**APÊNDICE II**

*(Papel timbrado da empresa)*

**À**

**ASSOCIAÇÃO DE POUPANÇA E EMPRÉSIMO - POUPEX**

Avenida Duque de Caxias s/nº, Setor Militar Urbano - SMU

70630-902 – Brasília/DF

Apresentamos e submetemos à apreciação nossa Proposta de Preços, para a contratação de empresa especializada na prestação de serviços integrados em reprodução de documentos (outsourcing de impressão), com fornecimento de equipamentos novos, manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos com substituição de peças, componentes e materiais utilizados na manutenção, fornecimento de suprimentos para impressão, exceto papel, sistema de gerenciamento de impressões, gestão de ativos e contabilização (bilhetagem) dos documentos impressos e copiados, para atender a Sede e Pontos de Atendimento da CONTRATANTE, listados no Apêndice I. Inclui-se no objeto a mão de obra especializada para operar impressora de grande porte nas dependências do edifício-sede da CONTRATANTE em Brasília/DF:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Especificação**  | **Un.** | **Qtd.** | **Valor Unit. (R$)** | **Valor Mensal Estimado (R$)** |
| **01**  | Multifuncional Monocromática A4 de 45 PPM (Sede e Pontos de Atendimento)  | Un./mês | 145  |  |  |
| **02**  | Multifuncional Colorida A4 de 30 PPM (Sede e Pontos de Atendimento)  | Un./mês | 63  |  |  |
| **03**  | Multifuncional Monocromática/Colorida de produção/alto volume de 65 PPM (Sede)  | Un./mês | 03  |  |  |
| **05**  | Estimativa de impressão da Multifuncional Monocromática A4 de 45 PPM – Mono (Sede e Pontos de Atendimento)  | pág./mês | 35.991 |  |  |
| **06**  | Estimativa de impressão da Multifuncional Colorida A4 de 30 PPM (Sede e Pontos de Atendimento)  | pág./mês | 15.425  |  |  |
| **07**  | Estimativa de impressão da Multifuncional Monocromática/Colorida de produção/alto volume de 65 PPM – Mono (Sede e Pontos de Atendimento)  | pág./mês | 15.066  |  |  |
| **08**  | Estimativa de impressão da Multifuncional Monocromática/Colorida de produção/alto volume de 65 PPM – Colorida (Sede e Pontos de Atendimento)  | pág./mês | 6.457 |  |  |
| **Valor Total (R$)** |  |

* **As impressoras serão instaladas por demanda podendo o valor estimado mensal a pagar variar conforme quantidade de impressoras em operação e quantidade de cópias e impressões.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Especificação**  | **Un.** | **Qtd.** | **Valor Unit. (R$)** | **Valor Total Mensal (R$)** |
| **01** | Mão de obra especializada (Sede) | mês | 02 |  |  |

**I - Observações**:

1. Adotamos práticas de destinação de resíduos provenientes dos produtos/serviços ofertados como \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. O prazo de validade desta proposta é **de 60 (sessenta) dias** consecutivos contados da data de sua apresentação.
3. Informo estarem incluídos no preço cotado todos os custos diretos ou indiretos, impostos, taxas, fretes, seguros, embalagens, transporte, contribuições trabalhistas, fiscais previdenciárias e demais encargos, incidentes sobre o objeto da Especificação Técnica.
4. Os equipamentos, serviço de operação de impressora de grande porte na sede e a contagem das impressões serão entregues de acordo com a Especificação Técnica, em especial atenção ao prazo.
5. Declaro que a empresa atende aos requisitos e critérios estabelecidos na Especificação Técnica e aceita a Minuta de Contrato.

**II – Dados da empresa:**

1. Empresa/Razão Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. CNPJ: ...........................................
3. Inscrição Estadual: ..............................................
4. Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Telefone: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_\_
6. Banco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Conta Corrente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**III – Qualificação do preposto e testemunha autorizados a assinar o contrato:**

1. Nome completo do preposto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Nome completo da testemunha do contrato:
4. CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e assinatura do Diretor ou representante legal da empresa

Cédula de Identidade (número e órgão expedidor)

CPF/MF (número) e carimbo

CNPJ/Endereço da empresa