastião** | **08** |  |  |
| **São Vicente** | **02** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manutenção de Sistema de CFTV-IP com 16 Câmeras IP** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Caraguatatuba** | **01** |  |  | **Ø** |
| **Guarujá** | **01** |  |  |
| **Praia Grande** | **01** |  |  |
| **Santos** | **01** |  |  |
| **São Sebastião** | **01** |  |  |
| **São Vicente** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Central de Alarme Monitorada 1 (painel de 01 a 08 zonas)** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Caraguatatuba** | **01** |  |  | **21,69%** |
| **Guarujá** | **01** |  |  |
| **Praia Grande** | **01** |  |  |
| **Santos** | **01** |  |  |
| **São Sebastião** | **01** |  |  |
| **São Vicente** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Monitoramento Remoto de Alarmes** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Caraguatatuba** | **01** |  |  | **Ø** |
| **Guarujá** | **01** |  |  |
| **Praia Grande** | **01** |  |  |
| **Santos** | **01** |  |  |
| **São Sebastião** | **01** |  |  |
| **São Vicente** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manutenção de Sistema de Alarme para Painel de 01 a 08 Zonas Monitorado** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Caraguatatuba** | **01** |  |  | **Ø** |
| **Guarujá** | **01** |  |  |
| **Praia Grande** | **01** |  |  |
| **Santos** | **01** |  |  |
| **São Sebastião** | **01** |  |  |
| **São Vicente** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Botão de Pânico Móvel** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Caraguatatuba** | **01** |  |  | **51,92%** |
| **Guarujá** | **01** |  |  |
| **Praia Grande** | **01** |  |  |
| **Santos** | **01** |  |  |
| **São Sebastião** | **01** |  |  |
| **São Vicente** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Coletor/Bastão Eletrônico de Ronda** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Caraguatatuba** | **01** |  |  | **11,43%** |
| **Guarujá** | **01** |  |  |
| **Praia Grande** | **01** |  |  |
| **Santos** | **01** |  |  |
| **São Sebastião** | **01** |  |  |
| **São Vicente** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Button Eletrônico de Ronda** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Caraguatatuba** | **03** |  |  | **86,65%** |
| **Guarujá** | **03** |  |  |
| **Praia Grande** | **03** |  |  |
| **Santos** | **03** |  |  |
| **São Sebastião** | **03** |  |  |
| **São Vicente** | **04** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Software/Sistema para Controle de Ronda** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Caraguatatuba** | **01** |  |  | **1,83%** |
| **Guarujá** | **01** |  |  |
| **Praia Grande** | **01** |  |  |
| **Santos** | **01** |  |  |
| **São Sebastião** | **01** |  |  |
| **São Vicente** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |
| --- | --- |
| **QUADRO RESUMO (PREÇO TOTAL 30 MESES)** | |
| **Vigilância e Segurança Patrimonial** |  |
| **Vigilância Eletrônica** |  |

**NOTA:** Os percentuais de desconto constantes das colunas dizem respeito ao desconto aplicável em caso de prorrogação contratual. Os índices são fixos e definidos pelo Volume 13 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados, portanto estes campos **não são editáveis** pela licitante. Como são aplicáveis apenas quando do advento da prorrogação contratual, os índices não exercem influência direta sobre o preço definido no momento da licitação.

**OBSERVAÇÕES PERTINENTES**

**1)** Os preços acima são finais e neles estão incluídas todas as despesas concernentes à prestação dos serviços, tais como encargos sociais, transporte, mão de obra, equipamentos, benefícios e despesas indiretas, tributos ou quaisquer outras incidências;

**2)** A presente proposta é válida pelo período de 90 (noventa) dias a contar da data máxima para sua apresentação;

**3)** Segue anexa a indicação do número da Conta Corrente e Agência da Instituição financeira Banco do Brasil S.A em que somos correntistas:

**Agência nº:** [●]

**Conta Corrente nº:** [●]

Ou

**3)** Declaramos que se vencedores do certame licitatório, providenciaremos a abertura da Conta Corrente nessa Instituição no prazo de até 03 (três) dias úteis da data da publicação do resultado da licitação no Diário Oficial do Estado;

**4)** Dados do responsável pela assinatura do Instrumento de Contrato:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** |  |
| **Estado Civil** |  |
| **Cargo** |  |
| **e-mail** |  |
| **Telefone** |  |

Pela presente, apresentamos e submetemos à apreciação de Vossas Senhorias, nossa Proposta relativa à licitação em epígrafe assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham ser verificados na sua preparação.

São Paulo, [●] de [●] de 2023.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**

**ANEXO III**

**MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL – LOTE III**

**(a ser apresentada em papel timbrado apenas pela vencedora do certame)**

**EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 035/2023**

**PROCESSO Nº 2022/0010712**

**OBJETO:** Serviços terceirizados de vigilância e segurança patrimonial com recursos de vigilância eletrônica para diversas Unidades da Defensoria Pública do Estado de São Paulo.

**[NOME DA LICITANTE]**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº [●], situada na [RUA/AVENIDA/ALAMEDA/ESTRADA], [BAIRRO], CEP [CEP], [CIDADE], [ESTADO], apresenta sua proposta comercial para fins de participação no certame.

