PLANILHA DE CUSTOS E FORMAÇÃO DE PREÇOS DE SERVIÇOS CONTINUADOS COM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA DE MÃO DE OBRA (ANEXO III - DECRETO 52.768 de 15.12.2015)

PROCESSO:	24/2148-0000359-8	REGIME DE TRIBUTAÇÃO: LUCRO REAL
LICITAÇÃO/EDITAL		ABERTURA:

Cargo/Função:	**Servente de Limpeza** (segunda a sexta, inclusos feriados e pontos facultativos) - Foi considerada a média de 1 feriado mensal: **Abrigo Residencial 46.**	Quantidade de HORAS/MÊS		200
Regime de trabalho (horas semanais):	40			
Convenção Coletiva de Trabalho:	RS004917/2023	INSALUBRIDADE (10%, 20%, 40%)		40%
Origem do salário:	RS004917/2023			
Cidade:	**Taquari**	PERICULOSIDADE (30%)		Não aplicável
Salário Normativo		Vlr. do salário e nº de horas correspondentes	220	R$ 1,540.51
ISS		Taquari	Alíquota	2.00%
Tarifa Transporte		CCT	Vr. Unitário	R$ 4.40
			Dias	22
			Desconto	6%
Auxílio Alimentação		CCT	Vr. Unitário	R$ 23.68
			Dias	22
			Desconto	19%
Auxílio Lanche		CCT	Vr. Unitário	R$ 0.00
			Dias	0
			Desconto	0%
Outros benefícios que refletem na planilha de custos, caso constem na CCT - CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA - PLANO DE BENEFÍCIO FAMILIAR		CCT	Valor mensal	R$ 19.42
Adicional de Supervisor (37%)			Porcentagem	Não aplicável
Base de cálculo da insalubridade			Valor	R$ 1,540.51
Quantitativo de horas trabalhadas em feriados no mês (estimado) - Não aplicável para postos 12x36			Horas por mês	Não aplicável
			Acréscimo da hora extra	Não aplicável
Hora Intervalar (somente para postos 12x36, quando for o caso)			Horas por mês	Não aplicável
Sem fornecimento de materiais ou apenas fornecimento de EPIs ou uniformes, utilizar 10%. Com fornecimento de materiais ou equipamentos, utilizar 20%. (Decreto 52.768/2015, alterado pelo Decreto 53.424/2017)			Porcentagem	20%

MONTANTE A

I	Remuneração - Grupo I	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Salário	64.4330%	1,400.46
2	Adicional Periculosidade 30% (Ver súmulas 364, 132 e 191 do TST)	0.0000%	0.00
3	Adicional Insalubridade 10% (Ver súmula 228 e 139 TST)	0.0000%	0.00
4	Adicional Insalubridade 20% (Ver súmula 228 e 139 TST)	0.0000%	0.00
5	Adicional Insalubridade 40% (Ver súmula 228 e 139 TST)	28.3505%	616.20
6	Adicional de Supervisor (IN 05/2017 MPOG SLTI)	0.0000%	0.00
7	Feriados	0.0000%	0.00
8	DSR = número total das horas extras do mês / número de dias úteis X domingos e feriados do mês X valor da hora extra com acréscimo	0.0000%	0.00
9	Adicional pelo trabalho em feriados de 100%, conforme Cláusula Quinquagésima Segunda da CCT	7.2165%	156.85
	Total de Remuneração	**100.0000%**	**2,173.52**

II	Encargos Sociais - Grupo II: Obrigações Sociais	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	INSS (art. 22, inc. I, Lei nº 8.212/91)	20.0000%	434.70
2	SESI ou SESC (art. 30, Lei nº 8.036/90)	1.5000%	32.60
3	SENAI ou SENAC (Decreto-Lei nº 2.318/86)	1.0000%	21.74
4	INCRA (art. 15i, Lei Complementar nº 011/71)	0.2000%	4.35
5	SALÁRIO EDUCAÇÃO (art. , inc. I, Decreto nº 87.043/82)	2.5000%	54.34
6	FGTS (art. 15, Lei nº 8.036/90)	8.0000%	173.88
7	SEG. ACIDENTE DO TRABALHO 1%, 2% e 3% (art. 22, inc. II, alíneas "b" e "c", da Lei nº 8.212/91)	3.0000%	65.21
8	SEBRAE (§ 3º, art. 8º, Lei nº 8.029/90)	0.6000%	13.04
	Total do Grupo II	**36.8000%**	**799.86**

Os percentuais para o SAT podem variar de 0,50% a 6,00% em função do Fator de Acidente Previdenciário (FAP), Decreto nº 6.957/2009

Documento PROA Assinado

Deverá obrigatoriamente acompanhar a proposta de preços e a planilha de custos e formação de preços a prova do Fator Acidentário de Prevenção – FAP por meio de impressão de consulta ao site do Ministério da Previdência Social (que pode ser obtido no endereço eletrônico http://www2.dataprev.gov.br/fap/fap.htm), independentemente de alteração da alíquota da parcela do Seguro Acidente de Trabalho disposta no Quadro II da referida planilha.

III	Encargos Sociais - Grupo III: Tempo Não Trabalhado	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	FÉRIAS GOZADAS + ADICIONAL DE FÉRIAS	11.9314%	259.33
2	FALTAS ABONADAS [3]	2.0479%	44.51
3	FALTAS LEGAIS [4]	1.2123%	26.35
4	LICENÇA MATERNIDADE	1.1436%	24.86
5	LICENÇA PATERNIDADE	0.0174%	0.38
6	ACIDENTE DE TRABALHO	0.0442%	0.96
7	AVISO PRÉVIO TRABALHADO	0.0185%	0.40
8	13º SALÁRIO	9.0790%	197.33
	Total do Grupo III	**25.4943%**	**554.12**

(3) *Faltas Justificadas por Auxílio Doença*

(4) *Faltas Legais - Art. 473 CLT*

IV	Encargos Sociais - Grupo IV: Indenizações	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	INDENIZAÇÕES	2.3627%	51.35
2	FGTS SOBRE INDENIZAÇÕES	0.1717%	3.73
3	INDENIZAÇÃO COMPENSATÓRIA POR DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA	0.9451%	20.54
	Total do Grupo IV	**3.4795%**	**75.63**

V	Encargos Sociais - Grupo V: Incidências	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	INCIDÊNCIA GRUPO II (Obrigações Sociais) X GRUPO III (Tempo Não Trabalhado)	9.3819%	203.92
	Total do Grupo V	**9.3819%**	**203.92**
	TOTAL DOS ENCAGOS SOCIAIS (II + III + IV + V)	**75.1557%**	**1,633.52**

VI	Demais custos relativos à Norma Coletiva ou Disposições Legais - Grupo VI	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Auxílio Alimentação	19.4145%	421.98
2	Auxílio Lanche	0.0000%	0.00
3	Plano de Saúde	0.0000%	0.00
4	Vale-Transporte[5]	5.0412%	109.57
5	Adicional Intervalar	0.0000%	0.00
6	Outros	0.8935%	19.42
	Total do Grupo VI	**25.3492%**	**550.97**

(5) *O valor do vale-transporte pode variar de acordo com o modal fornecido pelo empregador.*

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO VALE TRANSPORTE							
Valor Unitário	Dias de Trabalho	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
R$ 4.40	22	2	193.60	1400.46	6%	84.03	109.57

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO VALE LANCHE							
Valor Unitário	Dias por mês	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
0.00	0	1	0.00	0.00	0.00%	0.00	0.00

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO Auxílio Alimentação							
Valor Unitário	Dias por mês	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
23.68	22	1	520.96	520.96	19.00%	98.98	421.98

