

Insumo	QUANTIDADE	VALOR TOTAL
Vale Transporte		128,73
Vale Alimentação (Clausula Nona - Alimentação CCT/2023 - BA000030/2023, Carga Horária 06hs não tem direito)		-
Uniforme		8,00
Assistencia Médica		146,00
Assistencia Odontologica		12,11
Seguro de Vida		4,15
Exame Admisssional/Periodico		-
Materias e Equipamentos		-
TOTAL DOS INSUMOS		298,99

TOTAL ITEM I + II + III	2.499,11
--------------------------------	-----------------

Fator	0,9135
--------------	---------------

IV - DEMAIS COMPONENTES

LDI		VALOR TOTAL
Taxa de Administração	0,10%	2,50
Lucro	0,10%	2,60
TOTAL	0,20%	5,10

TOTAL ITEM I + II + III + IV	2.504,21
-------------------------------------	-----------------

V - TRIBUTOS

TRIBUTOS	PERCENTUAL	VALOR TOTAL
ISS	5,00%	137,07
COFINS	3,00%	82,24
PIS	0,65%	17,82
TOTAL DOS TRIBUTOS	8,65%	237,13
TOTAL DO B.D.I.		9,6924%

VI - PREÇO TOTAL DOS SERVIÇOS

TOTAL (I + II + III + IV + V)	2.741,34
--------------------------------------	-----------------

TOTAL DA PROPOSTA	19.189,37
--------------------------	------------------

**PLANILHA DE CUSTOS****I - MÃO DE OBRA/SALÁRIOS**

Categoria Profissional:	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS I
Quantidade de Postos:	1
Regime:	30 HORAS SEMANAIS

REMUNERAÇÃO

Componente		VALOR UNIT.	VALOR MENSAL
Salário			1.321,11
Adicional Insalubridade		0%	-
Outros			-
TOTAL ITEM I			1.321,11

II - ENCARGOS SOCIAIS**GRUPO A**

ENCARGOS	(%)	VALOR MENSAL
INSS	20,00%	264,22
SALARIO EDUCAÇÃO	2,50%	33,03
SAT	0,50%	6,61
SESC OU SESI	1,50%	19,82
SENAI-SENAC	1,00%	13,21
SEBRAE	0,60%	7,93
INCRA	0,20%	2,65
FGTS	8,00%	105,69
Total do Grupo A	34,30%	453,15

GRUPO B

ENCARGOS	(%)	VALOR MENSAL
Férias + 1/3 de Férias	11,11%	146,78
13º Salário	8,33%	110,05
Auxílio Doença	0,01%	0,13
Licença Paternidade/Maternidade	0,01%	0,13
Faltas Legais	0,01%	0,13
Acidente de Trabalho	0,01%	0,13
Aviso Prévio Trabalhado	0,01%	0,13
Total do Grupo B	19,49%	257,48

GRUPO C

ENCARGOS	(%)	VALOR MENSAL
Aviso Prévio Indenizado	0,42%	5,55
FGTS s/ Aviso Previo Indenizado	0,28%	3,70
Reflexos no Aviso	0,21%	2,77
Multa do FGTS	3,80%	50,20
Contribuição Social 10% s/ FGTS	0,80%	10,57
Indenização Adicional	0,09%	1,19
Total do Grupo C	5,60%	73,98

GRUPO D

ENCARGOS	(%)	VALOR MENSAL
Incidência Cumulativa do Grupo "A" sobre o Grupo "B"	6,69%	88,32
Incidência sobre o Salário Maternidade	0,46%	6,08
Total do Grupo D	7,15%	94,39

TOTAL DOS GRUPOS A, B, C e D (II)	66,54%	2.200,12
--	---------------	-----------------

III - INSUMOS (20)

Insumo	QUANTIDADE	VALOR TOTAL
Vale Transporte		128,73
Vale Alimentação (Clausula Nona - Alimentação CCT/2023 - BA000030/2023, Carga Horária 06hs não tem direito)		-
Uniforme/Epi's		8,11
Assitencia Médica		146,00
Assistencia Odontologica		12,11
Seguro de Vida		4,15
Exame Admisssional/Periodico		-
Materias e Equipamentos		-
TOTAL DOS INSUMOS		299,11

TOTAL ITEM I + II + III	2.499,23
--------------------------------	-----------------

Fator	0,9135
--------------	---------------

IV - DEMAIS COMPONENTES

LDI		VALOR TOTAL
Taxa de Administração	0,10%	2,50
Lucro	0,10%	2,50
TOTAL	0,20%	5,00

TOTAL ITEM I + II + III + IV	2.504,23
-------------------------------------	-----------------

V - TRIBUTOS

TRIBUTOS	PERCENTUAL	VALOR TOTAL
ISS	5,00%	137,07
COFINS	3,00%	82,24
PIS	0,65%	17,82
TOTAL DOS TRIBUTOS	8,65%	237,13
TOTAL DO B.D.I.		9,6880%

VI - PREÇO TOTAL DOS SERVIÇOS

TOTAL (I + II + III + IV + V)	2.741,35
--------------------------------------	-----------------

TOTAL DA PROPOSTA	2.741,35
--------------------------	-----------------

PLANILHA DE PROVISIONAMENTO PARA OS SERVIÇOS DE CONSERVAÇÃO E LIMPEZA, COPA E COZINHA, SUPORTE ADMINISTRATIVO, MANUTENÇÃO PREDIAL E TRANSPORTE

Postos de Serviço	1. Execução Licitação			2. Lançamento Planilha Fornecedor			3. Provisionamento		
	(1.a) Preços Unitários Vencedores da Licitação	(1.b) Quantitativo Licitação	(1.c) Valor da Licitação Por Posto (1.a * 1.b)	(2.a) Total Montante A (salário + adicionais + encargos sociais)	(2.b) Encargo Social	(2.c) Diferença (2.a - 2.b)	(3.a) Cálculo Provisionamento (2.c) x 29,80%	(3.b) Valor Provisionamento Por Posto (1.b*3.a)	(3.c) % Provisão Faturas (Total 3.b/Total 1.c)*100
	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	14,36%
	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
Auxiliar Administrativo I	R\$ 2.741,34	7	R\$ 19.189,37	R\$ 2.200,12	R\$ 879,01	R\$ 1.321,11	393,69	R\$ 2.755,83	
Auxiliar de Serviços Gerais I	R\$ 2.741,35	1	R\$ 2.741,35	R\$ 2.200,12	R\$ 879,01	R\$ 1.321,11	393,69	R\$ 393,69	
			R\$ 0,00			R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
			R\$ 0,00			R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
			R\$ 0,00			R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
			R\$ 0,00			R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
			R\$ 0,00			R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
			R\$ 0,00			R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
Total Fatura			R\$ 21.930,72				Total Provisionamento	R\$ 3.149,52	



Gomes Empreendimentos <gomesempreendimentos2020@gmail.com>

Exame admissonal Gomes Empreendimentos - 39.837.316/0001-78

3 mensagens

Autoriza - CLIMEBA <autoriza@climeba.com.br>

28 de junho de 2024 às 09:36

Para: Gomes Empreendimentos <gomesempreendimentos2020@gmail.com>, contas@climeba.com.br

Prezados bom dia

Segue orçamento solicitado.