**Vigilância e Segurança Patrimonial**

**Sindicato da Categoria:**

**Data-Base da Última Convenção Coletiva de Trabalho:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonte do Modelo da Planilha de Composição de Custos: Volume 01 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados (2022)** | | |
| **Discriminação dos Custos** | **Escala:** | **12 Horas Diárias** |
| **Jornada** | **2ª a 6ª** |
| **Turno** | **Diurno** |
| **Tipo** | **Desarmado** |
| **Valores Expressos em Reais (R$)** | |
| **Composição da Remuneração** | **R$** | **%** |
| Salário-Base |  |  |
| Adicional de Periculosidade |  |  |
| Folguista |  |  |
| **Benefícios Mensais e Diários** | **R$** | **%** |
| Vale-Transporte |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Vale-Refeição |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Cesta Básica |  |  |
| Valor da Cesta Básica |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Valor da Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Auxílio Funeral |  |  |
| Seguro de Vida, Invalidez e Funeral |  |  |
| Norma Regulamentadora nº 07 |  |  |
| **Insumos Diversos** | **R$** | **%** |
| Uniforme |  |  |
| Equipamentos e Complementos |  |  |
| Curso de Reciclagem |  |  |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas – INDICAR % CONFORME CALCULADO** | **R$** | **%** |
| Encargos Previdenciários e FGTS |  |  |
| 13º Salário + Adicional de Férias |  |  |
| Afastamento Maternidade |  |  |
| Custo de Reposição do Profissional Ausente |  |  |
| Custo de Rescisão |  |  |
| Outros |  |  |
| **Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação** | **R$** | **%** |
| Custo de Reposição do Intervalo Intrajornada |  |  |
| **Custos Indiretos, Lucro e Tributos** | **R$** | **%** |
| Custos Indiretos |  |  |
| Lucro |  |  |
| Tributos |  |  |
| ISS |  |  |
| PIS |  |  |
| COFINS |  |  |
| **Total do Posto/Mês** |  | **100%** |
| **Total do Posto/Dia (20,68 dias efetivamente trabalhados no mês)** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonte do Modelo da Planilha de Composição de Custos: Volume 01 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados (2022)** | | |
| **Discriminação dos Custos** | **Escala:** | **12 Horas Diárias** |
| **Jornada** | **2ª a Dom.** |
| **Turno** | **Diurno** |
| **Tipo** | **Desarmado** |
| **Valores Expressos em Reais (R$)** | |
| **Composição da Remuneração** | **R$** | **%** |
| Salário-Base |  |  |
| Adicional de Periculosidade |  |  |
| **Benefícios Mensais e Diários** | **R$** | **%** |
| Vale-Transporte |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Vale-Refeição |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Cesta Básica |  |  |
| Valor da Cesta Básica |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Valor da Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Auxílio Funeral |  |  |
| Seguro de Vida, Invalidez e Funeral |  |  |
| Norma Regulamentadora nº 07 |  |  |
| **Insumos Diversos** | **R$** | **%** |
| Uniforme |  |  |
| Equipamentos e Complementos |  |  |
| Curso de Reciclagem |  |  |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas – INDICAR % CONFORME CALCULADO** | **R$** | **%** |
| Encargos Previdenciários e FGTS |  |  |
| 13º Salário + Adicional de Férias |  |  |
| Afastamento Maternidade |  |  |
| Custo de Reposição do Profissional Ausente |  |  |
| Custo de Rescisão |  |  |
| Outros |  |  |
| **Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação** | **R$** | **%** |
| Custo de Reposição do Intervalo Intrajornada |  |  |
| **Custos Indiretos, Lucro e Tributos** | **R$** | **%** |
| Custos Indiretos |  |  |
| Lucro |  |  |
| Tributos |  |  |
| ISS |  |  |
| PIS |  |  |
| COFINS |  |  |
| **Total do Posto/Mês** |  | **100%** |
| **Total do Posto/Dia (30,44 dias efetivamente trabalhados no mês)** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonte do Modelo da Planilha de Composição de Custos: Volume 01 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados (2022)** | | |
| **Discriminação dos Custos** | **Escala:** | **12 Horas Diárias** |
| **Jornada** | **2ª a Dom.** |
| **Turno** | **Noturno** |
| **Tipo** | **Desarmado** |
| **Valores Expressos em Reais (R$)** | |
| **Composição da Remuneração** | **R$** | **%** |
| Salário-Base |  |  |
| Adicional de Periculosidade |  |  |
| Adicional Noturno |  |  |
| Hora Noturna Adicional |  |  |
| **Benefícios Mensais e Diários** | **R$** | **%** |
| Vale-Transporte |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Vale-Refeição |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Cesta Básica |  |  |
| Valor da Cesta Básica |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Valor da Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Auxílio Funeral |  |  |
| Seguro de Vida, Invalidez e Funeral |  |  |
| Norma Regulamentadora nº 07 |  |  |
| **Insumos Diversos** | **R$** | **%** |
| Uniforme |  |  |
| Equipamentos e Complementos |  |  |
| Curso de Reciclagem |  |  |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas – INDICAR % CONFORME CALCULADO** | **R$** | **%** |
| Encargos Previdenciários e FGTS |  |  |
| 13º Salário + Adicional de Férias |  |  |
| Afastamento Maternidade |  |  |
| Custo de Reposição do Profissional Ausente |  |  |
| Custo de Rescisão |  |  |
| Outros |  |  |
| **Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação** | **R$** | **%** |
| Custo de Reposição do Intervalo Intrajornada |  |  |
| **Custos Indiretos, Lucro e Tributos** | **R$** | **%** |
| Custos Indiretos |  |  |
| Lucro |  |  |
| Tributos |  |  |
| ISS |  |  |
| PIS |  |  |
| COFINS |  |  |
| **Total do Posto/Mês** |  | **100%** |
| **Total do Posto/Dia (30,44 dias efetivamente trabalhados no mês)** |  |  |

**METODOLOGIAS DE CÁLCULO**

**Vale-Transporte**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

**Valor Unitário:** R$ [●]

**Quantidade de tarifas diárias:** 02 (duas)

**Quantidade de tarifas/mês:** dias efetivamente trabalhados multiplicados por 2, considerando:

Posto de 2ª a 6ª feira: 20,68 dias/mês x 2 x 1,37 (funcionário + folguista) = 56,66 tarifas;

Posto de 2 feira a domingo: 30,44 dias/mês x 2 = 60,88 tarifas.