TOTAL DO MONTANTE A (I + II + III+ IV + V +VI)	**200.5049%**	**4,358.01**

MONTANTE B

I	Despesas Diretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Transporte [6]	0.0000%	0.00
2	Uniformes/EPI [6a]	0.0000%	0.00
3	Seguro de vida	0.0000%	0.00
4	Materiais/Equipamentos	20.0000%	849.69
5	Mobilização [7]	0.0000%	0.00
6	Outros (especificar)	0.0000%	0.00
	Total de Despesas Diretas	**20.0000%**	**849.69**

(6) Somente será preenchido quando o licitante fornecer transporte próprio
(6a) EPI - Equipamento de Proteção Individual
(7) Tais custos de mobilização não são renováveis, devendo ser eliminados após o primeiro ano de contrato caso haja prorrogação

Documento PROA Assinado

LIMITE QUADRO I (Despesas Diretas) sobre Montante A (exceto Vale-transporte), conforme alíneas "b.2" e "b.3", Inc. II, art. 7º, do Decreto 52.768/2015, alterado pelo Decreto 53.424/2017: 10% SEM MATERIAIS/EQUIPAMENTOS; 20% COM MATERIAIS/EQUIPAMENTOS				20%	849.69	Dedução Vale Transporte	109.57
Remuneração (Grupo I)	Obrigações Sociais (Grupo II)	Tempo Não Trabalhado (Grupo III)	Indenizações (Grupo IV)	Incidências (Grupo V)	Demais Custos CCT	Total Montante A	Base de Cálculo
2,173.52	799.86	554.12	75.63	203.92	550.97	4,358.01	4,248.44

II	Despesas Indiretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Despesas Administrativas	2.3538%	100.00
2	Seguros	1.1769%	50.00
Total de Despesas Indiretas Obs.: conforme item b.1 do inciso II do art. 7º do Decreto 52.768/2015, a soma das Despesas Indiretas + Lucro não poderá ultrapassar o valor constante na célula G125.		**3.5307%**	**150.00**

III	Lucro	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Lucro	14.4693%	614.72
Total do Lucro Obs.: conforme item b.1 do inciso II do art. 7º do Decreto 52.768/2015, a soma das Despesas Indiretas + Lucro não poderá ultrapassar o valor constante na célula G125.		**14.4693%**	**614.72**

LIMITE DOS QUADROS II (Despesas Indiretas) e III (Lucro) sobre Montante A (exceto Vale-transporte), conforme alínea "b1", Inc. II, art. 7º, do Decreto 52.768				18%	764.72	Dedução Vale Transporte	109.57
Remuneração (Grupo I)	Obrigações Sociais (Grupo II)	Tempo Não Trabalhado (Grupo III)	Indenizações (Grupo IV)	Incidências (Grupo V)	Demais Custos CCT	Total Montante A	Base de Cálculo
2,173.52	799.86	554.12	75.63	203.92	550.97	4,358.01	4,248.44

TOTAL DO MONTANTE B (I + II + III)	38.0000%	1,614.41

MONTANTE C

I	Tributos [8]	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	PIS	2.5479%	111.04
2	COFINS	11.7356%	511.44
3	ISS	3.0883%	134.59
4	SIMPLES [9]	0.0000%	0.00
5	Outros (CPRB)	0.0000%	0.00
Total de Tributos		**17.3718%**	**757.07**

[8] *O valor referente a tributos é obtido aplicando-se o percentual sobre o valor do faturamento.*

[9] *As empresas optantes pelo SIMPLES que se enquadrarem nas exceções previstas nos parágrafos 5º-B a 5º-E do artigo 18 da Lei Complementar 123/2006, deverão preencher apenas a linha 4 da planilha*

MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS TRIBUTOS

Montante A	Montante B	Custo total por empregado		TRIBUTOS	LUCRO REAL	LUCRO PRESUMIDO
4,358.01	1,614.41	**5,972.42**		PIS	1.65%	0.65%
Coeficiente L. Real	1	0.1125	**0.8875**	COFINS	7.60%	3.00%
Coeficiente L. Presumido	1	0.0565	**0.9435**	ISS	2.00%	2.00%
Coef SIMPLES [7]	1	0.0900	**0.9100**	SIMPLES	0.00%	0.00%
(*)	***Segunda faixa: Receita Bruta em 12 meses De 180.000,01 a 360.000,00- Alíquota de 9,00%***			Outros (CPRB) [1]	0.00%	0.00%
				TOTAL	**11.25%**	**5.65%**

[1] *As empresas optantes pela desoneração da Folha de Pagamento prevista na Lei Federal nº 12.546/2011 devem preencher a alíquota no campo "Outros (CPRB)"*

TOTAL DO MONTANTE C	17.3718%	757.07

QUADRO RESUMO

MONTANTE A

1	Remuneração (I)	32.2984%	**2,173.52**
2	Encargos Sociais (II + III + IV + V)	24.2741%	**1,633.52**
3	Demais Custos realtivos a Norma Coletiva ou Disposições Legais (VI)	8.1874%	**550.97**
Total do Montante A		**64.7599%**	**4,358.01**

MONTANTE B

1	Despesas Diretas (I)	12.6263%	849.69
2	Despesas Indiretas (II)	2.2290%	150.00
3	Lucro (III)	9.1347%	614.72
Total do Montante B		**23.9901%**	**1,614.41**

MONTANTE C

1	Tributos (I)	11.2500%	757.07
Total do Montante C		**11.2500%**	**757.07**

QUADRO RESUMO

Documento PROA Assinado

Serviço	Valor Mensal por Unidade de Serviço (A + B + C)	Quantidade de Unidade de Serviços	Valor mensal do serviço
Servente de Limpeza (segunda a sexta, inclusos feriados e pontos facultativos) - Foi considerada a média de 1 feriado mensal: Abrigo Residencial 46.	6,729.49	1	6,729.49
Subtotal			**6,729.49**

Documento PROA Assinado

PLANILHA DE CUSTOS E FORMAÇÃO DE PREÇOS DE SERVIÇOS CONTINUADOS COM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA DE MÃO DE OBRA (ANEXO III - DECRETO 52.768 de 15.12.2015)			
PROCESSO:	24/2148-0000359-8	REGIME DE TRIBUTAÇÃO: LUCRO REAL	
LICITAÇÃO/EDITAL		ABERTURA:	

Cargo/Função:	**Servente de Limpeza** (segunda a sexta): **Sede Administrativa**	Quantidade de HORAS/MÊS		200
Regime de trabalho (horas semanais):	40			
Convenção Coletiva de Trabalho:	RS004917/2023	INSALUBRIDADE (10%, 20%, 40%)		40%
Origem do salário:	RS004917/2023			
Cidade:	**Taquari**	PERICULOSIDADE (30%)		Não aplicável
Salário Normativo		Vlr. do salário e nº de horas correspondentes	220	R$ 1,540.51
ISS		Taquari	Alíquota	2.00%
Tarifa Transporte		CCT	Vr. Unitário	R$ 4.40
			Dias	22
			Desconto	6%
Auxílio Alimentação		CCT	Vr. Unitário	R$ 23.68
			Dias	22
			Desconto	19%
Auxílio Lanche		CCT	Vr. Unitário	R$ 0.00
			Dias	0
			Desconto	0%
Outros benefícios que refletem na planilha de custos, caso constem na CCT - CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA - PLANO DE BENEFÍCIO FAMILIAR		CCT	Valor mensal	R$ 19.42
Adicional de Supervisor (37%)			Porcentagem	Não aplicável
Base de cálculo da insalubridade			Valor	R$ 1,540.51
Quantitativo de horas trabalhadas em feriados no mês (estimado) - Não aplicável para postos 12x36			Horas por mês	Não aplicável
			Acréscimo da hora extra	Não aplicável
Hora Intervalar (somente para postos 12x36, quando for o caso)			Horas por mês	Não aplicável
Sem fornecimento de materiais ou apenas fornecimento de EPIs ou uniformes, utilizar 10%. Com fornecimento de materiais ou equipamentos, utilizar 20%. (Decreto 52.768/2015, alterado pelo Decreto 53.424/2017)			Porcentagem	20%