O atendimento é de segunda a sexta, das 07:30 as 12:00hrs e das 13:00 as 15:30hrs, por ordem de chegada.

EXAME ADMISSONAL – ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

CONSULTA CLINICA COM ASO: R\$ 45,00.

Dados Bancários:**Clínica Médica Bacellar LTDA - CNPJ: 04.447.899/0001-46**

- Banco Santander (033) - Agência: 4307 / Conta Corrente: 13000267-5
- Banco Bradesco (237) - Agência: 3001 / Conta Corrente: 11693-9
- PIX: 04.447.899/0001-46

VALOR TOTAL: R\$ 45,00.**POR FAVOR, ENVIAR COMPROVANTE APÓS O PAGAMENTO.**

Atenciosamente,

Larissa Braga

Auxiliar Administrativo / Setor de Autorização

Tel.: (71) 2106-3509 / (71) 98217-6043

Segunda a Sexta dàs 7:00 às 15:30 hrs, Laboratorio de 6:30 às 10:00 h

autoriza@climeba.com.br / www.climeba.com.br



MENSAGEM DE CONFIDENCIALIDADE

Esta mensagem e/ou documento(s) anexo(s) é (são) destinada (s) exclusivamente para a(s) pessoa(s) a quem é dirigida, podendo conter informação confidencial e legalmente protegida. Caso não seja o destinatário desta mensagem, desde já fica notificado de abster-se a divulgar, copiar, distribuir, examinar ou, de qualquer forma, utilizar a informação contida nesta mensagem, por ser ilegal. Caso a presente tenha sido recebida por engano, pedimos que responda essa mensagem informando o acontecido ou informe pelo telefone: 71-2106-3535

CONFIDENTIALITY WARNING

This message and/or attached document(s) is (are) intended exclusively for the person(s) to whom it is addressed, and may contain confidential and legally protected information. If you are not the recipient of this message, you are hereby notified to refrain from disclosing, copying, distributing, examining or, in any way, using the information contained in this message, as it is illegal. If the gift was received by mistake, we ask that you reply to this message informing what happened or inform it by telephone: 71-2106-3535

De: Gomes Empreendimentos [mailto:gomesempreendimentos2020@gmail.com]

Enviada em: sexta-feira, 28 de junho de 2024 08:54

Para: contas@climeba.com.br; autoriza@climeba.com.br

Assunto: Exame admissonal Gomes Empreendimentos

Bom dia,

Solicito dados para pagamento de exame de consulta médica para emissão de ASO admissional na função de assistente administrativo, e se haverá disponibilidade fazer a consulta na data de hoje?

Att Suleika Tavares

Gomes Empreendimentos <gomesempreendimentos2020@gmail.com> 28 de junho de 2024 às 09:40
Para: Autoriza - CLIMEBA <autoriza@climeba.com.br>, "contas@climeba.com.br" <contas@climeba.com.br>

Segue anexo comprovante pagamento conforme solicitado, segue abaixo dados do funcionário para emissão de ASO:

- Nome: Rafael Marcos Bispo dos Santos
- CPF: 860.929.205-30
- Função: Assistente Administrativo.

De: Autoriza - CLIMEBA <autoriza@climeba.com.br>

Enviado: sexta-feira, 28 de junho de 2024 12:36

Para: 'Gomes Empreendimentos' <gomesempreendimentos2020@gmail.com>; contas@climeba.com.br <contas@climeba.com.br>

Assunto: Exame admissonal Gomes Empreendimentos - 39.837.316/0001-78

[Texto das mensagens anteriores oculto]



DOC-20240628-WA0002..pdf

2K

Contas - CLIMEBA <contas@climeba.com.br>

28 de junho de 2024 às 15:20

Para: Gomes Empreendimentos <gomesempreendimentos2020@gmail.com>

Boa tarde,

Segue nota fiscal.

Atenciosamente,

Milena Carvalho

Assistente Financeiro / Setor Financeiro

contas@climeba.com.br / www.climeba.com.br



(71)2106-3525



(71) 98256-0087



MENSAGEM DE CONFIDENCIALIDADE

Esta mensagem e/ou documento(s) anexo(s) é (são) destinada (s) exclusivamente para a(s) pessoa(s) a quem é dirigida, podendo conter informação confidencial e legalmente protegida. Caso não seja o destinatário desta mensagem, desde já fica notificado de abster-se a divulgar, copiar, distribuir, examinar ou, de qualquer forma, utilizar a informação contida nesta mensagem, por ser ilegal. Caso a presente tenha sido recebida por engano, pedimos que responda essa mensagem informando o acontecido ou informe pelo telefone: 71-2106-3535

CONFIDENTIALITY WARNING

This message and/or attached document(s) is (are) intended exclusively for the person(s) to whom it is addressed, and may contain confidential and legally protected information. If you are not the recipient of this message, you are hereby notified to refrain from disclosing, copying, distributing, examining or, in any way, using the information contained in this message, as it is illegal. If the gift was received by mistake, we ask that you reply to this message informing what happened or inform it by telephone: 71-2106-3535

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]



MENSAGEM DE CONFIDENCIALIDADE

Esta mensagem e/ou documento(s) anexo(s) é (são) destinada (s) exclusivamente para a(s) pessoa(s) a quem é dirigida, podendo conter informação confidencial e legalmente protegida. Caso não seja o destinatário desta mensagem, desde já fica notificado de abster-se a divulgar, copiar, distribuir, examinar ou, de qualquer forma, utilizar a informação contida nesta mensagem, por ser ilegal. Caso a presente tenha sido recebida por engano, pedimos que responda essa mensagem informando o acontecido ou informe pelo telefone: 71-2106-3535

CONFIDENTIALITY WARNING

This message and/or attached document(s) is (are) intended exclusively for the person(s) to whom it is addressed, and may contain confidential and legally protected information. If you are not the recipient of this message, you are hereby notified to refrain from disclosing, copying, distributing, examining or, in any way, using the information contained in this message, as it is illegal. If the gift was received by mistake, we ask that you reply to this message informing what happened or inform it by telephone: 71-2106-3535

[Texto das mensagens anteriores oculto]



NF JOSE EDUARDO PEREIRA GOMES.pdf

65K

RELAÇÃO PARA O ASO

A **GOMES EMPREENDIMENTOS**, mui respeitosamente apresenta relação dos funcionários para ser realizado a Consulta referente ao ASO.