**Parcela do trabalhador:** desconto de 6% do salário-base do empregado.

**Cálculo da Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

Em que:

**Rem:** Composição da Remuneração (conforme planilha)

**Benef:** Benefício Mensais e Diários (conforme planilha)

**Ins. Div:** Insumos Diversos (conforme planilha)

**Enc. Sociais:** Encargos Sociais e Trabalhistas (conforme planilha)

**CHTEM:** Carga Horária Efetivamente Trabalhada

**DETM:** Dias Efetivamente Trabalhados

**Uniformes**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

**OBS.: Vide o Apêndice ao Termo de Referência. Nenhum item deve ser suprimido e tantos as quantidades como os tempos de vida útil não devem ser modificados, conforme disposto no item 3 do Apêndice ao Termo de Referência. Considerando ainda o mesmo item do Apêndice ao Termo de Referência, que prevê a renovação dos itens, NÃO se admitirá a precificação 0 (ZERO), sob o argumento de que a licitante possui tais itens em estoque ou que são de fabricação própria (o que naturalmente implica em custos).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Itens** | **Custo Unitário (R$)** | **Vida Útil** | **Quantidade/Posto** | | |
| **12 horas 2ª a 6ª Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Noturno** |
| Calça | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Camisa Manga Cumprida | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Camisa Manga Curta | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Sapato | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Cinto de Nylon | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Japona | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Meia | R$ | 12 | 5,45 | 8 | 8 |
| Capa de Nylon | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Boné | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Crachá de Identificação | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| **Custo Total Mensal** | | | **R$** | **R$** | **R$** |

**Equipamentos e Complementos**

**(a constar na planilha)**

**OBS.: Nenhum item deve ser suprimido e as quantidades e os tempos de vida útil não devem ser modificados. NÃO se admitirá a precificação 0 (ZERO).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Itens** | **Custo Unitário (R$)** | **Vida Útil** | **Quantidade/Posto** | | |
| **12 horas 2ª a 6ª Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Noturno** |
| Livro de Ocorrências | R$ | 6 | 1 | 1 | 1 |
| Cassetete | R$ | 30 | 1 | 1 | 1 |
| Porta-Cassetete | R$ | 30 | 1 | 1 | 1 |
| Apito | R$ | 30 | 1,37 | 2 | 2 |
| Cordão de Apito | R$ | 30 | 1,37 | 2 | 2 |
| Rádio\* | R$ | 30 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| Colete à Prova de Balas | R$ | 60 | 1 | 1 | 1 |
| Capa p/ Colete Balístico | R$ | 60 | 1 | 1 | 1 |
| Lanterna Recarregável Acima de 12 LEDS | R$ | 36 | 0 | 0 | 1 |
| **Custo Total Mensal** | | | **R$** | **R$** | **R$** |

\*Nos locais em que haja previsão de apenas 01 posto diurno e noturno de segunda a domingo (caso haja), não há necessidade de fornecimento de rádio

**ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

**OBS.: Alguns dos elementos que compõe os encargos sociais refletem a realidade de cada empresa e por isso são variáveis. Entretanto, não se admite a simples exclusão do elemento da tabela abaixo.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas** | **Jornada 12 Horas (12x36)** |
| **Grupo A – Encargos Sociais Básicos** | **%** |
| Previdência Social |  |
| SESI/Sesc |  |
| SENAI/Senac |  |
| Incra |  |
| Sebrae |  |
| Salário-Educação |  |
| Seguro Contra Acidentes de Trabalho |  |
| Fundo de Garantia do Tempo de Serviço |  |
| **Grupo B – Tempo Remunerado e Não Trabalhado** | **%** |
| Férias |  |
| Ausência por Enfermidade 15 ≤ Dias |  |
| Ausências Legais |  |
| Licença-Paternidade |  |
| Acidente de Trabalho |  |
| Aviso-Prévio Trabalhado |  |
| **Grupo C – Adicional de Férias e 13º Salário** | **%** |
| Adicional de Férias |  |
| 13º Salário |  |
| **Grupo D – Obrigações rescisórias** | **%** |
| Aviso-Prévio Indenizado |  |
| Incidência do FGTS sobre o Aviso-Prévio Indenizado |  |
| Incidência da multa FGTS sobre os depósitos do FGTS |  |
| Incidência da multa FGTS sobre o aviso-prévio indenizado |  |
| Incidência da multa FGTS sobre o aviso-prévio trabalhado |  |
| **Grupo E – Aprovisionamento de casos especiais** | **%** |
| Incidência do Grupo A sobre afastamento por licença-maternidade |  |
| Incidência do FGTS sobre acidente de trabalho > 15 dias |  |
| Percentual referente a abono pecuniário |  |
| Percentual referente a reflexo do aviso-prévio indenizado sobre férias e 13º salário |  |
| Incidência do FGTS sobre reflexo do aviso-prévio indenizado sobre 13º salário |  |
| Percentual referente a Demitidos a 30 dias da data-base |  |
| **Grupo F – Incidências Cumulativas** | **%** |
| Grupo A x (Grupo B + Grupo C) |  |
| Incidência do Grupo A sobre o Grupo B |  |
| Incidência do Grupo A sobre o Grupo C |  |
| **Total Geral** | **%** |

**BDI – BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS**

Em que:

**A:** Taxa do somatório das despesas indiretas (%)

**B:** Taxa representativa do lucro bruto (%)

**C:** Taxa representativa da incidência de despesas fiscais (%)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Total (%)** | **Componentes** | **Subtotal (%)** |
| Despesas Indiretas |  | Administração Central |  |
| Seguros |  |
| Lucro |  | Lucro |  |
| Despesas Fiscais |  | PIS |  |
| COFINS |  |
| ISSQN |  |