MONTANTE A			
I	**Remuneração - Grupo I**	**%**	**Valor Mensal/unidade de serviço (R$)**
1	Salário	69.4444%	1,400.46
2	Adicional Periculosidade 30% (Ver súmulas 364, 132 e 191 do TST)	0.0000%	0.00
3	Adicional Insalubridade 10% (Ver súmula 228 e 139 TST)	0.0000%	0.00
4	Adicional Insalubridade 20% (Ver súmula 228 e 139 TST)	0.0000%	0.00
5	Adicional Insalubridade 40% (Ver súmula 228 e 139 TST)	30.5556%	616.20
6	Adicional de Supervisor (IN 05/2017 MPOG SLTI)	0.0000%	0.00
7	Feriados	0.0000%	0.00
8	DSR = número total das horas extras do mês / número de dias úteis X domingos e feriados do mês X valor da hora extra com acréscimo	0.0000%	0.00
9	Outros	0.0000%	0.00
	Total de Remuneração	**100.0000%**	**2,016.67**

II	**Encargos Sociais - Grupo II: Obrigações Sociais**	**%**	**Valor Mensal/unidade de serviço (R$)**
1	INSS (art. 22, inc. I, Lei nº 8.212/91)	20.0000%	403.33
2	SESI ou SESC (art. 30, Lei nº 8.036/90)	1.5000%	30.25
3	SENAI ou SENAC (Decreto-Lei nº 2.318/86)	1.0000%	20.17
4	INCRA (art. 15i, Lei Complementar nº 011/71)	0.2000%	4.03
5	SALÁRIO EDUCAÇÃO (art. , inc. I, Decreto nº 87.043/82)	2.5000%	50.42
6	FGTS (art. 15, Lei nº 8.036/90)	8.0000%	161.33
7	SEG. ACIDENTE DO TRABALHO 1%, 2% e 3% (art. 22, inc. II, alíneas "b" e "c", da Lei nº 8.212/91)	3.0000%	60.50
8	SEBRAE (§ 3º, art. 8º, Lei nº 8.029/90)	0.6000%	12.10
	Total do Grupo II	**36.8000%**	**742.13**

Os percentuais para o SAT podem variar de 0,50% a 6,00% em função do Fator de Acidente Previdenciário (FAP), Decreto nº 6.957/2009

Deverá obrigatoriamente acompanhar a proposta de preços e a planilha de custos e formação de preços a prova do Fator Acidentário de Prevenção – FAP por meio de impressão de consulta ao site do Ministério da Previdência Social (que pode ser obtido no endereço eletrônico http://www2.dataprev.gov.br/fap/fap.htm), independentemente de alteração da alíquota da parcela do Seguro Acidente de Trabalho disposta no Quadro II da referida planilha.

Documento PROA Assinado

III	Encargos Sociais - Grupo III: Tempo Não Trabalhado	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	FÉRIAS GOZADAS + ADICIONAL DE FÉRIAS	11.9314%	240.62
2	FALTAS ABONADAS [3]	2.0479%	41.30
3	FALTAS LEGAIS [4]	1.2123%	24.45
4	LICENÇA MATERNIDADE	1.1436%	23.06
5	LICENÇA PATERNIDADE	0.0174%	0.35
6	ACIDENTE DE TRABALHO	0.0442%	0.89
7	AVISO PRÉVIO TRABALHADO	0.0185%	0.37
8	13º SALÁRIO	9.0790%	183.09
	Total do Grupo III	**25.4943%**	**514.14**

(3) *Faltas Justificadas por Auxílio Doença*

(4) *Faltas Legais - Art. 473 CLT*

IV	Encargos Sociais - Grupo IV: Indenizações	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	INDENIZAÇÕES	2.3627%	47.65
2	FGTS SOBRE INDENIZAÇÕES	0.1717%	3.46
3	INDENIZAÇÃO COMPENSATÓRIA POR DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA	0.9451%	19.06
	Total do Grupo IV	**3.4795%**	**70.17**

V	Encargos Sociais - Grupo V: Incidências	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	INCIDÊNCIA GRUPO II (Obrigações Sociais) X GRUPO III (Tempo Não Trabalhado)	9.3819%	189.20
	Total do Grupo V	**9.3819%**	**189.20**
	TOTAL DOS ENCAGOS SOCIAIS (II + III + IV + V)	**75.1557%**	**1,515.64**

VI	Demais custos relativos à Norma Coletiva ou Disposições Legais - Grupo VI	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Auxílio Alimentação	20.9245%	421.98
2	Auxílio Lanche	0.0000%	0.00
3	Plano de Saúde	0.0000%	0.00
4	Vale-Transporte[5]	5.4333%	109.57
5	Adicional Intervalar	0.0000%	0.00
6	Outros	0.9630%	19.42
	Total do Grupo VI	**27.3208%**	**550.97**

(5) *O valor do vale-transporte pode variar de acordo com o modal fornecido pelo empregador.*

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO VALE TRANSPORTE							
Valor Unitário	Dias de Trabalho	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
R$ 4.40	22	2	193.60	1400.46	6%	84.03	109.57

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO VALE LANCHE							
Valor Unitário	Dias por mês	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
0.00	0	1	0.00	0.00	0.00%	0.00	0.00

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO Auxílio Alimentação							
Valor Unitário	Dias por mês	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
23.68	22	1	520.96	520.96	19.00%	98.98	421.98

TOTAL DO MONTANTE A (I + II + III+ IV + V +VI)	**202.4765%**	**4,083.28**

MONTANTE B

I	Despesas Diretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Transporte [6]	0.0000%	0.00
2	Uniformes/EPI [6a]	0.0000%	0.00
3	Seguro de vida	0.0000%	0.00
4	Materiais/Equipamentos	20.0000%	794.74
5	Mobilização [7]	0.0000%	0.00
6	Outros (especificar)	0.0000%	0.00
	Total de Despesas Diretas	**20.0000%**	**794.74**

(6) Somente será preenchido quando o licitante fornecer transporte próprio
(6a) EPI - Equipamento de Proteção Individual
(7) Tais custos de mobilização não são renováveis, devendo ser eliminados após o primeiro ano de contrato caso haja prorrogação

Documento PROA Assinado

LIMITE QUADRO I (Despesas Diretas) sobre Montante A (exceto Vale-transporte), conforme alíneas "b.2" e "b.3", Inc. II, art. 7º, do Decreto 52.768/2015, alterado pelo Decreto 53.424/2017: 10% SEM MATERIAIS/EQUIPAMENTOS; 20% COM MATERIAIS/EQUIPAMENTOS				20%	794.74	Dedução Vale Transporte	109.57
Remuneração (Grupo I)	Obrigações Sociais (Grupo II)	Tempo Não Trabalhado (Grupo III)	Indenizações (Grupo IV)	Incidências (Grupo V)	Demais Custos CCT	Total Montante A	Base de Cálculo
2,016.67	742.13	514.14	70.17	189.20	550.97	4,083.28	3,973.71