NOME: DIEGO FRANCA PARAIBA
CPF: 019.535.655-14
FUNÇÃO: AUXILIAR DE CARGA E DESCARGA

NOME: JODSON COUTO DASILVA
CPF: 824.413.165-91
FUNÇÃO: AUXILIAR DE CARGA E DESCARGA

NOME: MARCIO ALEXANDRE SILVA DOS REIS
CPF: 025.433.795-33
FUNÇÃO: AUXILIAR DE ALMOXARIFE

Aracaju/SE, 06 de fevereiro de 2024.

39.837.316 JOSE
EDUARDO PEREIRA
GOMES:398373160
00178

Assinado de forma digital por
39.837.316 JOSE EDUARDO PEREIRA
GOMES:39837316000178
Dados: 2024.02.06 11:19:39 -03'00'

GOMES

EMPREENDIMENTOS



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - Nota Salvador

Número da Nota:
00074788

Data e Hora de Emissão:
07/02/2024 15:05:10

Código de Verificação:
BGUC-TJP4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:

04.447.899/0001-46

Nome/Razão Social:

CLINICA MEDICA BACELLAR LTDA - ME

Endereço:

Ave Antônio Carlos Magalhães 26 , QD. 01 LOTEAMENTO JARD - PITUBA

- Salvador -

CEP: **41800-700 - BA**

Site: **rh@climeba.com.br**

Inscrição Municipal:

412.636/001-77



TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:

JOSE EDUARDO PEREIRA GOMES

CPF/CNPJ:

39.837.316/0001-78

Inscrição Municipal:

Endereço:

RUA JOÃO OURO 51, LOJA 01;TERREO JABOTIANA - Aracaju - CEP: 49095-180/SE

E-mail:

EDGOMES836@GMAIL.COM

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

EXAMES OCUPACIONAIS

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$135,00

CNAE:

8630502 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Item da Lista de Serviços:

00403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Valor Total das Deduções (R\$):	Base de Cálculo (R\$):	Alíquota (%):	Valor do ISS (R\$):	Crédito Nota Salvador (R\$):
0,00	135,00	2,00%	2,70	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Valor INSS (R\$):	Valor PIS (R\$):	Valor COFINS (R\$):	Valor IR (R\$):	Valor CSLL (R\$):	Outras Retenções (R\$):	Valor Líquido (R\$):
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	135,00

- Esta Nota Salvador foi emitida com respaldo na Lei 7.186/2006.

- Data de vencimento do ISS desta Nota Salvador: 05/03/2024

- COMPETÊNCIA: 02/2024 (mês/ano)

- Código de Tributação do Município: 0403-0/01 - Serviços de hospitais, clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.23.11
1402801402 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: JOSE EDUARDO P GOMES

AGENCIA: 1402-8 CONTA: 76.625-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240206142235064248673

CNPJ DO PAGADOR: 39.837.316/0001-78

VALOR: 135,00

DATA: 06/02/2024 - 11:22:55

PAGO PARA: Clinica Medica Bacellar Ltda

CNPJ: 4.447.899/0001-46

CHAVE PIX: 04447899000146

INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A

AGENCIA: 4307 - CONTA: 00000000000130002675

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transao pode ser tarifada em at 0,99%,
com valor mximo de R\$ 10,00.

Notificacao enviada em: 06/02/2024 - 11:23:00

=====

DOCUMENTO: 020602

AUTENTICACAO SISBB: B.C6F.503.A2A.9AB.3A3

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



MEDICINA DO TRABALHO

Atestado de Saúde Ocupacional

NR 07 port. nº 3214 de 08/06/78, alterado pela port. nº 24 de 29/12/94
CLINICA MEDICA BACELLAR LTDA - CNPJ : 04.447.899/0001-46

Empresa Trabalha: JOSE EDUARDO PEREIRA GOMES
 CNPJ / CPF: 39.837.316/0001-78
 Atesto que o Sr(a): MARCIO ALEXANDRE SILVA DOS REIS
 Tipo de Exame: ADMISSIONAL
 Função: AUXILIAR ALMOXARIFE
 Data Nasco: 18/05/1986 Idade: 37a
 C.P.F: 025.433.795-33 RG: 951685062-SSP - BA

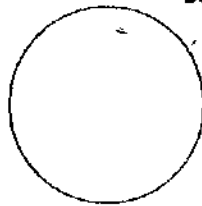
Valide o ASO



Submeteu-se a avaliação de saúde de acordo com a Norma Regulamentadora no Ministério do Trabalho Portaria nº24 de D.O.U. 29.12.1994 portaria nº8 D.O.U. 06.06.1996

Exames Realizados

Data	ESoc	Descrição	Data	ESoc	Descrição
07/02/2024	0295	CONSULTA CLINICA COM ASO			



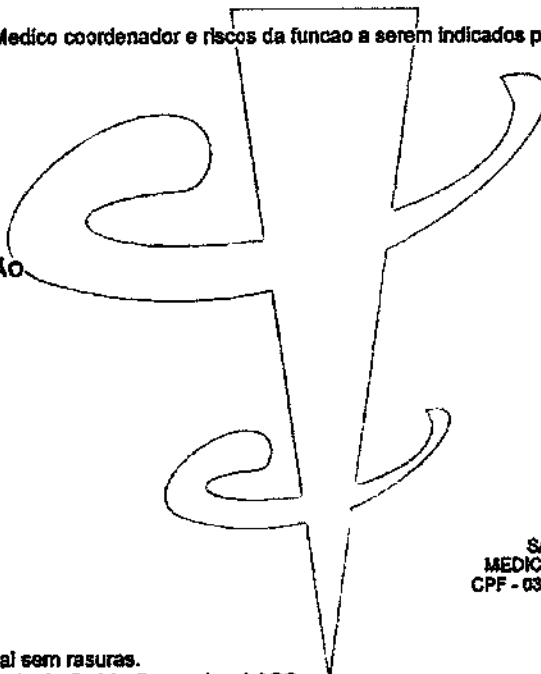
Riscos

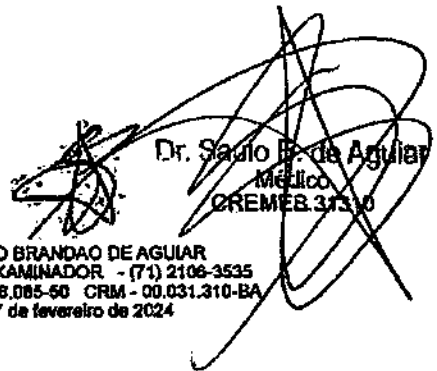
NAO HA RISCOS ESPECIFICOS : Medico coordenador e riscos da funcao a serem indicados pelo pcnso da empresa;