**Valor do Posto/Dia (conforme planilha)**

**Posto 12 Horas – 2ª a 6ª Diurno:** R$ X

**Posto 12 Horas – 2ª a domingo Diurno:** R$ Y

**Posto 12 Horas – 2ª a domingo Noturno:** R$ Z

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posto 12 horas diárias – diurno – 2ª a 6ª feira** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd. Postos** | **Valor Posto/Dia** | **Soma Valor Posto/Dia (A)** | **Qtd. Dias Trabalhados (B)** |
| **Carapicuíba** | **01** | **1 x X** |  | **652** |
| **Franco da Rocha** | **01** | **1 x X** |
| **Itapevi** | **01** | **1 x X** |
| **Itaquaquecetuba** | **01** | **1 x X** |
| **Mogi das Cruzes** | **01** | **1 x X** |
| **Valor Total (A x B)** | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posto 12 horas diárias – diurno – 2ª a domingo** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd. Postos** | **Valor Posto/Dia** | **Soma Valor Posto/Dia (A)** | **Qtd. Dias Trabalhados (B)** |
| **Carapicuíba** | **01** | **1 x Y** |  | **913** |
| **Franco da Rocha** | **01** | **1 x Y** |
| **Itapevi** | **01** | **1 x Y** |
| **Itaquaquecetuba** | **01** | **1 x Y** |
| **Mogi das Cruzes** | **01** | **1 x Y** |
| **Valor Total (A x B)** | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posto 12 horas diárias – noturno – 2ª a domingo** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd. Postos** | **Valor Posto/Dia** | **Soma Valor Posto/Dia (A)** | **Qtd. Dias Trabalhados (B)** |
| **Carapicuíba** | **01** | **1 x Z** |  | **913** |
| **Franco da Rocha** | **01** | **1 x Z** |
| **Itapevi** | **01** | **1 x Z** |
| **Itaquaquecetuba** | **01** | **1 x Z** |
| **Mogi das Cruzes** | **01** | **1 x Z** |
| **Valor Total (A x B)** | |  | | |

**LEGENDA:**

**Quantidade de Postos:** quantidade definida no item 2 do Termo de Referência (Anexo I do Edital). **Campo Não Editável.**

**Valor Posto/Dia:** preço estipulado livremente pela licitante para unidade a prestação dos serviços em um determinado local por um dia de trabalho e que deve refletir todas as condições necessárias para a perfeita execução do objeto contratual. É fruto das demonstrações de suas planilhas de composição de custos. Deve haver coincidência entre o determinado nas planilhas de composição de custos e o valor lançado no modelo de proposta final. Na coluna em questão, o Valor Posto/Dia deve ser multiplicado pela quantidade de postos.

**Soma Valor Posto/Dia (A):** soma dos valores dacoluna anterior.

**Quantidade de Dias Trabalhados (B):** número de dias trabalhados para o prazo de vigência total do contrato. **Campo Não Editável.**

**Valor Total (A x B):** é o produto da multiplicação entre as colunas “Soma Valor Posto/Dia (A)” e “Quantidade de Dias Trabalhados (B)”.

**Vigilância Eletrônica**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DVR Stand Alone 16 Canais – 1080p** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Carapicuíba** | **01** |  |  | **4,46%** |
| **Franco da Rocha** | **01** |  |  |
| **Itapevi** | **01** |  |  |
| **Itaquaquecetuba** | **01** |  |  |
| **Mogi das Cruzes** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Conversor Par Trançado/Coaxial Passivo - 1 Canal de Vídeo e Alimentação (Vídeo Balum)** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Carapicuíba** | **04** |  |  | **21,96%** |
| **Franco da Rocha** | **16** |  |  |
| **Itapevi** | **04** |  |  |
| **Itaquaquecetuba** | **08** |  |  |
| **Mogi das Cruzes** | **08** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Câmera Bullet com IR - Lente Fixa 1080p** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Carapicuíba** | **02** |  |  | **45,59%** |
| **Franco da Rocha** | **08** |  |  |
| **Itapevi** | **02** |  |  |
| **Itaquaquecetuba** | **04** |  |  |
| **Mogi das Cruzes** | **04** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manutenção de Sistema de CFTV-IP com 16 Câmeras IP** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Carapicuíba** | **01** |  |  | **Ø** |
| **Franco da Rocha** | **01** |  |  |
| **Itapevi** | **01** |  |  |
| **Itaquaquecetuba** | **01** |  |  |
| **Mogi das Cruzes** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Central de Alarme Monitorada 1 (painel de 01 a 08 zonas)** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Carapicuíba** | **01** |  |  | **21,69%** |
| **Franco da Rocha** | **01** |  |  |
| **Itapevi** | **01** |  |  |
| **Itaquaquecetuba** | **01** |  |  |
| **Mogi das Cruzes** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Monitoramento Remoto de Alarmes** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Carapicuíba** | **01** |  |  | **Ø** |
| **Franco da Rocha** | **01** |  |  |
| **Itapevi** | **01** |  |  |
| **Itaquaquecetuba** | **01** |  |  |
| **Mogi das Cruzes** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manutenção de Sistema de Alarme para Painel de 01 a 08 Zonas Monitorado** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Carapicuíba** | **01** |  |  | **Ø** |
| **Franco da Rocha** | **01** |  |  |
| **Itapevi** | **01** |  |  |
| **Itaquaquecetuba** | **01** |  |  |
| **Mogi das Cruzes** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Botão de Pânico Móvel** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Carapicuíba** | **01** |  |  | **51,92%** |
| **Franco da Rocha** | **01** |  |  |
| **Itapevi** | **01** |  |  |
| **Itaquaquecetuba** | **01** |  |  |
| **Mogi das Cruzes** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Coletor/Bastão Eletrônico de Ronda** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Carapicuíba** | **01** |  |  | **11,43%** |
| **Franco da Rocha** | **01** |  |  |
| **Itapevi** | **01** |  |  |
| **Itaquaquecetuba** | **01** |  |  |
| **Mogi das Cruzes** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Button Eletrônico de Ronda** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Carapicuíba** | **03** |  |  | **86,65%** |
| **Franco da Rocha** | **03** |  |  |
| **Itapevi** | **03** |  |  |
| **Itaquaquecetuba** | **03** |  |  |
| **Mogi das Cruzes** | **03** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Software/Sistema para Controle de Ronda** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Carapicuíba** | **01** |  |  | **1,83%** |
| **Franco da Rocha** | **01** |  |  |
| **Itapevi** | **01** |  |  |
| **Itaquaquecetuba** | **01** |  |  |
| **Mogi das Cruzes** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |
| --- | --- |
| **QUADRO RESUMO (PREÇO TOTAL 30 MESES)** | |
| **Vigilância e Segurança Patrimonial** |  |
| **Vigilância Eletrônica** |  |

**NOTA:** Os percentuais de desconto constantes das colunas dizem respeito ao desconto aplicável em caso de prorrogação contratual. Os índices são fixos e definidos pelo Volume 13 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados, portanto estes campos **não são editáveis** pela licitante. Como são aplicáveis apenas quando do advento da prorrogação contratual, os índices não exercem influência direta sobre o preço definido no momento da licitação.

