

PROPOSTA

À

COMPANHIA CAMPOLARGUENSE DE ENERGIA - COCEL

Ref.: LICITAÇÃO N.º 047/2021

Prezados Senhores:

Tem a presente a finalidade de apresentar a nossa proposta **para prestação de serviços** para coordenação e execução do programa Médico de Saúde Ocupacional e demais atos compatíveis com as exigências da função de médico do trabalho, de acordo com as quantidades e características constantes do Anexo I, do **Edital de Licitação n.º 047/2021**, considerando:

1. que o prazo de validade da Proposta, contado a partir da data de sua apresentação, é de 60 (sessenta) dias;

2. que assumimos inteira responsabilidade pela execução dos serviços, nos sujeitando as condições estabelecidas no ato convocatório e seus anexos;

3. que todas as despesas com a preparação e a apresentação da presente Proposta, correrão unicamente por nossa conta;

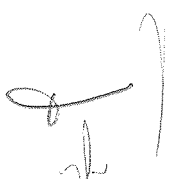
4. que concordamos em firmar o contrato para execução dos serviços relacionados nesta proposta, pelo(s) preço(s) apresentado através do lance registrado e oferecido por nosso representante credenciado;

5. que o pagamento pelo objeto da presente licitação será realizado em 12 (doze) parcelas mensais e iguais, a serem pagas no mês subsequente ao da prestação do serviço, até o 5º (quinto) dia útil após a data de apresentação na sede da COCEL da Nota Fiscal/fatura a ser emitida pela contratada;

6. que o preço ofertado para a contratação de empresa responsável pela coordenação e execução do programa Médico de Saúde Ocupacional e demais atos compatíveis com as exigências da função de médico do trabalho é de R\$ 27.800,00 (vinte e sete mil e oitocentos reais) mensal, totalizando o valor anual de R\$ 333.600,00 (trezentos e trinta e três mil e seiscentos reais).

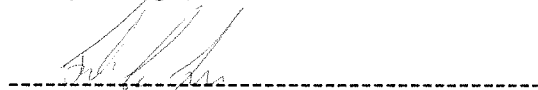
7. declaramos que confirmaremos com nova proposta, no prazo de até 03 (três) dias úteis, os itens que foram apresentados lances com novos preços, e julgado como vencedor do certame;

8. declaramos ainda que, nos preços estão incluídos os custos diretos e indiretos, bem como administração, lucro e imprevistos, inclusive todos os tributos (ICMS, SUBST., IPI E OUTROS) sujeitos em decorrência da presente Proposta;



9. que concordamos com as demais disposições do Edital, e reconhecemos à **COCEL**, o direito de aceitar ou rejeitar todas as propostas sem que nos assista qualquer direito indenizatório.

Campo Largo, 10 de setembro de 2021.



Assinatura do proponente

(Felipe Age Fracaro)

Dados da empresa para formalização do contrato caso sejamos vencedor:

Razão Social: A.F.K. Clinica Medica Ltda

Endereço: Rua Centenario, 1639 - Centro

Município: Campo Largo UF: Paraná CEP: 83601-000

Telefone:

(41) 3032-4010 Fax: _____

CNPJ: 36.400.656/0001-49 Insc. Est.: 90847615-80

Email: comercial@issr.com.br

REPRESENTANTE LEGAL:

Nome: Felipe Age Fracaro

Endereço: Rua Joao Cosmo, 141 apto 103

Município: Campo Largo UF: PR CEP: 83607-130

CPF/MF: 052.784.109-90 Cargo/Função: Socio Administrador

CIRG N.º: 12.445.408-5 Expedida por: SESP-PR

Email: comercial@issr.com.br



CLINICAMP ASSISTENCIA MEDICA SS LTDA

Rua Marechal Deodoro, 65 - CEP 83.601-020

Campo Largo - Paraná

ANEXO V

PROPOSTA

À

COMPANHIA CAMPOLARGUENSE DE ENERGIA - COCEL

Ref.: LICITAÇÃO N.º 047/2021

Prezados Senhores:

Tem a presente a finalidade de apresentar a nossa proposta **para prestação de serviços** para coordenação e execução do programa Médico de Saúde Ocupacional e demais atos compatíveis com as exigências da função de médico do trabalho, de acordo com as quantidades e características constantes do Anexo I, do **Edital de Licitação n.º 047/2021**, considerando:

1. que o prazo de validade da Proposta, contado a partir da data de sua apresentação, é de 60 (sessenta) dias e o prazo de execução dos serviços de 12 (doze) meses;
4. que concordamos em firmar o contrato para execução dos serviços relacionados nesta proposta, pelo preço apresentado através do lance registrado e oferecido por nosso representante credenciado;
5. que o pagamento pelo objeto da presente licitação será realizado em 12 (doze) parcelas mensais e iguais, a serem pagas no mês subsequente ao da prestação do serviço, até o 5º (quinto) dia útil após a data de apresentação na sede da COCEL da Nota Fiscal/fatura a ser emitida pela contratada;
6. que o preço ofertado para a contratação de empresa responsável pela coordenação e execução do programa Médico de Saúde Ocupacional e demais atos compatíveis com as exigências da função de médico do trabalho é de R\$ 11.560,00 (onze mil, quinhentos e sessenta reais) mensal, totalizando o valor anual de R\$ 138.720,00 (cento e trinta e oito mil, setecentos e vinte reais).
7. declaramos que confirmaremos com nova proposta, no prazo de até 03 (três) dias úteis, os itens que foram apresentados lances com novos preços, e julgado como vencedor do certame;
8. declaramos ainda que, nos preços estão incluídos os custos diretos e indiretos, bem como administração, lucro e imprevistos, inclusive

80 270 648/0001-17

CLINICAMP ASSISTENCIA MEDICA
S/S LTDA

RUA MARECHAL DEODORO Nº 65
CENTRO - CEP 83601-020
CAMPO LARGO - PR



todos os tributos (ICMS, SUBST., IPI E OUTROS) sujeitos em decorrência da presente Proposta;

9. que concordamos com as demais disposições do Edital, e reconhecemos à **COCEL**, o direito de aceitar ou rejeitar todas as propostas sem que nos assista qualquer direito indenizatório.

Campo Largo 13 de setembro de 2021



Clinicamp Assistência Médica SS Ltda



Dados da empresa para formalização do contrato caso sejamos vencedor:

Razão Social: **CLINICAMP ASSISTENCIA MÉDICA SS LTDA**

Endereço: **Rua Marechal Deodoro, 65**

Município: **Campo Largo** UF: **PR** CEP: **83.601-020**

Telefone: **9 9991-8954** Fax: _____

CNPJ: **80.270.648/0001-54** Insc. Est.: **Isenta**

Email: **sergioevers@gmail.com**

REPRESENTANTE LEGAL:

Nome: **CARLOS SERGIO COUTINHO EVERS**

Endereço: **Rua Engenheiro Tourinho, 1567**

Município: **Campo Largo** UF: **Paraná** CEP: **83.601-190**

CPF/MF: **201.946.509-44** Cargo/Função: **Sócio Administrador**

CIRG N.º: **891.395-1** Expedida por: **SSP PR**

Email: **sergioevers@gmail.com**



ANEXO V

PROPOSTA

À
COMPANHIA CAMPOLARGUENSE DE ENERGIA - COCEL

Ref.: LICITAÇÃO N.º 047/2021

Prezados Senhores:

Tem a presente a finalidade de apresentar a nossa proposta **para prestação de serviços** para coordenação e execução do programa Médico de Saúde Ocupacional e demais atos compatíveis com as exigências da função de médico do trabalho, de acordo com as quantidades e características constantes do Anexo I, **do Edital de Licitação n.º 047/2021, considerando:**

1. que o prazo de validade da Proposta, contado a partir da data de sua apresentação, é de 60 (sessenta) dias;

2. que assumimos inteira responsabilidade pela execução dos serviços, nos sujeitando as condições estabelecidas no ato convocatório e seus anexos;

3. que todas as despesas com a preparação e a apresentação da presente Proposta, correrão unicamente por nossa conta;

4. que concordamos em firmar o contrato para execução dos serviços relacionados nesta proposta, pelo(s) preço(s) apresentado através do lance registrado e oferecido por nosso representante credenciado;