II	Despesas Indiretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Despesas Administrativas	2.5165%	100.00
2	Seguros	1.2583%	50.00
Total de Despesas Indiretas Obs.: conforme item b.1 do inciso II do art. 7º do Decreto 52.768/2015, a soma das Despesas Indiretas + Lucro não poderá ultrapassar o valor constante na célula G125.		**3.7748%**	**150.00**

III	Lucro	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Lucro	14.2252%	565.27
Total do Lucro Obs.: conforme item b.1 do inciso II do art. 7º do Decreto 52.768/2015, a soma das Despesas Indiretas + Lucro não poderá ultrapassar o valor constante na célula G125.		**14.2252%**	**565.27**

LIMITE DOS QUADROS II (Despesas Indiretas) e III (Lucro) sobre Montante A (exceto Vale-transporte), conforme alínea "b1", Inc. II, art. 7º, do Decreto 52.768				18%	715.27	Dedução Vale Transporte	109.57
Remuneração (Grupo I)	Obrigações Sociais (Grupo II)	Tempo Não Trabalhado (Grupo III)	Indenizações (Grupo IV)	Incidências (Grupo V)	Demais Custos CCT	Total Montante A	Base de Cálculo
2,016.67	742.13	514.14	70.17	189.20	550.97	4,083.28	3,973.71

TOTAL DO MONTANTE B (I + II + III)	38.0000%	1,510.01

MONTANTE C

I	Tributos [8]	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	PIS	2.5467%	103.99
2	COFINS	11.7301%	478.97
3	ISS	3.0869%	126.05
4	SIMPLES [9]	0.0000%	0.00
5	Outros (CPRB)	0.0000%	0.00
Total de Tributos		**17.3637%**	**709.01**

[8] *O valor referente a tributos é obtido aplicando-se o percentual sobre o valor do faturamento.*

[9] *As empresas optantes pelo SIMPLES que se enquadrarem nas exceções previstas nos parágrafos 5º-B a 5º-E do artigo 18 da Lei Complementar 123/2006, deverão preencher apenas a linha 4 da planilha*

MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS TRIBUTOS

Montante A	Montante B	Custo total por empregado		TRIBUTOS	LUCRO REAL	LUCRO PRESUMIDO
4,083.28	1,510.01	**5,593.29**		PIS	1.65%	0.65%
Coeficiente L. Real	1	0.1125	**0.8875**	COFINS	7.60%	3.00%
Coeficiente L. Presumido	1	0.0565	**0.9435**	ISS	2.00%	2.00%
Coef SIMPLES [7]	1	0.0900	**0.9100**	SIMPLES	0.00%	0.00%
(*)	*Segunda faixa: Receita Bruta em 12 meses De 180.000,01 a 360.000,00- Alíquota de 9,00%*			Outros (CPRB) [1]	0.00%	0.00%
				TOTAL	**11.25%**	**5.65%**

[1] *As empresas optantes pela desoneração da Folha de Pagamento prevista na Lei Federal nº 12.546/2011 devem preencher a alíquota no campo "Outros (CPRB)"*

TOTAL DO MONTANTE C	17.3637%	709.01

QUADRO RESUMO

MONTANTE A

1	Remuneração (I)	31.9989%	**2,016.67**
2	Encargos Sociais (II + III + IV + V)	24.0490%	**1,515.64**
3	Demais Custos realtivos a Norma Coletiva ou Disposições Legais (VI)	8.7424%	**550.97**
Total do Montante A		**64.7903%**	**4,083.28**

MONTANTE B

1	Despesas Diretas (I)	12.6103%	794.74
2	Despesas Indiretas (II)	2.3801%	150.00
3	Lucro (III)	8.9692%	565.27
Total do Montante B		**23.9597%**	**1,510.01**

MONTANTE C

1	Tributos (I)	11.2500%	709.01
Total do Montante C		**11.2500%**	**709.01**

QUADRO RESUMO

Documento PROA Assinado

Serviço	Valor Mensal por Unidade de Serviço (A + B + C)	Quantidade de Unidade de Serviços	Valor mensal do serviço
Servente de Limpeza (segunda a sexta): Sede Administrativa	6,302.29	1	6,302.29
Subtotal			**6,302.29**

Documento PROA Assinado

PLANILHA DE CUSTOS E FORMAÇÃO DE PREÇOS DE SERVIÇOS CONTINUADOS COM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA DE MÃO DE OBRA (ANEXO III - DECRETO 52.768 de 15.12.2015)

PROCESSO:	24/2148-0000359-8	REGIME DE TRIBUTAÇÃO: LUCRO REAL
LICITAÇÃO/EDITAL		ABERTURA:

Cargo/Função:	**Servente de Limpeza** (segunda a sexta, inclusos feriados e pontos facultativos) - Foi considerada a média de 1 feriado mensal - **todos os NAR**.	Quantidade de HORAS/MÊS		200
Regime de trabalho (horas semanais):	40			
Convenção Coletiva de Trabalho:	RS004917/2023	INSALUBRIDADE (10%, 20%, 40%)		40%
Origem do salário:	RS004917/2023			
Cidade:	**Porto Alegre**	PERICULOSIDADE (30%)		Não aplicável
Salário Normativo		Vlr. do salário e nº de horas correspondentes	220	R$ 1,540.51
ISS		Porto Alegre	Alíquota	2.50%
Tarifa Transporte		CCT	Vr. Unitário	R$ 4.80
			Dias	22
			Desconto	6%
Auxílio Alimentação		CCT	Vr. Unitário	R$ 23.68
			Dias	22
			Desconto	19%
Auxílio Lanche		CCT	Vr. Unitário	R$ 0.00
			Dias	0
			Desconto	0%
Outros benefícios que refletem na planilha de custos, caso constem na CCT - CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA - PLANO DE BENEFÍCIO FAMILIAR		CCT	Valor mensal	R$ 19.42
Adicional de Supervisor (37%)			Porcentagem	Não aplicável
Base de cálculo da insalubridade			Valor	R$ 1,540.51
Quantitativo de horas trabalhadas em feriados no mês (estimado) - Não aplicável para postos 12x36			Horas por mês	Não aplicável
			Acréscimo da hora extra	Não aplicável
Hora Intervalar (somente para postos 12x36, quando for o caso)			Horas por mês	Não aplicável
Sem fornecimento de materiais ou apenas fornecimento de EPIs ou uniformes, utilizar 10%. Com fornecimento de materiais ou equipamentos, utilizar 20%. (Decreto 52.768/2015, alterado pelo Decreto 53.424/2017)			Porcentagem	20%

MONTANTE A

I	Remuneração - Grupo I	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Salário	64.4330%	1,400.46
2	Adicional Periculosidade 30% (Ver súmulas 364, 132 e 191 do TST)	0.0000%	0.00
3	Adicional Insalubridade 10% (Ver súmula 228 e 139 TST)	0.0000%	0.00
4	Adicional Insalubridade 20% (Ver súmula 228 e 139 TST)	0.0000%	0.00
5	Adicional Insalubridade 40% (Ver súmula 228 e 139 TST)	28.3505%	616.20
6	Adicional de Supervisor (IN 05/2017 MPOG SLTI)	0.0000%	0.00
7	Feriados	0.0000%	0.00
8	DSR = número total das horas extras do mês / número de dias úteis X domingos e feriados do mês X valor da hora extra com acréscimo	0.0000%	0.00
9	Adicional pelo trabalho em feriados de 100%, conforme Cláusula Quinquagésima Segunda da CCT	7.2165%	156.85
	Total de Remuneração	**100.0000%**	**2,173.52**