**OBSERVAÇÕES PERTINENTES**

**1)** Os preços acima são finais e neles estão incluídas todas as despesas concernentes à prestação dos serviços, tais como encargos sociais, transporte, mão de obra, equipamentos, benefícios e despesas indiretas, tributos ou quaisquer outras incidências;

**2)** A presente proposta é válida pelo período de 90 (noventa) dias a contar da data máxima para sua apresentação;

**3)** Segue anexa a indicação do número da Conta Corrente e Agência da Instituição financeira Banco do Brasil S.A em que somos correntistas:

**Agência nº:** [●]

**Conta Corrente nº:** [●]

Ou

**3)** Declaramos que se vencedores do certame licitatório, providenciaremos a abertura da Conta Corrente nessa Instituição no prazo de até 03 (três) dias úteis da data da publicação do resultado da licitação no Diário Oficial do Estado;

**4)** Dados do responsável pela assinatura do Instrumento de Contrato:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** |  |
| **Estado Civil** |  |
| **Cargo** |  |
| **e-mail** |  |
| **Telefone** |  |

Pela presente, apresentamos e submetemos à apreciação de Vossas Senhorias, nossa Proposta relativa à licitação em epígrafe assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham ser verificados na sua preparação.

São Paulo, [●] de [●] de 2023.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**

**ANEXO III**

**MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL – LOTE IV**

**(a ser apresentada em papel timbrado apenas pela vencedora do certame)**

**EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 035/2023**

**PROCESSO Nº 2022/0010712**

**OBJETO:** Serviços terceirizados de vigilância e segurança patrimonial com recursos de vigilância eletrônica para diversas Unidades da Defensoria Pública do Estado de São Paulo.

**[NOME DA LICITANTE]**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº [●], situada na [RUA/AVENIDA/ALAMEDA/ESTRADA], [BAIRRO], CEP [CEP], [CIDADE], [ESTADO], apresenta sua proposta comercial para fins de participação no certame.

**Vigilância e Segurança Patrimonial**

**Sindicato da Categoria:**

**Data-Base da Última Convenção Coletiva de Trabalho:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonte do Modelo da Planilha de Composição de Custos: Volume 01 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados (2022)** | | |
| **Discriminação dos Custos** | **Escala:** | **12 Horas Diárias** |
| **Jornada** | **2ª a 6ª** |
| **Turno** | **Diurno** |
| **Tipo** | **Desarmado** |
| **Valores Expressos em Reais (R$)** | |
| **Composição da Remuneração** | **R$** | **%** |
| Salário-Base |  |  |
| Adicional de Periculosidade |  |  |
| Folguista |  |  |
| **Benefícios Mensais e Diários** | **R$** | **%** |
| Vale-Transporte |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Vale-Refeição |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Cesta Básica |  |  |
| Valor da Cesta Básica |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Valor da Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Auxílio Funeral |  |  |
| Seguro de Vida, Invalidez e Funeral |  |  |
| Norma Regulamentadora nº 07 |  |  |
| **Insumos Diversos** | **R$** | **%** |
| Uniforme |  |  |
| Equipamentos e Complementos |  |  |
| Curso de Reciclagem |  |  |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas – INDICAR % CONFORME CALCULADO** | **R$** | **%** |
| Encargos Previdenciários e FGTS |  |  |
| 13º Salário + Adicional de Férias |  |  |
| Afastamento Maternidade |  |  |
| Custo de Reposição do Profissional Ausente |  |  |
| Custo de Rescisão |  |  |
| Outros |  |  |
| **Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação** | **R$** | **%** |
| Custo de Reposição do Intervalo Intrajornada |  |  |
| **Custos Indiretos, Lucro e Tributos** | **R$** | **%** |
| Custos Indiretos |  |  |
| Lucro |  |  |
| Tributos |  |  |
| ISS |  |  |
| PIS |  |  |
| COFINS |  |  |
| **Total do Posto/Mês** |  | **100%** |
| **Total do Posto/Dia (20,68 dias efetivamente trabalhados no mês)** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonte do Modelo da Planilha de Composição de Custos: Volume 01 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados (2022)** | | |
| **Discriminação dos Custos** | **Escala:** | **12 Horas Diárias** |
| **Jornada** | **2ª a Dom.** |
| **Turno** | **Diurno** |
| **Tipo** | **Desarmado** |
| **Valores Expressos em Reais (R$)** | |
| **Composição da Remuneração** | **R$** | **%** |
| Salário-Base |  |  |
| Adicional de Periculosidade |  |  |
| **Benefícios Mensais e Diários** | **R$** | **%** |
| Vale-Transporte |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Vale-Refeição |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Cesta Básica |  |  |
| Valor da Cesta Básica |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Valor da Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Auxílio Funeral |  |  |
| Seguro de Vida, Invalidez e Funeral |  |  |
| Norma Regulamentadora nº 07 |  |  |
| **Insumos Diversos** | **R$** | **%** |
| Uniforme |  |  |
| Equipamentos e Complementos |  |  |
| Curso de Reciclagem |  |  |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas – INDICAR % CONFORME CALCULADO** | **R$** | **%** |
| Encargos Previdenciários e FGTS |  |  |
| 13º Salário + Adicional de Férias |  |  |
| Afastamento Maternidade |  |  |
| Custo de Reposição do Profissional Ausente |  |  |
| Custo de Rescisão |  |  |
| Outros |  |  |
| **Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação** | **R$** | **%** |
| Custo de Reposição do Intervalo Intrajornada |  |  |
| **Custos Indiretos, Lucro e Tributos** | **R$** | **%** |
| Custos Indiretos |  |  |
| Lucro |  |  |
| Tributos |  |  |
| ISS |  |  |
| PIS |  |  |
| COFINS |  |  |
| **Total do Posto/Mês** |  | **100%** |
| **Total do Posto/Dia (30,44 dias efetivamente trabalhados no mês)** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonte do Modelo da Planilha de Composição de Custos: Volume 01 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados (2022)** | | |
| **Discriminação dos Custos** | **Escala:** | **12 Horas Diárias** |
| **Jornada** | **2ª a Dom.** |
| **Turno** | **Noturno** |
| **Tipo** | **Desarmado** |
| **Valores Expressos em Reais (R$)** | |
| **Composição da Remuneração** | **R$** | **%** |
| Salário-Base |  |  |
| Adicional de Periculosidade |  |  |
| Adicional Noturno |  |  |
| Hora Noturna Adicional |  |  |
| **Benefícios Mensais e Diários** | **R$** | **%** |
| Vale-Transporte |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Vale-Refeição |  |  |
| Custo Mensal |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Cesta Básica |  |  |
| Valor da Cesta Básica |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Valor da Assistência Médica e Familiar |  |  |
| Parcela do Trabalhador |  |  |
| Auxílio Funeral |  |  |
| Seguro de Vida, Invalidez e Funeral |  |  |
| Norma Regulamentadora nº 07 |  |  |
| **Insumos Diversos** | **R$** | **%** |
| Uniforme |  |  |
| Equipamentos e Complementos |  |  |
| Curso de Reciclagem |  |  |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas – INDICAR % CONFORME CALCULADO** | **R$** | **%** |
| Encargos Previdenciários e FGTS |  |  |
| 13º Salário + Adicional de Férias |  |  |
| Afastamento Maternidade |  |  |
| Custo de Reposição do Profissional Ausente |  |  |
| Custo de Rescisão |  |  |
| Outros |  |  |
| **Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação** | **R$** | **%** |
| Custo de Reposição do Intervalo Intrajornada |  |  |
| **Custos Indiretos, Lucro e Tributos** | **R$** | **%** |
| Custos Indiretos |  |  |
| Lucro |  |  |
| Tributos |  |  |
| ISS |  |  |
| PIS |  |  |
| COFINS |  |  |
| **Total do Posto/Mês** |  | **100%** |
| **Total do Posto/Dia (30,44 dias efetivamente trabalhados no mês)** |  |  |