Observações

Resultado : APTO PARA A FUNÇÃO

Salvador, 07 de fevereiro de 2024




 Dr. Saulo Brandão de Aguiar
 Médico
 CREMEB 3730

SAULO BRANDAO DE AGUIAR
 MEDICO EXAMINADOR - (71) 2106-3535
 CPF - 032.688.065-50 CRM - 00.031.310-BA
 07 de fevereiro de 2024

Obs.: ASO válido somente no original sem rasuras.
Declaro que recebi a 2ª via do Atestado de Saúde Ocupacional-ASO

Data ____/____/____

Assinatura

OLÍMPIA

CLÍNICA DO TRABALHO

Atestado de Saúde Ocupacional

Atestado de Saúde Ocupacional nº 01/2014
emitido em 20/02/2014 às 14h30min

Nome do Paciente: [Illegible]
CPF: [Illegible]
Nome do Sigla: [Illegible]
Tipo de Exame: [Illegible]
Função: [Illegible]
Data Nasc: [Illegible]
CPF: [Illegible]

Atestado de ASO



Este documento é válido em todo o território nacional, conforme o Decreto nº 30.481 de 18.05.1952 e a Portaria nº 9.002 de 06.06.1996.

Exames Realizados

Data: 20/02/2014 Exame: [Illegible] Descrição: [Illegible]
Data: [Illegible] Exame: [Illegible] Descrição: [Illegible]

Data: [Illegible] Exame: [Illegible] Descrição: [Illegible]

Este atestado de saúde ocupacional é válido para o exercício da função de [Illegible] e para o trabalho em geral.

Observações:

Exame realizado para a função

em 20 de fevereiro de 2014

Este ASO vale somente no original com rubrica.
Exames que vencer a 7ª via do Atestado de Saúde Ocupacional ASO

Data: [Illegible]

Assinatura

CLIMEBA

MEDICINA DO TRABALHO

Atestado de Saúde Ocupacional

NR 07 port. nº 3214 de 08/06/78, alterado pela port. nº 24 de 29/12/94
CLINICA MEDICA BACELLAR LTDA - CNPJ : 04.447.899/0001-46

Empresa Trabalha JOSE EDUARDO PEREIRA GOMES
CNPJ / CPF 39.837.316/0001-78
Atesto que o Sr(a) JODSON COUTO DA SILVA
Tipo de Exame ADMISIONAL
Função AUXILIAR CARGA DESCARGA
Data Nasc: 18/12/1980 Idade: 43a
C.P.F 824.413.165-91 RG: 0702446505-SSP - BA

Valide o ASO



Submeteu-se a avaliação de saúde de acordo com a Norma Regulamentadora no Ministério do Trabalho Portaria nº24 de D.O.U. 29.12.1994
portaria nº8 D.O.U. 05.08.1996

Exames Realizados

Data	ESoc	Descrição	Data	ESoc	Descrição
07/02/2024	0295	- CONSULTA CLINICA COM ASO			

Riscos

NAO HA RISCOS ESPECIFICOS : Medico coordenador e riscos da funcao a serem indicados pelo pcrso da empresa;

Observações

Resultado : APTO PARA A FUNÇÃO

Salvador, 07 de fevereiro de 2024

MAIRA SUELI NASCIMENTO DE SOUZA
MEDICO EXAMINADOR - (71) 2106-3535
CPF - 829.972.505-44 CRM - 00.023.442-BA
07 de fevereiro de 2024

Obs.: ASO válido somente no original sem rasuras.
Declaro que recebi a 2ª via do Atestado de Saúde Ocupacional-ASO

Data ____/____/____

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - Nota Salvador

Número da Nota:
00073507

Data e Hora de Emissão:
15/01/2024 14:46:47

Código de Verificação:
IRLU-VQGJ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:

04.447.899/0001-46

Nome/Razão Social:

CLINICA MEDICA BACELLAR LTDA - ME

Endereço:

Ave Antônio Carlos Magalhães 26 , QD. 01 LOTEAMENTO JARD - PITUBA

- Salvador -

CEP: **41800-700 - BA**

Site: **rh@climeba.com.br**

Inscrição Municipal:

412.636/001-77



TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:

JOSE EDUARDO PEREIRA GOMES

CPF/CNPJ:

39.837.316/0001-78

Inscrição Municipal:

Endereço:

RUA JOÃO OURO 51, LOJA 01;TERREO JABOTIANA - Aracaju - CEP: 49095-180/SE

E-mail:

EDGOMES836@GMAIL.COM

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

EXAMES OCUPACIONAIS

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$360,00

CNAE:

8630502 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Item da Lista de Serviços:

00403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Valor Total das Deduções (R\$):	Base de Cálculo (R\$):	Alíquota (%):	Valor do ISS (R\$):	Crédito Nota Salvador (R\$):
0,00	360,00	2,00%	7,20	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Valor INSS (R\$):	Valor PIS (R\$):	Valor COFINS (R\$):	Valor IR (R\$):	Valor CSLL (R\$):	Outras Retenções (R\$):	Valor Líquido (R\$):
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	360,00

- Esta Nota Salvador foi emitida com respaldo na Lei 7.186/2006.

- Data de vencimento do ISS desta Nota Salvador: 05/02/2024

- COMPETÊNCIA: 01/2024 (mês/ano)

- Código de Tributação do Município: 0403-0/01 - Serviços de hospitais, clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.36.25
1402801402 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: JOSE EDUARDO P GOMES

AGENCIA: 1402-8 CONTA: 76.625-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240115095524063409954

CNPJ DO PAGADOR: 39.837.316/0001-78

VALOR: 360,00

DATA: 15/01/2024 - 06:55:36

PAGO PARA: Clinica Medica Bacellar Ltda

CNPJ: 4.447.899/0001-46

CHAVE PIX: 04447899000146

INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A

AGENCIA: 4307 - CONTA: 00000000000130002675

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$ 10,00.