II	Encargos Sociais - Grupo II: Obrigações Sociais	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	INSS (art. 22, inc. I, Lei nº 8.212/91)	20.0000%	434.70
2	SESI ou SESC (art. 30, Lei nº 8.036/90)	1.5000%	32.60
3	SENAI ou SENAC (Decreto-Lei nº 2.318/86)	1.0000%	21.74
4	INCRA (art. 15i, Lei Complementar nº 011/71)	0.2000%	4.35
5	SALÁRIO EDUCAÇÃO (art. , inc. I, Decreto nº 87.043/82)	2.5000%	54.34
6	FGTS (art. 15, Lei nº 8.036/90)	8.0000%	173.88
7	SEG. ACIDENTE DO TRABALHO 1%, 2% e 3% (art. 22, inc. II, alíneas "b" e "c", da Lei nº 8.212/91)	3.0000%	65.21
8	SEBRAE (§ 3º, art. 8º, Lei nº 8.029/90)	0.6000%	13.04
	Total do Grupo II	**36.8000%**	**799.86**

Os percentuais para o SAT podem variar de 0,50% a 6,00% em função do Fator de Acidente Previdenciário (FAP), Decreto nº 6.957/2009

Documento PROA Assinado

Deverá obrigatoriamente acompanhar a proposta de preços e a planilha de custos e formação de preços a prova do Fator Acidentário de Prevenção – FAP por meio de impressão de consulta ao site do Ministério da Previdência Social (que pode ser obtido no endereço eletrônico http://www2.dataprev.gov.br/fap/fap.htm), independentemente de alteração da alíquota da parcela do Seguro Acidente de Trabalho disposta no Quadro II da referida planilha.

III	Encargos Sociais - Grupo III: Tempo Não Trabalhado	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	FÉRIAS GOZADAS + ADICIONAL DE FÉRIAS	11.9314%	259.33
2	FALTAS ABONADAS [3]	2.0479%	44.51
3	FALTAS LEGAIS [4]	1.2123%	26.35
4	LICENÇA MATERNIDADE	1.1436%	24.86
5	LICENÇA PATERNIDADE	0.0174%	0.38
6	ACIDENTE DE TRABALHO	0.0442%	0.96
7	AVISO PRÉVIO TRABALHADO	0.0185%	0.40
8	13º SALÁRIO	9.0790%	197.33
	Total do Grupo III	**25.4943%**	**554.12**

(3) *Faltas Justificadas por Auxílio Doença*

(4) *Faltas Legais - Art. 473 CLT*

IV	Encargos Sociais - Grupo IV: Indenizações	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	INDENIZAÇÕES	2.3627%	51.35
2	FGTS SOBRE INDENIZAÇÕES	0.1717%	3.73
3	INDENIZAÇÃO COMPENSATÓRIA POR DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA	0.9451%	20.54
	Total do Grupo IV	**3.4795%**	**75.63**

V	Encargos Sociais - Grupo V: Incidências	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	INCIDÊNCIA GRUPO II (Obrigações Sociais) X GRUPO III (Tempo Não Trabalhado)	9.3819%	203.92
	Total do Grupo V	**9.3819%**	**203.92**
	TOTAL DOS ENCAGOS SOCIAIS (II + III + IV + V)	**75.1557%**	**1,633.52**

VI	Demais custos relativos à Norma Coletiva ou Disposições Legais - Grupo VI	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Auxílio Alimentação	19.4145%	421.98
2	Auxílio Lanche	0.0000%	0.00
3	Plano de Saúde	0.0000%	0.00
4	Vale-Transporte[5]	5.8510%	127.17
5	Adicional Intervalar	0.0000%	0.00
6	Outros	0.8935%	19.42
	Total do Grupo VI	**26.1589%**	**568.57**

(5) *O valor do vale-transporte pode variar de acordo com o modal fornecido pelo empregador.*

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO VALE TRANSPORTE							
Valor Unitário	Dias de Trabalho	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
R$ 4.80	22	2	211.20	1400.46	6%	84.03	127.17

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO VALE LANCHE							
Valor Unitário	Dias por mês	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
0.00	0	1	0.00	0.00	0.00%	0.00	0.00

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO Auxílio Alimentação							
Valor Unitário	Dias por mês	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
23.68	22	1	520.96	520.96	19.00%	98.98	421.98

TOTAL DO MONTANTE A (I + II + III+ IV + V +VI)	**201.3146%**	**4,375.61**

MONTANTE B

I	Despesas Diretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Transporte [6]	0.0000%	0.00
2	Uniformes/EPI [6a]	0.0000%	0.00
3	Seguro de vida	0.0000%	0.00
4	Materiais/Equipamentos	20.0000%	849.69
5	Mobilização [7]	0.0000%	0.00
6	Outros (especificar)	0.0000%	0.00
	Total de Despesas Diretas	**20.0000%**	**849.69**

(6) Somente será preenchido quando o licitante fornecer transporte próprio
(6a) EPI - Equipamento de Proteção Individual
(7) Tais custos de mobilização não são renováveis, devendo ser eliminados após o primeiro ano de contrato caso haja prorrogação

Documento PROA Assinado

LIMITE QUADRO I (Despesas Diretas) sobre Montante A (exceto Vale-transporte), conforme alíneas "b.2" e "b.3", Inc. II, art. 7º, do Decreto 52.768/2015, alterado pelo Decreto 53.424/2017: 10% SEM MATERIAIS/EQUIPAMENTOS; 20% COM MATERIAIS/EQUIPAMENTOS				20%	849.69	Dedução Vale Transporte	127.17
Remuneração (Grupo I)	Obrigações Sociais (Grupo II)	Tempo Não Trabalhado (Grupo III)	Indenizações (Grupo IV)	Incidências (Grupo V)	Demais Custos CCT	Total Montante A	Base de Cálculo
2,173.52	799.86	554.12	75.63	203.92	568.57	4,375.61	4,248.44

II	Despesas Indiretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Despesas Administrativas	2.3538%	100.00
2	Seguros	1.1769%	50.00
Total de Despesas Indiretas Obs.: conforme item b.1 do inciso II do art. 7º do Decreto 52.768/2015, a soma das Despesas Indiretas + Lucro não poderá ultrapassar o valor constante na célula G125.		**3.5307%**	**150.00**

III	Lucro	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Lucro	14.4693%	614.72
Total do Lucro Obs.: conforme item b.1 do inciso II do art. 7º do Decreto 52.768/2015, a soma das Despesas Indiretas + Lucro não poderá ultrapassar o valor constante na célula G125.		**14.4693%**	**614.72**

LIMITE DOS QUADROS II (Despesas Indiretas) e III (Lucro) sobre Montante A (exceto Vale-transporte), conforme alínea "b1", Inc. II, art. 7º, do Decreto 52.768				18%	764.72	Dedução Vale Transporte	127.17
Remuneração (Grupo I)	Obrigações Sociais (Grupo II)	Tempo Não Trabalhado (Grupo III)	Indenizações (Grupo IV)	Incidências (Grupo V)	Demais Custos CCT	Total Montante A	Base de Cálculo
2,173.52	799.86	554.12	75.63	203.92	568.57	4,375.61	4,248.44
TOTAL DO MONTANTE B (I + II + III)						**38.0000%**	**1,614.41**

MONTANTE C

I	Tributos [8]	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	PIS	2.5595%	111.99
2	COFINS	11.7893%	515.85
3	ISS	3.8781%	169.69
4	SIMPLES [9]	0.0000%	0.00
5	Outros (CPRB)	0.0000%	0.00
Total de Tributos		**18.2269%**	**797.54**

[8] *O valor referente a tributos é obtido aplicando-se o percentual sobre o valor do faturamento.*

[9] *As empresas optantes pelo SIMPLES que se enquadrarem nas exceções previstas nos parágrafos 5º-B a 5º-E do artigo 18 da Lei Complementar 123/2006, deverão preencher apenas a linha 4 da planilha*

MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS TRIBUTOS

Montante A	Montante B	Custo total por empregado		TRIBUTOS	LUCRO REAL	LUCRO PRESUMIDO
4,375.61	1,614.41	**5,990.02**		PIS	1.65%	0.65%
Coeficiente L. Real	1	0.1175	**0.8825**	COFINS	7.60%	3.00%
Coeficiente L. Presumido	1	0.0615	**0.9385**	ISS	2.50%	2.50%
Coef SIMPLES [7]	1	0.0900	**0.9100**	SIMPLES	0.00%	0.00%
(*)	*Segunda faixa: Receita Bruta em 12 meses De 180.000,01 a 360.000,00- Alíquota de 9,00%*			Outros (CPRB) [1]	0.00%	0.00%
				TOTAL	**11.75%**	**6.15%**

[1] *As empresas optantes pela desoneração da Folha de Pagamento prevista na Lei Federal nº 12.546/2011 devem preencher a alíquota no campo "Outros (CPRB)"*

TOTAL DO MONTANTE C		
	18.2269%	**797.54**

QUADRO RESUMO

MONTANTE A

1	Remuneração (I)	32.0221%	**2,173.52**
2	Encargos Sociais (II + III + IV + V)	24.0664%	**1,633.52**
3	Demais Custos realtivos a Norma Coletiva ou Disposições Legais (VI)	8.3766%	**568.57**
Total do Montante A		**64.4652%**	**4,375.61**

MONTANTE B

1	Despesas Diretas (I)	12.5183%	849.69
2	Despesas Indiretas (II)	2.2099%	150.00
3	Lucro (III)	9.0566%	614.72
Total do Montante B		**23.7848%**	**1,614.41**

MONTANTE C

1	Tributos (I)	11.7500%	797.54
Total do Montante C		**11.7500%**	797.54

QUADRO RESUMO

Documento PROA Assinado

Serviço	Valor Mensal por Unidade de Serviço (A + B + C)	Quantidade de Unidade de Serviços	Valor mensal do serviço
Servente de Limpeza (segunda a sexta, inclusos feriados e pontos facultativos) - Foi considerada a média de 1 feriado mensal - todos os NAR.	6,787.56	1	6,787.56
Subtotal			**6,787.56**

Documento PROA Assinado

PLANILHA DE CUSTOS E FORMAÇÃO DE PREÇOS DE SERVIÇOS CONTINUADOS COM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA DE MÃO DE OBRA (ANEXO III - DECRETO 52.768 de 15.12.2015)			
PROCESSO:	24/2148-0000359-8	REGIME DE TRIBUTAÇÃO: LUCRO REAL	
LICITAÇÃO/EDITAL		ABERTURA:	

Cargo/Função:	**Servente de Limpeza** (segunda a sexta): **Sede Geral e Sede de Apoio**	Quantidade de HORAS/MÊS		200
Regime de trabalho (horas semanais):	40			
Convenção Coletiva de Trabalho:	RS004917/2023	INSALUBRIDADE (10%, 20%, 40%)		40%
Origem do salário:	RS004917/2023			
Cidade:	**Porto Alegre**	PERICULOSIDADE (30%)		Não aplicável
Salário Normativo		Vlr. do salário e nº de horas correspondentes	220	R$ 1,540.51
ISS		Porto Alegre	Alíquota	2.50%
Tarifa Transporte		CCT	Vr. Unitário	R$ 4.80
			Dias	22
			Desconto	6%
Auxílio Alimentação		CCT	Vr. Unitário	R$ 23.68
			Dias	22
			Desconto	19%
Auxílio Lanche		CCT	Vr. Unitário	R$ 0.00
			Dias	0
			Desconto	0%
Outros benefícios que refletem na planilha de custos, caso constem na CCT - CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA - PLANO DE BENEFÍCIO FAMILIAR		CCT	Valor mensal	R$ 19.42
Adicional de Supervisor (37%)			Porcentagem	Não aplicável
Base de cálculo da insalubridade			Valor	R$ 1,540.51
Quantitativo de horas trabalhadas em feriados no mês (estimado) - Não aplicável para postos 12x36			Horas por mês	Não aplicável
			Acréscimo da hora extra	Não aplicável
Hora Intervalar (somente para postos 12x36, quando for o caso)			Horas por mês	Não aplicável
Sem fornecimento de materiais ou apenas fornecimento de EPIs ou uniformes, utilizar 10%. Com fornecimento de materiais ou equipamentos, utilizar 20%. (Decreto 52.768/2015, alterado pelo Decreto 53.424/2017)			Porcentagem	20%

MONTANTE A			
I	**Remuneração - Grupo I**	**%**	**Valor Mensal/unidade de serviço (R$)**
1	Salário	69.4444%	1,400.46
2	Adicional Periculosidade 30% (Ver súmulas 364, 132 e 191 do TST)	0.0000%	0.00
3	Adicional Insalubridade 10% (Ver súmula 228 e 139 TST)	0.0000%	0.00
4	Adicional Insalubridade 20% (Ver súmula 228 e 139 TST)	0.0000%	0.00
5	Adicional Insalubridade 40% (Ver súmula 228 e 139 TST)	30.5556%	616.20
6	Adicional de Supervisor (IN 05/2017 MPOG SLTI)	0.0000%	0.00
7	Feriados	0.0000%	0.00
8	DSR = número total das horas extras do mês / número de dias úteis X domingos e feriados do mês X valor da hora extra com acréscimo	0.0000%	0.00
9	Outros	0.0000%	0.00
	Total de Remuneração	**100.0000%**	**2,016.67**

II	**Encargos Sociais - Grupo II: Obrigações Sociais**	**%**	**Valor Mensal/unidade de serviço (R$)**
1	INSS (art. 22, inc. I, Lei nº 8.212/91)	20.0000%	403.33
2	SESI ou SESC (art. 30, Lei nº 8.036/90)	1.5000%	30.25
3	SENAI ou SENAC (Decreto-Lei nº 2.318/86)	1.0000%	20.17
4	INCRA (art. 15i, Lei Complementar nº 011/71)	0.2000%	4.03
5	SALÁRIO EDUCAÇÃO (art. , inc. I, Decreto nº 87.043/82)	2.5000%	50.42
6	FGTS (art. 15, Lei nº 8.036/90)	8.0000%	161.33
7	SEG. ACIDENTE DO TRABALHO 1%, 2% e 3% (art. 22, inc. II, alíneas "b" e "c", da Lei nº 8.212/91)	3.0000%	60.50
8	SEBRAE (§ 3º, art. 8º, Lei nº 8.029/90)	0.6000%	12.10
	Total do Grupo II	**36.8000%**	**742.13**

Os percentuais para o SAT podem variar de 0,50% a 6,00% em função do Fator de Acidente Previdenciário (FAP), Decreto nº 6.957/2009

Deverá obrigatoriamente acompanhar a proposta de preços e a planilha de custos e formação de preços a prova do Fator Acidentário de Prevenção – FAP por meio de impressão de consulta ao site do Ministério da Previdência Social (que pode ser obtido no endereço eletrônico http://www2.dataprev.gov.br/fap/fap.htm), independentemente de alteração da alíquota da parcela do Seguro Acidente de Trabalho disposta no Quadro II da referida planilha.