**METODOLOGIAS DE CÁLCULO**

**Vale-Transporte**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

**Valor Unitário:** R$ [●]

**Quantidade de tarifas diárias:** 02 (duas)

**Quantidade de tarifas/mês:** dias efetivamente trabalhados multiplicados por 2, considerando:

Posto de 2ª a 6ª feira: 20,68 dias/mês x 2 x 1,37 (funcionário + folguista) = 56,66 tarifas;

Posto de 2 feira a domingo: 30,44 dias/mês x 2 = 60,88 tarifas.

**Parcela do trabalhador:** desconto de 6% do salário-base do empregado.

**Cálculo da Cobertura do Intervalo de Repouso e Alimentação**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

Em que:

**Rem:** Composição da Remuneração (conforme planilha)

**Benef:** Benefício Mensais e Diários (conforme planilha)

**Ins. Div:** Insumos Diversos (conforme planilha)

**Enc. Sociais:** Encargos Sociais e Trabalhistas (conforme planilha)

**CHTEM:** Carga Horária Efetivamente Trabalhada

**DETM:** Dias Efetivamente Trabalhados

**Uniformes**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

**OBS.: Vide o Apêndice ao Termo de Referência. Nenhum item deve ser suprimido e tantos as quantidades como os tempos de vida útil não devem ser modificados, conforme disposto no item 3 do Apêndice ao Termo de Referência. Considerando ainda o mesmo item do Apêndice ao Termo de Referência, que prevê a renovação dos itens, NÃO se admitirá a precificação 0 (ZERO), sob o argumento de que a licitante possui tais itens em estoque ou que são de fabricação própria (o que naturalmente implica em custos).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Itens** | **Custo Unitário (R$)** | **Vida Útil** | **Quantidade/Posto** | | |
| **12 horas 2ª a 6ª Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Noturno** |
| Calça | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Camisa Manga Cumprida | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Camisa Manga Curta | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Sapato | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| Cinto de Nylon | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Japona | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Meia | R$ | 12 | 5,45 | 8 | 8 |
| Capa de Nylon | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Boné | R$ | 12 | 1,36 | 2 | 2 |
| Crachá de Identificação | R$ | 12 | 2,73 | 4 | 4 |
| **Custo Total Mensal** | | | **R$** | **R$** | **R$** |

**Equipamentos e Complementos**

**(a constar na planilha)**

**OBS.: Nenhum item deve ser suprimido e as quantidades e os tempos de vida útil não devem ser modificados. NÃO se admitirá a precificação 0 (ZERO).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Itens** | **Custo Unitário (R$)** | **Vida Útil** | **Quantidade/Posto** | | |
| **12 horas 2ª a 6ª Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Diurno** | **12 horas 2ª a Dom. Noturno** |
| Livro de Ocorrências | R$ | 6 | 1 | 1 | 1 |
| Cassetete | R$ | 30 | 1 | 1 | 1 |
| Porta-Cassetete | R$ | 30 | 1 | 1 | 1 |
| Apito | R$ | 30 | 1,37 | 2 | 2 |
| Cordão de Apito | R$ | 30 | 1,37 | 2 | 2 |
| Rádio\* | R$ | 30 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| Colete à Prova de Balas | R$ | 60 | 1 | 1 | 1 |
| Capa p/ Colete Balístico | R$ | 60 | 1 | 1 | 1 |
| Lanterna Recarregável Acima de 12 LEDS | R$ | 36 | 0 | 0 | 1 |
| **Custo Total Mensal** | | | **R$** | **R$** | **R$** |

\*Nos locais em que haja previsão de apenas 01 posto diurno e noturno de segunda a domingo (caso haja), não há necessidade de fornecimento de rádio

**ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS**

**(a constar na planilha em campo próprio)**

**OBS.: Alguns dos elementos que compõe os encargos sociais refletem a realidade de cada empresa e por isso são variáveis. Entretanto, não se admite a simples exclusão do elemento da tabela abaixo.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Encargos Sociais e Trabalhistas** | **Jornada 12 Horas (12x36)** |
| **Grupo A – Encargos Sociais Básicos** | **%** |
| Previdência Social |  |
| SESI/Sesc |  |
| SENAI/Senac |  |
| Incra |  |
| Sebrae |  |
| Salário-Educação |  |
| Seguro Contra Acidentes de Trabalho |  |
| Fundo de Garantia do Tempo de Serviço |  |
| **Grupo B – Tempo Remunerado e Não Trabalhado** | **%** |
| Férias |  |
| Ausência por Enfermidade 15 ≤ Dias |  |
| Ausências Legais |  |
| Licença-Paternidade |  |
| Acidente de Trabalho |  |
| Aviso-Prévio Trabalhado |  |
| **Grupo C – Adicional de Férias e 13º Salário** | **%** |
| Adicional de Férias |  |
| 13º Salário |  |
| **Grupo D – Obrigações rescisórias** | **%** |
| Aviso-Prévio Indenizado |  |
| Incidência do FGTS sobre o Aviso-Prévio Indenizado |  |
| Incidência da multa FGTS sobre os depósitos do FGTS |  |
| Incidência da multa FGTS sobre o aviso-prévio indenizado |  |
| Incidência da multa FGTS sobre o aviso-prévio trabalhado |  |
| **Grupo E – Aprovisionamento de casos especiais** | **%** |
| Incidência do Grupo A sobre afastamento por licença-maternidade |  |
| Incidência do FGTS sobre acidente de trabalho > 15 dias |  |
| Percentual referente a abono pecuniário |  |
| Percentual referente a reflexo do aviso-prévio indenizado sobre férias e 13º salário |  |
| Incidência do FGTS sobre reflexo do aviso-prévio indenizado sobre 13º salário |  |
| Percentual referente a Demitidos a 30 dias da data-base |  |
| **Grupo F – Incidências Cumulativas** | **%** |
| Grupo A x (Grupo B + Grupo C) |  |
| Incidência do Grupo A sobre o Grupo B |  |
| Incidência do Grupo A sobre o Grupo C |  |
| **Total Geral** | **%** |

**BDI – BENEFÍCIOS E DESPESAS INDIRETAS**

Em que:

**A:** Taxa do somatório das despesas indiretas (%)

**B:** Taxa representativa do lucro bruto (%)

**C:** Taxa representativa da incidência de despesas fiscais (%)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Total (%)** | **Componentes** | **Subtotal (%)** |
| Despesas Indiretas |  | Administração Central |  |
| Seguros |  |
| Lucro |  | Lucro |  |
| Despesas Fiscais |  | PIS |  |
| COFINS |  |
| ISSQN |  |

**Valor do Posto/Dia (conforme planilha)**

**Posto 12 Horas – 2ª a 6ª Diurno:** R$ X

**Posto 12 Horas – 2ª a domingo Diurno:** R$ Y

**Posto 12 Horas – 2ª a domingo Noturno:** R$ Z

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posto 12 horas diárias – diurno – 2ª a 6ª feira** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd. Postos** | **Valor Posto/Dia** | **Soma Valor Posto/Dia (A)** | **Qtd. Dias Trabalhados (B)** |
| **Diadema** | **01** | **1 x X** |  | **652** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **01** | **1 x X** |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **02** | **2 x X** |
| **Mauá** | **01** | **1 x X** |
| **Osasco** | **02** | **2 x X** |
| **Osasco Criminal** | **00** | **0 x X** |
| **Santo André** | **01** | **1 x X** |
| **São Bernardo do Campo** | **01** | **1 x X** |
| **Valor Total (A x B)** | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posto 12 horas diárias – diurno – 2ª a domingo** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd. Postos** | **Valor Posto/Dia** | **Soma Valor Posto/Dia (A)** | **Qtd. Dias Trabalhados (B)** |
| **Diadema** | **01** | **1 x Y** |  | **913** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **01** | **1 x Y** |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **01** | **1 x Y** |
| **Mauá** | **01** | **1 x Y** |
| **Osasco** | **01** | **1 x Y** |
| **Osasco Criminal** | **01** | **1 x Y** |
| **Santo André** | **01** | **1 x Y** |
| **São Bernardo do Campo** | **01** | **1 x Y** |
| **Valor Total (A x B)** | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posto 12 horas diárias – noturno – 2ª a domingo** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd. Postos** | **Valor Posto/Dia** | **Soma Valor Posto/Dia (A)** | **Qtd. Dias Trabalhados (B)** |
| **Diadema** | **01** | **1 x Z** |  | **913** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **00** | **0 x Z** |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **01** | **1 x Z** |
| **Mauá** | **01** | **1 x Z** |
| **Osasco** | **01** | **1 x Z** |
| **Osasco Criminal** | **01** | **1 x Z** |
| **Santo André** | **01** | **1 x Z** |
| **São Bernardo do Campo** | **01** | **1 x Z** |
| **Valor Total (A x B)** | |  | | |

**LEGENDA:**

**Quantidade de Postos:** quantidade definida no item 2 do Termo de Referência (Anexo I do Edital). **Campo Não Editável.**

**Valor Posto/Dia:** preço estipulado livremente pela licitante para unidade a prestação dos serviços em um determinado local por um dia de trabalho e que deve refletir todas as condições necessárias para a perfeita execução do objeto contratual. É fruto das demonstrações de suas planilhas de composição de custos. Deve haver coincidência entre o determinado nas planilhas de composição de custos e o valor lançado no modelo de proposta final. Na coluna em questão, o Valor Posto/Dia deve ser multiplicado pela quantidade de postos.

**Soma Valor Posto/Dia (A):** soma dos valores dacoluna anterior.

**Quantidade de Dias Trabalhados (B):** número de dias trabalhados para o prazo de vigência total do contrato. **Campo Não Editável.**

**Valor Total (A x B):** é o produto da multiplicação entre as colunas “Soma Valor Posto/Dia (A)” e “Quantidade de Dias Trabalhados (B)”.