Notificacao enviada em: 15/01/2024 - 06:55:37

=====

DOCUMENTO: 011510

AUTENTICACAO SISBB: 9.ABD.593.13E.88F.D74

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Atestado de Saúde Ocupacional

NR 07 port. nº 3214 de 08/06/78, alterado pela port. nº 24 de 28/12/94
CLINICA MEDICA BACELLAR LTDA - CNPJ : 04.447.899/0001-46

Empresa Trabalha JOSE EDUARDO PEREIRA GOMES
CNPJ / CPF 39.837.318/0001-78
Atesto que o Sr(a). ANA IRIS COSTA DOS SANTOS
Tipo de Exame ADMISSIONAL
Função ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
Data Nasc: 04/04/1996 Idade: 27a
C.P.F. 071.875.145-08 RG: 2088664596-SSP - BA

Valide o ASO



Submeteu-se a avaliação de saúde de acordo com a Norma Regulamentadora no Ministério do Trabalho Portaria nº24 de D.O.U. 29.12.1994
portaria nº8 D.O.U. 05.08.1996

Exames Realizados

Data	ESoc	Descrição	Data	ESoc	Descrição
15/01/2024	0295	CONSULTA CLINICA COM ASO			

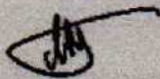
Riscos

NAO HA RISCOS ESPECIFICOS : Medico coordenador e riscos da funcao a serem indicados pelo pcmso da empresa;

Observações

Resultado : APTO PARA A FUNÇÃO

Salvador, 15 de janeiro de 2024


MAIRA SUELI NASCIMENTO DE SOUZA
MEDICO EXAMINADOR - (71) 2106-3535
CPF - 829.972.505-44 CRM - 00.023.442-BA
15 de janeiro de 2024

Obs.: ASO válido somente no original sem rasuras.
Declaro que recebi a 2ª via do Atestado de Saúde Ocupacional-ASO

Data 15/01/2024

Ana Iris Costa dos Santos
Assinatura

Atestado de Saúde Ocupacional

NR 07 port. nº 3214 de 08/09/78, alterado pela port. nº 24 de 29/12/94
CLINICA MEDICA BACELLAR LTDA - CNPJ 04.447.899/0001-46

Empresa Trabalha JOSE EDUARDO PEREIRA GOMES
CNPJ / CPF 39.837.316/0001-78
Atesto que o Sr(a) BIANCA KELLY BONFIM NUNES
Tipo de Exame ADMISSIONAL
Função ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
Data Nasç: 06/02/1979 Idade: 44a
C.P.F 796.609.165-15 RG: 0603614575-SSP - BA

Valide o ASO



Submeteu-se a avaliação de saúde de acordo com a Norma Regulamentadora no Ministério do Trabalho Portaria nº24 de D.O.U. 29.12.1994
portaria nº8 D.O.U. 05.08.1996

Exames Realizados

Data	ESoc	Descrição	Data	ESoc	Descrição
15/01/2024	0265	CONSULTA CLINICA COM ASO			


Riscos

NAO HA RISCOS ESPECIFICOS : Medico coordenador e riscos da funcao a serem indicados pelo pomsu da empresa.

Observações

Resultado : APTO PARA A FUNÇÃO

Salvador, 15 de janeiro de 2024


MARIA DA CONCEICAO SANTOS SANTANA
MEDICO EXAMINADOR - (71) 2106-3535
CPF - 035.778.545-72 - CRM - 03.009.608-BA
15 de janeiro de 2024

Obs.: ASO válido somente no original sem rasuras.
Declaro que recebi a 2ª via do Atestado de Saúde Ocupacional-ASO

Data ____/____/____

Assinatura _____

Atestado de Saúde Ocupacional

NR 07 port. nº 3214 de 08/08/78, alterado pela port. nº 24 de 28/12/94
CLINICA MEDICA BACELLAR LTDA - CNPJ : 04.447.899/0001-48

Valide o ASO



Empresa Trabalha JOSE EDUARDO PEREIRA GOMES
CNPJ / CPF 39.837.316/0001-78
Atesto que o Sr(a) CATIA BRAGA FRANCA MOTA
Tipo de Exame ADMISIONAL
Função ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
Data Nasc: 01/07/1973 Idade: 50a
C.P.F 612.714.205-97 RG: 0464213193-SSP - BA

Submeteu-se a avaliação de saúde de acordo com a Norma Regulamentadora no Ministério do Trabalho Portaria nº24 de D.O.U. 29.12.1994
portaria nº8 D.O.U. 05.08.1996

Exames Realizados

Data	ESoc	Descrição	Data	ESoc	Descrição
15/01/2024	0295	CONSULTA CLINICA COM ASO			

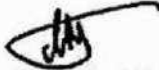
Riscos

NAO HA RISCOS ESPECIFICOS : Medico coordenador e riscos da funcao a serem indicados pelo pmso da empresa;

Observações

Resultado : APTO PARA A FUNÇÃO

Salvador, 15 de janeiro de 2024


MAIRA SUELI NASCIMENTO DE SOUZA
MEDICO EXAMINADOR - (71) 2106-3535
CPF - 829.972.505-44 CRM - 00.023.442-BA
15 de janeiro de 2024

Obs.: ASO válido somente no original sem rasuras.
Declaro que recebi a 2ª via do Atestado de Saúde Ocupacional-ASO

Data ____/____/____

Assinatura

Atestado de Saúde Ocupacional

NR 07 port. nº 3214 de 08/06/78, alterado pela port. nº 24 de 29/12/94
CLINICA MEDICA BACELLAR LTDA - CNPJ : 04.447.899/0001-46

Empresa Trabalha JOSE EDUARDO PEREIRA GOMES
CNPJ / CPF 39.837.316/0001-78
Atesto que o Sr(a). DANIELA FRANCINE VERDE SILVA
Tipo de Exame ADMISSIONAL
Função ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
Data Nasc: 12/06/1987 Idade: 36a
C.P.F 034.828.845-01 RG: 1424970105-SSP - BA

Valide o ASO



Submeteu-se a avaliação de saúde de acordo com a Norma Regulamentadora no Ministério do Trabalho Portaria nº24 de D.O.U. 29.12.1994
portaria nº8 D.O.U. 05.08.1996

Exames Realizados

Data	ESoc	Descrição	Data	ESoc	Descrição
15/01/2024	0295	CONSULTA CLINICA COM ASO			


Riscos

NAO HA RISCOS ESPECIFICOS : Medico coordenador e riscos da funcao a serem indicados pelo pcmso da empresa;

Observações

Resultado : APTO PARA A FUNÇÃO

Salvador, 15 de janeiro de 2024


MARIA DA CONCEICAO SANTOS SANTANA
MEDICO EXAMINADOR - (71) 2106-3535
CPF - 035.778.565-72 CRM - 00.009.605-BA
15 de janeiro de 2024

Obs.: ASO válido somente no original sem rasuras.
Declaro que recebi a 2ª via do Atestado de Saúde Ocupacional-ASO

Data ____/____/____

Assinatura

Atestado de Saúde Ocupacional

NR 07 port. nº 3214 de 08/05/78, alterado pela port. nº 24 de 29/12/94
CLINICA MEDICA BACELLAR LTDA - CNPJ: 04.447.899/0001-46