Documento PROA Assinado

III	Encargos Sociais - Grupo III: Tempo Não Trabalhado	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	FÉRIAS GOZADAS + ADICIONAL DE FÉRIAS	11.9314%	240.62
2	FALTAS ABONADAS [3]	2.0479%	41.30
3	FALTAS LEGAIS [4]	1.2123%	24.45
4	LICENÇA MATERNIDADE	1.1436%	23.06
5	LICENÇA PATERNIDADE	0.0174%	0.35
6	ACIDENTE DE TRABALHO	0.0442%	0.89
7	AVISO PRÉVIO TRABALHADO	0.0185%	0.37
8	13º SALÁRIO	9.0790%	183.09
	Total do Grupo III	**25.4943%**	**514.14**

(3) *Faltas Justificadas por Auxílio Doença*

(4) *Faltas Legais - Art. 473 CLT*

IV	Encargos Sociais - Grupo IV: Indenizações	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	INDENIZAÇÕES	2.3627%	47.65
2	FGTS SOBRE INDENIZAÇÕES	0.1717%	3.46
3	INDENIZAÇÃO COMPENSATÓRIA POR DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA	0.9451%	19.06
	Total do Grupo IV	**3.4795%**	**70.17**

V	Encargos Sociais - Grupo V: Incidências	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	INCIDÊNCIA GRUPO II (Obrigações Sociais) X GRUPO III (Tempo Não Trabalhado)	9.3819%	189.20
	Total do Grupo V	**9.3819%**	**189.20**
	TOTAL DOS ENCAGOS SOCIAIS (II + III + IV + V)	**75.1557%**	**1,515.64**

VI	Demais custos relativos à Norma Coletiva ou Disposições Legais - Grupo VI	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Auxílio Alimentação	20.9245%	421.98
2	Auxílio Lanche	0.0000%	0.00
3	Plano de Saúde	0.0000%	0.00
4	Vale-Transporte[5]	6.3061%	127.17
5	Adicional Intervalar	0.0000%	0.00
6	Outros	0.9630%	19.42
	Total do Grupo VI	**28.1935%**	**568.57**

(5) *O valor do vale-transporte pode variar de acordo com o modal fornecido pelo empregador.*

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO VALE TRANSPORTE							
Valor Unitário	Dias de Trabalho	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
R$ 4.80	22	2	211.20	1400.46	6%	84.03	127.17

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO VALE LANCHE							
Valor Unitário	Dias por mês	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
0.00	0	1	0.00	0.00	0.00%	0.00	0.00

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO Auxílio Alimentação							
Valor Unitário	Dias por mês	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
23.68	22	1	520.96	520.96	19.00%	98.98	421.98

TOTAL DO MONTANTE A (I + II + III+ IV + V +VI)	**203.3492%**	**4,100.88**

MONTANTE B

I	Despesas Diretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Transporte [6]	0.0000%	0.00
2	Uniformes/EPI [6a]	0.0000%	0.00
3	Seguro de vida	0.0000%	0.00
4	Materiais/Equipamentos	20.0000%	794.74
5	Mobilização [7]	0.0000%	0.00
6	Outros (especificar)	0.0000%	0.00
	Total de Despesas Diretas	**20.0000%**	**794.74**

(6) Somente será preenchido quando o licitante fornecer transporte próprio
(6a) EPI - Equipamento de Proteção Individual
(7) Tais custos de mobilização não são renováveis, devendo ser eliminados após o primeiro ano de contrato caso haja prorrogação

Documento PROA Assinado

LIMITE QUADRO I (Despesas Diretas) sobre Montante A (exceto Vale-transporte), conforme alíneas "b.2" e "b.3", Inc. II, art. 7º, do Decreto 52.768/2015, alterado pelo Decreto 53.424/2017: 10% SEM MATERIAIS/EQUIPAMENTOS; 20% COM MATERIAIS/EQUIPAMENTOS				20%	794.74	Dedução Vale Transporte	127.17
Remuneração (Grupo I)	Obrigações Sociais (Grupo II)	Tempo Não Trabalhado (Grupo III)	Indenizações (Grupo IV)	Incidências (Grupo V)	Demais Custos CCT	Total Montante A	Base de Cálculo
2,016.67	742.13	514.14	70.17	189.20	568.57	4,100.88	3,973.71

II	Despesas Indiretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Despesas Administrativas	2.5165%	100.00
2	Seguros	1.2583%	50.00
Total de Despesas Indiretas Obs.: conforme item b.1 do inciso II do art. 7º do Decreto 52.768/2015, a soma das Despesas Indiretas + Lucro não poderá ultrapassar o valor constante na célula G125.		**3.7748%**	**150.00**

III	Lucro	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Lucro	14.2252%	565.27
Total do Lucro Obs.: conforme item b.1 do inciso II do art. 7º do Decreto 52.768/2015, a soma das Despesas Indiretas + Lucro não poderá ultrapassar o valor constante na célula G125.		**14.2252%**	**565.27**

LIMITE DOS QUADROS II (Despesas Indiretas) e III (Lucro) sobre Montante A (exceto Vale-transporte), conforme alínea "b1", Inc. II, art. 7º, do Decreto 52.768				18%	715.27	Dedução Vale Transporte	127.17
Remuneração (Grupo I)	Obrigações Sociais (Grupo II)	Tempo Não Trabalhado (Grupo III)	Indenizações (Grupo IV)	Incidências (Grupo V)	Demais Custos CCT	Total Montante A	Base de Cálculo
2,016.67	742.13	514.14	70.17	189.20	568.57	4,100.88	3,973.71

TOTAL DO MONTANTE B (I + II + III)	38.0000%	1,510.01

MONTANTE C

I	Tributos [8]	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	PIS	2.5581%	104.91
2	COFINS	11.7829%	483.20
3	ISS	3.8760%	158.95
4	SIMPLES [9]	0.0000%	0.00
5	Outros (CPRB)	0.0000%	0.00
Total de Tributos		**18.2170%**	**747.06**

[8] *O valor referente a tributos é obtido aplicando-se o percentual sobre o valor do faturamento.*

[9] *As empresas optantes pelo SIMPLES que se enquadrarem nas exceções previstas nos parágrafos 5º-B a 5º-E do artigo 18 da Lei Complementar 123/2006, deverão preencher apenas a linha 4 da planilha*

MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS TRIBUTOS

Montante A	Montante B	Custo total por empregado		TRIBUTOS	LUCRO REAL	LUCRO PRESUMIDO
4,100.88	1,510.01	**5,610.89**		PIS	1.65%	0.65%
Coeficiente L. Real	1	0.1175	**0.8825**	COFINS	7.60%	3.00%
Coeficiente L. Presumido	1	0.0615	**0.9385**	ISS	2.50%	2.50%
Coef SIMPLES [7]	1	0.0900	**0.9100**	SIMPLES	0.00%	0.00%
(*)	*Segunda faixa: Receita Bruta em 12 meses De 180.000,01 a 360.000,00- Alíquota de 9,00%*			Outros (CPRB) [1]	0.00%	0.00%
				TOTAL	**11.75%**	**6.15%**

[1] *As empresas optantes pela desoneração da Folha de Pagamento prevista na Lei Federal nº 12.546/2011 devem preencher a alíquota no campo "Outros (CPRB)"*

TOTAL DO MONTANTE C	18.2170%	747.06

QUADRO RESUMO

MONTANTE A

1	Remuneração (I)	31.7189%	**2,016.67**
2	Encargos Sociais (II + III + IV + V)	23.8385%	**1,515.64**
3	Demais Custos realtivos a Norma Coletiva ou Disposições Legais (VI)	8.9427%	**568.57**
Total do Montante A		**64.5001%**	**4,100.88**

MONTANTE B

1	Despesas Diretas (I)	12.5000%	794.74
2	Despesas Indiretas (II)	2.3593%	150.00
3	Lucro (III)	8.8907%	565.27
Total do Montante B		**23.7499%**	**1,510.01**