5. que o pagamento pelo objeto da presente licitação será realizado em 12 (doze) parcelas mensais e iguais, a serem pagas no mês subsequente ao da prestação do serviço, até o 5º (quinto) dia útil após a data de apresentação na sede da COCEL da Nota Fiscal/fatura a ser emitida pela contratada;

6. que o preço ofertado para a contratação de empresa responsável pela coordenação e execução do programa Médico de Saúde Ocupacional e demais atos compatíveis com as exigências da função de médico do trabalho é de **R\$ 38.500,00** (trinta e oito mil e quinhentos reais) mensal, totalizando o valor anual de **R\$ 462.000,00** (quatrocentos e sessenta e dois reais).

7. declaramos que confirmaremos com nova proposta, no prazo de até 03 (três) dias úteis, os itens que foram apresentados lances com novos preços, e julgado como vencedor do certame; 28/36 LICITAÇÃO n.º 047/2021 Companhia Campo-larguense de Energia – COCEL Fone/Fax (0xx41) 2169-2121 - R. Rui Barbosa, 520 - Cx. Postal 715 - Campo Largo - PR - CEP 83.601-140 CNPJ 75.805.895/0001-30 - Inscrição Estadual 10802030-00

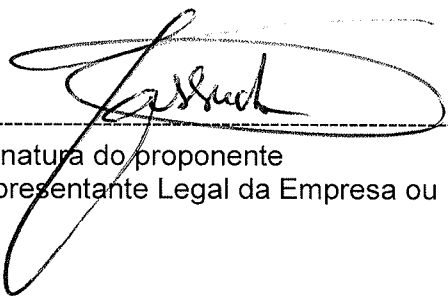
PREMIUM

Saúde Ocupacional

8. declaramos ainda que, nos preços estão incluídos os custos diretos e indiretos, bem como administração, lucro e imprevistos, inclusive todos os tributos (ICMS, SUBST., IPI E OUTROS) sujeitos em decorrência da presente Proposta;

9. que concordamos com as demais disposições do Edital, e reconhecemos à COCEL, o direito de aceitar ou rejeitar todas as propostas sem que nos assista qualquer direito indenizatório.

Curitiba, 02 de setembro de 2021



Assinatura do proponente
(Representante Legal da Empresa ou Procurador)

Razão Social: **PREMIUM SAUDE OCUPACIONAL LTDA**
Endereço: Rua João Negrão, 162, 1º andar, Centro
Curitiba – PR
CEP 80.010-200
Telefone: (41) 3018-1660
CNPJ: 05.196.128/0001-96
Insc. Est: Isento
e-mail: comercial1@premiumsaudeocupacional.com.br

REPRESENTANTE LEGAL:

Nome: Cadri Massuda
Endereço: Rua João Negrão 162, 1º Andar
Município: Curitiba - UF: PR - CEP: 80.010-200
CPF/MF: 230.859.089-00 Cargo/Função: Sócio Administrador
CIRG N.º: 893.329-4 expedida por: SESP-PR
E-mail: diretoriaexecutiva@grupomg.com.br

**ANEXO V
PROPOSTA**

À
COMPANHIA CAMPOLARGUENSE DE ENERGIA - COCEL
Ref.: LICITAÇÃO N.º 047/2021

Prezados Senhores,

A empresa **Serviço Social da Indústria –SESI Paraná**, inscrita no **CNPJ 03.802.018/0001-03** sediada na Avenida Cândido de Abreu, 200 Centro Cívico – Curitiba, Paraná CEP 80530-902, neste ato representado por seu PROCURADOR, Analista de Planejamento, Rafael Euclides Delgado, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade RG nº 9390389-0 IIPR/PR, inscrito no CPF sob o nº 04892536954, residente e domiciliado Rua Haroldo Euclides Souza, 139 casa 02 – CEP: 81210-035, Mossunguê, na cidade de Curitiba, apresentamos e submetemos à apreciação dos Senhores nossa proposta **para prestação de serviços** para coordenação e execução do programa Médico de Saúde Ocupacional e demais atos compatíveis com as exigências da função de médico do trabalho, de acordo com as quantidades e características constantes do Anexo I, do **Edital de Licitação n.º 047/2021**, considerando:

1. que o prazo de validade da Proposta, contado a partir da data de sua apresentação, é de 60 (sessenta) dias;
2. que assumimos inteira responsabilidade pela execução dos serviços, nos sujeitando as condições estabelecidas no ato convocatório e seus anexos;
3. que todas as despesas com a preparação e a apresentação da presente Proposta, correrão unicamente por nossa conta;
4. que concordamos em firmar o contrato para execução dos serviços relacionados nesta proposta, pelo(s) preço(s) apresentado através do lance registrado e oferecido por nosso representante credenciado;
5. que o pagamento pelo objeto da presente licitação será realizado em 12 (doze) parcelas mensais e iguais, a serem pagas no mês subsequente ao da prestação do serviço, até o 5º (quinto) dia útil após a data de apresentação na sede da COCEL da Nota Fiscal/fatura a ser emitida pela contratada;
6. que o preço ofertado para a contratação de empresa responsável pela coordenação e execução do programa Médico de Saúde Ocupacional e demais atos compatíveis com as exigências da função de médico do trabalho é de **R\$ 55.500,00 (Cinquenta e Cinco mil e quinhentos Reais)** mensal, totalizando o valor anual de **R\$666.000,00(Seiscentos e sessenta e seis mil reais)**.
7. declaramos que confirmaremos com nova proposta, no prazo de até 03 (três) dias úteis, os itens que foram apresentados lances com novos preços, e julgado como vencedor do certame;
8. declaramos ainda que, nos preços estão incluídos os custos diretos e indiretos, bem como administração, lucro e imprevistos, inclusive todos os tributos (ICMS, SUBST., IPI E OUTROS) sujeitos em decorrência da presente Proposta;
9. que concordamos com as demais disposições do Edital, e reconhecemos à **COCEL**, o direito de aceitar ou rejeitar todas as propostas sem que nos assista qualquer direito indenizatório.

Dados da empresa para formalização do contrato caso sejamos vencedor:

Razão Social: **Serviço Social da Indústria –SESI Paraná**, inscrita no **CNPJ 03.802.018/0001-03** sediada na Avenida Cândido de Abreu, 200 Centro Cívico – Curitiba, Paraná CEP 80530-902 Email: rafael.delgado@sistemafiep.org.br

REPRESENTANTE LEGAL:

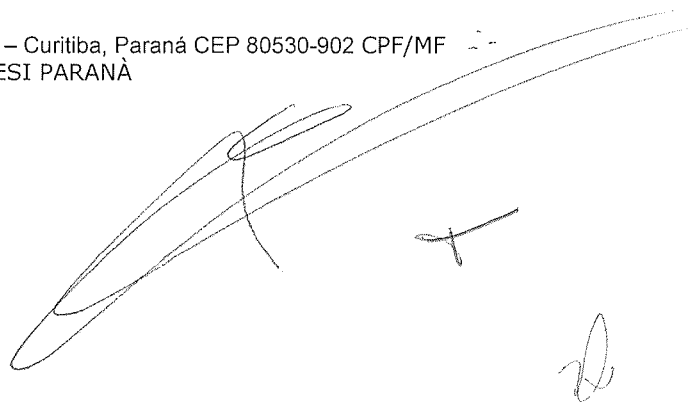
Nome: José Antonio Fares

Endereço: Avenida Cândido de Abreu, 200 Centro Cívico – Curitiba, Paraná CEP 80530-902 CPF/MF 024.998.838-04 Cargo/Função: Superintendente Sesi PARANÁ

CIRG N.º: 13.219.062-3 Expedida por: SSP/PR

Email: rafael.delgado@sistemafiep.org.br

Demais exigências em conformidade ao Edital e seus anexos.





FIEP Sesi SENAI IEL

Curitiba, 09 de Setembro de 2021.

Rafael Euclydes Delgado

Analista de Planejamento do Sesi/PR

RG nº 9890389-0 IIPR PR / CPF: 048.925.369-54

Serviço Social da Indústria – Sesi Paraná

Endereço Comercial: Av. Cândido de Abreu, 200 – Centro Cívico

Telefone (41) 32719428 – Fax (41) 32719417

rafael.delgado@sisetmafiop.org.br

[Handwritten mark]