Empresa Trabalha JOSE EDUARDO PEREIRA GOMES
CNPJ / CPF 39.837.316/0001-78
Atesto que o Sr(a). LORENA SANTANA OLIVEIRA
Tipo de Exame ADMISSIONAL
Função ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
Data Nasc: 22/11/1997 Idade: 26a
C.P.F 058.474.895-79 RG: 1461685931-SSP - BA

Valide o ASO



Submeteu-se a avaliação de saúde de acordo com a Norma Regulamentadora no Ministério do Trabalho Portaria nº24 de D.O.U. 29.12.1994 portaria nº8 D.O.U. 05.08.1996

Exames Realizados

Data	ESoc	Descrição	Data	ESoc	Descrição
15/01/2024	0295	- CONSULTA CLINICA COM ASO			


Riscos

NAO HA RISCOS ESPECIFICOS : Medico coordenador e riscos da funcao a serem indicados pelo pcmsu da empresa;

Observações

Resultado : APTO PARA A FUNÇÃO

Salvador, 15 de janeiro de 2024


MAIRA SUELI NASCIMENTO DE SOUZA
MEDICO EXAMINADOR - (71) 2106-3535
CPF - 829 972 505-44 CRM - 00 023 442-BA
15 de janeiro de 2024

Obs : ASO válido somente no original sem rasuras.
Declaro que recebi a 2ª via do Atestado de Saúde Ocupacional-ASO

Data ____/____/____

Assinatura

Atestado de Saúde Ocupacional

NR 07 port. nº 3214 de 08/06/78, alterado pela port. nº 24 de 29/12/94
CLÍNICA MÉDICA BACELLAR LTDA - CNPJ : 04.447.899/0001-46

Empresa Trabalha JOSE EDUARDO PEREIRA GOMES
CNPJ / CPF 39.837.316/0001-78
Atesto que o Sr(a). MARIA SONIA DE JESUS GABRIEL
Tipo de Exame ADMISSIONAL
Função AUXILIAR SERVICOS GERAIS
Data Nasc: 08/06/1967 Idade: 56a
C.P.F 388.222.615-34 RG: 0340221127-SSP - BA

Valide o ASO



Submeteu-se a avaliação de saúde de acordo com a Norma Regulamentadora no Ministério do Trabalho Portaria nº24 de D.O.U. 29.12.1994 portaria nº8 D.O.U. 05.08.1996

Exames Realizados

Data	ESoc	Descrição	Data	ESoc	Descrição
15/01/2024	0295	- CONSULTA CLINICA COM ASO			


Riscos

NAO HA RISCOS ESPECIFICOS : Medico coordenador e riscos da funcao a serem indicados pelo pcmso da empresa;

Observações

Resultado : APTO PARA A FUNÇÃO

Salvador, 15 de janeiro de 2024


MARIA DA CONCEICAO SANTOS SANTANA
MEDICO EXAMINADOR - (71) 2106-3535
CPF - 035.778.565-72 CRM - 00.009.605-BA
15 de janeiro de 2024

Obs.: ASO válido somente no original sem rasuras.
Declaro que recebi a 2ª via do Atestado de Saúde Ocupacional-ASO

Data ___/___/___

Assinatura

Atestado de Saúde Ocupacional

NR 07 port. nº 3214 de 08/06/78, alterado pela port. nº 24 de 29/12/94
CLINICA MEDICA BACELLAR LTDA - CNPJ : 04.447.899/0001-46

Empresa Trabalha JOSE EDUARDO PEREIRA GOMES
CNPJ / CPF 39.837.316/0001-78
Atesto que o Sr(a) RAFAEL MARCOS BISPO DOS SANTOS
Tipo de Exame ADMISSIONAL
Função ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
Data Nasc: 29/11/1996 Idade: 27a
C.P.F 860.929.205-30 RG: 1521291543-SSP - BA

Valide o ASO



Submeteu-se a avaliação de saúde de acordo com a Norma Regulamentadora no Ministério do Trabalho Portaria nº24 de D.O.U. 29.12.1994
portaria nº8 D.O.U. 05.08.1996

Exames Realizados

Data	ESoc	Descrição	Data	ESoc	Descrição
28/06/2024	0295	CONSULTA CLINICA COM ASO			

Riscos

NAO HA RISCOS ESPECIFICOS : Medico coordenador e riscos da funcao a serem indicados pelo pcmsu da empresa;

Observações

Resultado : APTO PARA A FUNÇÃO

Salvador, 28 de junho de 2024

MATHEUS PITHON TEIXEIRA MACHADO DE SANTA
MEDICO EXAMINADOR - (71) 2106-3535
CPF - 026.478.455-30 CRM - 00.038.668-BA
28 de junho de 2024

Obs.: ASO válido somente no original sem rasuras.
Declaro que recebi a 2ª via do Atestado de Saúde Ocupacional-ASO

Data ____/____/____

Assinatura

Atestado de Saúde Ocupacional

NR 07 port. nº 3214 de 08/06/78, alterado pela port. nº 24 de 29/12/94
CLINICA MEDICA BACELLAR LTDA - CNPJ - 04.447.899/0001-46

Empresa Trabalha JOSE EDUARDO PEREIRA GOMES
CNPJ / CPF 39.837.316/0001-78
Atesto que o Sr(a) RAFAELA DA CRUZ DA SILVA
Tipo de Exame ADMISSIONAL
Função ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
Data Nasc. 19/05/1998 Idade: 25a
C.P.F. 083.729.495-90 RG: 1606105167-SSP - BA

Valide o ASO



Submeteu-se a avaliação de saúde de acordo com a Norma Regulamentadora no Ministério do Trabalho Portaria nº24 de D.O.U. 29.12.1994 portaria nº8 D.O.U. 05.08.1996

Exames Realizados

Data	ESoc	Descrição	Data	ESoc	Descrição
15/01/2024	0295	CONSULTA CLINICA COM ASO			

Riscos

NAO HA RISCOS ESPECIFICOS : Medico coordenador e riscos da funcao a serem indicados pelo pcmsu da empresa;

Observações

Resultado : APTO PARA A FUNÇÃO

Salvador, 15 de janeiro de 2024

MAIRA SUELI NASCIMENTO DE SOUZA
MEDICO EXAMINADOR - (71) 2106-3535
CPF - 929.972.505-44 CRM - 00.923.442-BA
15 de janeiro de 2024

Obs.: ASO válido somente no original sem rasuras.
Declaro que recebi a 2ª via do Atestado de Saúde Ocupacional-ASO

Data ____/____/____

Assinatura



PROPOSTA DE PREÇO

A

DEFENSORIA PUBLICA DO ESTADO DA BAHIA

REF.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 15/2024

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 15 / 08 / 2024 ÀS 11:00hs.

