

**ANEXO II**  
**PROPOSTA DE PREÇOS**

A pessoa jurídica abaixo identificada, por seu representante legal, APRESENTA A PROPOSTA QUE SEGUE:

<b>ITEM 1: Revisão Plano de Resíduos Sólidos - PGRS do Tribunal Regional Eleitoral</b>		
Prestação de serviço técnico especializado para revisão Plano de Resíduos Sólidos - PGRS, em conformidade com a legislação sanitária e ambiental pertinente, visando orientar este Tribunal Regional Eleitoral como lidar com resíduos sólidos decorrentes das atividades em sua ampla abrangência, tais como: identificar a produção (qualitativa e quantitativa); identificar desperdícios; minimizar a geração de resíduos sólidos; otimizar a gestão de insumos; destinar adequadamente.		
UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR TOTAL
Serviço	1	

Prazo de validade da proposta: \_\_\_\_\_ (mínimo 60 dias).

1. **DECLARAMOS** que a empresa abaixo identificada não emprega menor de 18 (dezoito) anos para trabalho noturno, perigoso ou insalubre; nem menores de 16 (dezesseis) anos para qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, em conformidade ao disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal.
2. **DECLARAMOS** ter pleno conhecimento do teor da consulta de preços, assim como quanto ao conteúdo do Termo de Referência (Anexo I) que a acompanha e dela é parte integrante independentemente de transcrição.
3. **DECLARAMOS** que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
4. **DECLARAMOS** que cumprimos os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49.

**IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE**

Nome Fantasia:	
Razão Social:	
CNPJ:	Optante pelo Simples(Sim/Não):
Endereço:	
Bairro:	Cidade:
C.E.P.:	E-mail:

Telefone:	FAX:
-----------	------

DADOS DO REPRESENTANTE DA EMPRESA

Nome:	
Cargo:	
Nacionalidade:	Estado Civil:
Fone:	Fax:
E-mail:	CPF
Carteira de Identidade:	Órgão Expedidor:

DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA

Banco:
Agência:
Conta:

DADOS DO CONTATO COM A EMPRESA:

Nome:	
Cargo:	
Endereço:	
Cidade:	CEP:
Estado:	
Fone:	Fax:
E-mail:	

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

Carimbo

Assinatura