**Vigilância Eletrônica**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DVR Stand Alone 16 Canais – 1080p** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Diadema** | **00** |  |  | **4,46%** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **00** |  |  |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **00** |  |  |
| **Mauá** | **00** |  |  |
| **Osasco** | **00** |  |  |
| **Osasco Criminal** | **00** |  |  |
| **Santo André** | **00** |  |  |
| **São Bernardo do Campo** | **00** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Conversor Par Trançado/Coaxial Passivo - 1 Canal de Vídeo e Alimentação (Vídeo Balum)** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Diadema** | **00** |  |  | **21,96%** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **00** |  |  |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **00** |  |  |
| **Mauá** | **00** |  |  |
| **Osasco** | **00** |  |  |
| **Osasco Criminal** | **00** |  |  |
| **Santo André** | **00** |  |  |
| **São Bernardo do Campo** | **00** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Câmera Bullet com IR - Lente Fixa 1080p** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Diadema** | **00** |  |  | **45,59%** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **00** |  |  |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **00** |  |  |
| **Mauá** | **00** |  |  |
| **Osasco** | **00** |  |  |
| **Osasco Criminal** | **00** |  |  |
| **Santo André** | **00** |  |  |
| **São Bernardo do Campo** | **00** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manutenção de Sistema de CFTV-IP com 16 Câmeras IP** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Diadema** | **00** |  |  | **Ø** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **00** |  |  |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **00** |  |  |
| **Mauá** | **00** |  |  |
| **Osasco** | **00** |  |  |
| **Osasco Criminal** | **00** |  |  |
| **Santo André** | **00** |  |  |
| **São Bernardo do Campo** | **00** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Central de Alarme Monitorada 1 (painel de 01 a 08 zonas)** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Diadema** | **01** |  |  | **21,69%** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **00** |  |  |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **01** |  |  |
| **Mauá** | **01** |  |  |
| **Osasco** | **01** |  |  |
| **Osasco Criminal** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Monitoramento Remoto de Alarmes** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Diadema** | **01** |  |  | **Ø** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **00** |  |  |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **01** |  |  |
| **Mauá** | **01** |  |  |
| **Osasco** | **01** |  |  |
| **Osasco Criminal** | **01** |  |  |
| **Santo André** | **01** |  |  |
| **São Bernardo do Campo** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manutenção de Sistema de Alarme para Painel de 01 a 08 Zonas Monitorado** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Diadema** | **01** |  |  | **Ø** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **00** |  |  |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **01** |  |  |
| **Mauá** | **01** |  |  |
| **Osasco** | **01** |  |  |
| **Osasco Criminal** | **01** |  |  |
| **Santo André** | **01** |  |  |
| **São Bernardo do Campo** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Botão de Pânico Móvel** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Diadema** | **01** |  |  | **51,92%** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **00** |  |  |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **01** |  |  |
| **Mauá** | **01** |  |  |
| **Osasco** | **01** |  |  |
| **Osasco Criminal** | **01** |  |  |
| **Santo André** | **01** |  |  |
| **São Bernardo do Campo** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Coletor/Bastão Eletrônico de Ronda** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Diadema** | **01** |  |  | **11,43%** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **00** |  |  |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **01** |  |  |
| **Mauá** | **01** |  |  |
| **Osasco** | **01** |  |  |
| **Osasco Criminal** | **01** |  |  |
| **Santo André** | **01** |  |  |
| **São Bernardo do Campo** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Button Eletrônico de Ronda** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Diadema** | **03** |  |  | **86,65%** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **00** |  |  |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **03** |  |  |
| **Mauá** | **03** |  |  |
| **Osasco** | **03** |  |  |
| **Osasco Criminal** | **03** |  |  |
| **Santo André** | **03** |  |  |
| **São Bernardo do Campo** | **03** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Software/Sistema para Controle de Ronda** | | | | |
| **Localidades** | **Qtd.** | **Valor Mensal** | **Valor Total (30 Meses)** | **Desconto Obrigatório em Caso de Prorrogação** |
| **Diadema** | **01** |  |  | **1,83%** |
| **Guarulhos (Fórum Criminal)** | **00** |  |  |
| **Guarulhos (Unidade Cível)** | **01** |  |  |
| **Mauá** | **01** |  |  |
| **Osasco** | **01** |  |  |
| **Osasco Criminal** | **01** |  |  |
| **Santo André** | **01** |  |  |
| **São Bernardo do Campo** | **01** |  |  |
| **Valor Total** | |  |  | **Ø** |

|  |  |
| --- | --- |
| **QUADRO RESUMO (PREÇO TOTAL 30 MESES)** | |
| **Vigilância e Segurança Patrimonial** |  |
| **Vigilância Eletrônica** |  |

**NOTA:** Os percentuais de desconto constantes das colunas dizem respeito ao desconto aplicável em caso de prorrogação contratual. Os índices são fixos e definidos pelo Volume 13 dos Cadernos de Estudos Técnicos de Serviços Terceirizados, portanto estes campos **não são editáveis** pela licitante. Como são aplicáveis apenas quando do advento da prorrogação contratual, os índices não exercem influência direta sobre o preço definido no momento da licitação.

**OBSERVAÇÕES PERTINENTES**

**1)** Os preços acima são finais e neles estão incluídas todas as despesas concernentes à prestação dos serviços, tais como encargos sociais, transporte, mão de obra, equipamentos, benefícios e despesas indiretas, tributos ou quaisquer outras incidências;

**2)** A presente proposta é válida pelo período de 90 (noventa) dias a contar da data máxima para sua apresentação;

**3)** Segue anexa a indicação do número da Conta Corrente e Agência da Instituição financeira Banco do Brasil S.A em que somos correntistas:

**Agência nº:** [●]

**Conta Corrente nº:** [●]

Ou

**3)** Declaramos que se vencedores do certame licitatório, providenciaremos a abertura da Conta Corrente nessa Instituição no prazo de até 03 (três) dias úteis da data da publicação do resultado da licitação no Diário Oficial do Estado;

**4)** Dados do responsável pela assinatura do Instrumento de Contrato:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** |  |
| **Estado Civil** |  |
| **Cargo** |  |
| **e-mail** |  |
| **Telefone** |  |

Pela presente, apresentamos e submetemos à apreciação de Vossas Senhorias, nossa Proposta relativa à licitação em epígrafe assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham ser verificados na sua preparação.

São Paulo, [●] de [●] de 2023.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**