DADOS DA EMPRESA	GOMES EMPREENDIMENTOS LTDA
CNPJ	39.837.316/0001-78
ENDEREÇO	Rua João ouro – nº 51 – Jabotiana
CIDADE	Aracaju
ESTADO	Sergipe
CEP	49095-180
TELEFONE	(79) 9.9851-6244
FAX	
E-MAIL	gomeseempreendimentos2020@gmail.com
RESPONSÁVEL	JOSÉ EDUARDO PEREIRA GOMES
CPF	836.098.225-20
RG	1392006 SSP/SE
DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO	
BANCO	SANTANDER
AGÊNCIA	1593
CONTA – CORRENTE	13.004437-4

Senhores(as):

Apresentamos a nossa proposta comercial para o Edital em referência.

Objeto do EDITAL:

Prestação de serviço terceirizado de Suporte Administrativo e Operacional a Prédios Públicos, compreendendo a atividade de carga e descarga para atendimento das necessidades da Defensoria Pública do Estado da Bahia, conforme condições, especificações, quantitativos e locais previstos no Termo de Referência

TABELA 1: PROPOSTA DE PREÇOS

QUADRO DE RESUMO					
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO (R\$)	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR GLOBAL (R\$)
1	AUXILIAR DE CARGA E DESCARGA	6	R\$ 3.279,03	R\$ 19.674,17	R\$ 236.090,00
VALOR MENSAL					R\$ 19.674,17
VALOR ANUAL					R\$ 236.090,00

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ESTIMADA	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR MENSAL ESTIMADA (R\$)	VALOR GLOBAL ESTIMADA (R\$)
2	DESLOCAMENTO/DIARIAS/MÊS	48	R\$ 270,00	R\$ 12.960,00	R\$ 155.520,00
TOTAL MENSAL ESTIMADO (valor total de postos de serviços mensal + valor mensal dos deslocamentos/diarias)					R\$ 32.634,17
TOTAL GLOBAL (total mensal dos postos de serviços + total global dos deslocamentos/diarias x 12 meses)					R\$ 391.610,00

1 - Nos preços indicados na planilha de preços acima estão incluídos todos os benefícios e os custos diretos e indiretos que forem exigidos para prestação do fornecimento do objeto licitado, assim entendida, não só as despesas diretas, com a aquisição de materiais e pagamento da mão-de-obra, como também, as despesas indiretas, dentre elas: transporte de pessoal, alimentação, "know-how", "royalties", despesas financeiras, serviços de terceiros, aluguel e aquisição de máquinas; equipamentos, veículos e transportes; contribuições devidas à Previdência Social, encargos sociais e trabalhistas; impostos, taxas e emolumentos incidentes sobre o fornecimento, agência de despachantes, ou outras despesas, quaisquer que sejam as suas naturezas;

2 - Declaro conhecer a legislação de regência desta licitação e que os serviços serão executados de acordo com as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos, que conhecemos e aceitamos em todos os seus termos.

3 - Declaro de que não há nos quadros da empresa licitante, servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitante (Art. 9º, inciso III, da Lei 8.666/93).

4 - Declaramos que não há empregados menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, conforme estabelece o Art. 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal; a ser declarado no sistema quando do lançamento da proposta, a qual será visualizada pelo pregoeiro, na fase de habilitação;

5 - Declaro que examinei, minuciosamente, o pertinente Edital, seus Anexos, e que estudei, comparei e os encontrei corretos, aceitando e submetendo-me, integralmente, às suas condições, e que obtive da Pregoeira, satisfatoriamente, todas as informações e esclarecimentos solicitados, não havendo dúvidas acerca dos serviços a executar.

6 - Declaro que no preço global ofertado estão incluídos todos os benefícios e os custos diretos e indiretos que forem exigidos para prestação do objeto licitado, assim entendida, não só as despesas diretas, com a aquisição de materiais e pagamento da mão-de-obra, como também, as despesas indiretas, dentre elas: transporte de pessoal, alimentação, "know-how", "royalties", despesas financeiras, serviços de terceiros, aluguel e aquisição de máquinas; equipamentos, veículos e transportes; contribuições devidas à Previdência Social, encargos sociais e trabalhistas; impostos, taxas e emolumentos incidentes sobre a prestação do serviço, agência de despachantes, ou outras despesas, quaisquer que sejam as suas naturezas.

7 - Declaro estar ciente de que as provisões dos encargos trabalhistas pertinentes às férias, 1/3 constitucional, 13º salário, multa do FGTS por dispensa sem justa causa, bem como a incidência dos encargos previdenciários e FGTS sobre férias, 1/3 constitucional e 13º salário constantes da(s) planilha(s) de custo e formação de preços por mim apresentada, serão glosadas dos valores mensais das faturas e depositadas em conta-depósito vinculada -bloqueada para movimentação, no banco público oficial, para movimentação e liberação futuras.

8 - Autorizo a Administração contratante a fazer o desconto na fatura e o pagamento direto dos salários e demais verbas trabalhistas aos trabalhadores quando houver falha no cumprimento dessas obrigações por sua parte, até o momento da regularização, sem prejuízo das sanções cabíveis, conforme subitem 1.2, alínea "d" do Anexo VII-B da IN nº 05/2017.

9 - Declaro a veracidade dos documentos por mim apresentados, sob as penas da Lei.

10 - Declaro responsabilidade exclusive sobre a quitação dos encargos trabalhistas e sociais decorrentes desta Contratação;

11 - Declaramos a Inexistência de Fato Impeditivo à habilitação no presente processo licitatório, a ser declarada no sistema, quando do lançamento da proposta, a qual será visualizada pelo pregoeiro na fase de habilitação, e que está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

12 – Declaramos a Elaboração Independente de Proposta, em conformidade com a Instrução Normativa Nº. 2 de 16 de setembro de 2009 da SLTI/MP, a ser declarada no sistema, quando do lançamento da proposta, a qual será visualizada pelo pregoeiro na fase de habilitação.

13 - O prazo de validade desta proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, contados da data de abertura da sessão pública estabelecida no preâmbulo do Edital de Pregão Eletrônico em referência.

14 - Convenção Coletiva utilizada: SINDICATO DE ASSEIO E CONSERVAÇÃO DO ESTADO DA BAHIA - MTE BA000071/2024.

Aracaju/SE, 10 de setembro de 2024.

JOSE EDUARDO PEREIRA
GOMES:39837316000178
6000178

Assinado de forma digital
por JOSE EDUARDO PEREIRA
GOMES:39837316000178
Dados: 2024.09.10 17:13:02
+03'00'

A	Data de apresentação da proposta (mês/ano)	15/8/2024	
B	Cidade/UF	SALVADOR/BA	
C	Ano Acordo, Convenção ou Sentença Normativa em Dissídio Coletivo	Para Salario Acordo Coletivo da Categoria e para os demais Parametros SINTRACAP x SEAC-BA - 2024/2024	
D	Tipo Serviço	continuado	
E	Unidade Medida	unidade	
F	Quantidade (<i>total</i>) a contratar (em função da unidade de medida)	6	
G	Nº de meses de execução contratual	12	
MÃO DE OBRA			
1	Tipo de serviço (mesmo serviço com características distintas)	Qtde	
	SERVIÇOS DE SUPORTE ADMINISTRATIVO E OPERACIONAL DE PRÉDIOS PÚBLICOS.	6	
2	Salário Mínimo Oficial Vigente	R\$ 1.412,00	
3	Categoria profissional (vinculada à execução contratual)	AUXILIAR DE CARGA E DESCARGA	SALVADOR/BA
4	Data base da categoria	1º de Janeiro	
I	Remuneração	Valor (R\$)	
A	Salário	1.426,80	
B	Hora Extra		
C	Adicional Noturno		
D	Adicional Periculosidade	-	
E	Adicional Insalubridade	-	
F	Reserva Técnica	0,00%	-
	Total de Remuneração	1.426,80	
II	Insumos de Mão-de-obra	Valor (R\$)	
A	Transporte (41 x R\$ 5,20)	R\$ 5,20	127,59
B	Auxílio alimentação (Vales, cesta básica etc.)	R\$ 17,00	299,20
C	Uniformes/EPI		8,00
D	Assistência médica (fundo de assistência ao empregado)		170,00
E	Seguro de Vida		4,48
F	Assistência Odontológica		14,00
H	Exame Admissional/Periodicos		13,05
	Total de Insumos de Mão-de-obra	636,32	
ENCARGOS SOCIAIS TRABALHISTAS			
III	Encargos Sociais e Trabalhistas	%	Valor (R\$)
	Total de Encargos Sociais e Trabalhistas	65,05%	928,08
	GRUPO A	35,30%	503,66
	A1 - INSS	20,00%	285,36
	A2 - SESI/SESC	1,50%	21,40
	A3 - SENAI/SENAC	1,00%	14,27
	A4 - INCRA	0,20%	2,85
	A5 - Salário Educação	2,50%	35,67
	A6 - F.G.T.S. e Contribuição Social	8,00%	114,14
	A7 - Seguro Acidente de Trabalho (baixo, médio ou alto)	1,50%	21,40
	A8 - SEBRAE	0,60%	8,56
	GRUPO B	19,52%	278,47
	B1 - Férias	8,33%	118,85
	B2 - Auxilio doença	0,02%	0,33
	B3 - Licença Paternidade/ Maternidade	0,01%	0,20
	B4 - Falta Legais	0,01%	0,14
	B5 - Acidente de trabalho	0,01%	0,14
	B6 - Aviso prévio trabalhado	0,01%	0,14
	B7 - Treinamento	0,01%	0,14
	B8 - Adicional 1/3 Férias	2,78%	39,67
	B9 - 13º Salário	8,33%	118,85
	GRUPO C	3,33%	47,51
	C1 - Aviso Prévio Indenizado (Já incluso os efeitos da Lei 12.506)	0,10%	1,43
	C2 - FGTS s/ Aviso Prévio	0,01%	0,14
	C3 - Reflexão no Aviso Prévio Indenizado	0,01%	0,14
	C4 - Multa FGTS	3,20%	45,66
	C5 - Contribuição Social 10% s/ FGTS	0,00%	-
	C6 - Indenização Adicional	0,01%	0,14
	GRUPO D	6,90%	98,44
	D1 - Incidência do Encargos do Grupo A Sobre os Itens do Grupo B	6,89%	98,30
	D2 - Incidência sobre o Salário Maternidade	0,01%	0,14

QUADRO DE RESUMO DA REMUNERAÇÃO DA MÃO DE OBRA

I	Mão-de-obra vinculada à execução contratual (valor por empregado)	%	Valor Unitário (R\$)
A	Remuneração		1.426,80
B	Insumos de mão-de-obra		636,32
C	Encargos Sociais		928,08
D	Subtotal		2.991,20
E	Reserva Técnica	0,00%	-
	Total de Mão-de-Obra		2.991,20

DEMAIS CUSTOS

I	Demais Componentes	%	Valor
A	Despesas Operacionais/administrativas	0,07%	2,09
B	Lucro	0,07%	2,09
	Total de Demais Componentes		4,19

II	Tributos	%	Valor
A	Tributos Federais	3,65%	119,68
	COFINS	3,00%	98,37
	PIS	0,65%	21,31
B	Tributos Estaduais/Municipais	5,00%	163,95
	ISS	5,00%	163,95
C	Outros tributos (especificar)		
	Total de Tributos	8,65%	283,64

QUADRO RESUMO DO VALOR MENSAL DO SERVIÇO

II	Valor Mensal Total referente Mão-de-obra vinculada à execução contratual	Valor
A	MÃO-DE-OBRA (VINCULADA À EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS)	2.991,20
B	DEMAIS COMPONENTES	4,19
C	TRIBUTOS	283,64
D	INSUMOS DIVERSOS (mat. limpeza, máquinas, equiptos, depreciação, manutenção)	-
E	VALOR POR UNIDADE DE MEDIDA (1 posto trabalho/mês)	3.279,03

PLANILHA DE PROVISIONAMENTO PARA OS SERVIÇOS DE CONSERVAÇÃO E LIMPEZA, COPA E COZINHA, SUPORTE ADMINISTRATIVO, MANUTENÇÃO PREDIAL E TRANSPORTE

Postos de Serviço	1. Execução Licitação			2. Lançamento Planilha Fornecedor			3. Provisionamento		
	(1.a) Preços Unitários Vencedores da Licitação	(1.b) Quantitativo Licitação	(1.c) Valor da Licitação Por Posto (1.a * 1.b)	(2.a) Total Montante A (salário + adicionais + encargos sociais)	(2.b) Encargo Social	(2.c) Diferença (2.a - 2.b)	(3.a) Cálculo Provisionamento (2.c) x 29,80%	(3.b) Valor Provisionamento Por Posto (1.b*3.a)	(3.c) % Provisão Faturas (Total 3.b/Total 1.c)*100
			R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	12,97%
			R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
AUX. DE CARGA E DESCARGA	R\$ 3.279,03	6	R\$ 19.674,17	R\$ 2.354,88	R\$ 928,08	R\$ 1.426,80	425,19	R\$ 2.551,14	
			R\$ 0,00			R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
			R\$ 0,00			R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
			R\$ 0,00			R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
			R\$ 0,00			R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
			R\$ 0,00			R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
			R\$ 0,00			R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
			R\$ 0,00			R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	
Total Fatura			R\$ 19.674,17				Total Provisionamento	R\$ 2.551,14	