MONTANTE C

1	Tributos (I)	11.7500%	747.06
Total do Montante C		**11.7500%**	747.06

QUADRO RESUMO

Documento PROA Assinado

Serviço	Valor Mensal por Unidade de Serviço (A + B + C)	Quantidade de Unidade de Serviços	Valor mensal do serviço
Servente de Limpeza (segunda a sexta): Sede Geral e Sede de Apoio	6,357.94	1	6,357.94
Subtotal			**6,357.94**

Documento PROA Assinado

PLANILHA DE CUSTOS E FORMAÇÃO DE PREÇOS DE SERVIÇOS CONTINUADOS COM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA DE MÃO DE OBRA (ANEXO III - DECRETO 52.768 de 15.12.2015)

PROCESSO:	24/2148-0000359-8	REGIME DE TRIBUTAÇÃO: LUCRO REAL
LICITAÇÃO/EDITAL		ABERTURA:

Cargo/Função:	**Servente de Limpeza** (segunda a sábado, inclusos feriados e pontos facultativos) - Foi considerada a média de 1 feriado mensal.	Quantidade de HORAS/MÊS		200
Regime de trabalho (horas semanais):	40			
Convenção Coletiva de Trabalho:	RS004917/2023	INSALUBRIDADE (10%, 20%, 40%)		40%
Origem do salário:	RS004917/2023			
Cidade:	**Porto Alegre**	PERICULOSIDADE (30%)		Não aplicável
Salário Normativo		Vlr. do salário e nº de horas correspondentes	220	R$ 1,540.51
ISS		Porto Alegre	Alíquota	2.50%
Tarifa Transporte		CCT	Vr. Unitário	R$ 4.80
			Dias	26
			Desconto	6%
Auxílio Alimentação		CCT	Vr. Unitário	R$ 23.68
			Dias	22
			Desconto	19%
Auxílio Lanche		CCT	Vr. Unitário	R$ 11.84
			Dias	4
			Desconto	19%
Outros benefícios que refletem na planilha de custos, caso constem na CCT - CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA - PLANO DE BENEFÍCIO FAMILIAR		CCT	Valor mensal	R$ 19.42
Adicional de Supervisor (37%)			Porcentagem	Não aplicável
Base de cálculo da insalubridade			Valor	R$ 1,540.51
Quantitativo de horas trabalhadas em feriados no mês (estimado) - Não aplicável para postos 12x36			Horas por mês	Não aplicável
			Acréscimo da hora extra	Não aplicável
Hora Intervalar (somente para postos 12x36, quando for o caso)			Horas por mês	Não aplicável
Sem fornecimento de materiais ou apenas fornecimento de EPIs ou uniformes, utilizar 10%. Com fornecimento de materiais ou equipamentos, utilizar 20%. (Decreto 52.768/2015, alterado pelo Decreto 53.424/2017)			Porcentagem	20%

MONTANTE A

I	Remuneração - Grupo I	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Salário	65.0195%	1,400.46
2	Adicional Periculosidade 30% (Ver súmulas 364, 132 e 191 do TST)	0.0000%	0.00
3	Adicional Insalubridade 10% (Ver súmula 228 e 139 TST)	0.0000%	0.00
4	Adicional Insalubridade 20% (Ver súmula 228 e 139 TST)	0.0000%	0.00
5	Adicional Insalubridade 40% (Ver súmula 228 e 139 TST)	28.6086%	616.20
6	Adicional de Supervisor (IN 05/2017 MPOG SLTI)	0.0000%	0.00
7	Feriados	0.0000%	0.00
8	DSR = número total das horas extras do mês / número de dias úteis X domingos e feriados do mês X valor da hora extra com acréscimo	0.0000%	0.00
9	Adicional pelo trabalho em feriados de 100%, conforme Cláusula Quinquagésima Segunda da CCT	6.3719%	137.25
	Total de Remuneração	**100.0000%**	**2,153.91**

II	Encargos Sociais - Grupo II: Obrigações Sociais	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	INSS (art. 22, inc. I, Lei nº 8.212/91)	20.0000%	430.78
2	SESI ou SESC (art. 30, Lei nº 8.036/90)	1.5000%	32.31
3	SENAI ou SENAC (Decreto-Lei nº 2.318/86)	1.0000%	21.54
4	INCRA (art. 15i, Lei Complementar nº 011/71)	0.2000%	4.31
5	SALÁRIO EDUCAÇÃO (art. , inc. I, Decreto nº 87.043/82)	2.5000%	53.85
6	FGTS (art. 15, Lei nº 8.036/90)	8.0000%	172.31
7	SEG. ACIDENTE DO TRABALHO 1%, 2% e 3% (art. 22, inc. II, alíneas "b" e "c", da Lei nº 8.212/91)	3.0000%	64.62
8	SEBRAE (§ 3º, art. 8º, Lei nº 8.029/90)	0.6000%	12.92
	Total do Grupo II	**36.8000%**	**792.64**

Os percentuais para o SAT podem variar de 0,50% a 6,00% em função do Fator de Acidente Previdenciário (FAP), Decreto nº 6.957/2009

Documento PROA Assinado

Deverá obrigatoriamente acompanhar a proposta de preços e a planilha de custos e formação de preços a prova do Fator Acidentário de Prevenção – FAP por meio de impressão de consulta ao site do Ministério da Previdência Social (que pode ser obtido no endereço eletrônico http://www2.dataprev.gov.br/fap/fap.htm), independentemente de alteração da alíquota da parcela do Seguro Acidente de Trabalho disposta no Quadro II da referida planilha.

III	Encargos Sociais - Grupo III: Tempo Não Trabalhado	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	FÉRIAS GOZADAS + ADICIONAL DE FÉRIAS	11.9314%	256.99
2	FALTAS ABONADAS [3]	2.0479%	44.11
3	FALTAS LEGAIS [4]	1.2123%	26.11
4	LICENÇA MATERNIDADE	1.1436%	24.63
5	LICENÇA PATERNIDADE	0.0174%	0.37
6	ACIDENTE DE TRABALHO	0.0442%	0.95
7	AVISO PRÉVIO TRABALHADO	0.0185%	0.40
8	13º SALÁRIO	9.0790%	195.55
	Total do Grupo III	**25.4943%**	**549.13**

(3) *Faltas Justificadas por Auxílio Doença*

(4) *Faltas Legais - Art. 473 CLT*

IV	Encargos Sociais - Grupo IV: Indenizações	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	INDENIZAÇÕES	2.3627%	50.89
2	FGTS SOBRE INDENIZAÇÕES	0.1717%	3.70
3	INDENIZAÇÃO COMPENSATÓRIA POR DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA	0.9451%	20.36
	Total do Grupo IV	**3.4795%**	**74.95**

V	Encargos Sociais - Grupo V: Incidências	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	INCIDÊNCIA GRUPO II (Obrigações Sociais) X GRUPO III (Tempo Não Trabalhado)	9.3819%	202.08
	Total do Grupo V	**9.3819%**	**202.08**
	TOTAL DOS ENCAGOS SOCIAIS (II + III + IV + V)	**75.1557%**	**1,618.79**

VI	Demais custos relativos à Norma Coletiva ou Disposições Legais - Grupo VI	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Auxílio Alimentação	19.5912%	421.98
2	Auxílio Lanche	1.7810%	38.36
3	Plano de Saúde	0.0000%	0.00
4	Vale-Transporte[5]	7.6870%	165.57
5	Adicional Intervalar	0.0000%	0.00
6	Outros	0.9016%	19.42
	Total do Grupo VI	**29.9609%**	**645.33**

(5) *O valor do vale-transporte pode variar de acordo com o modal fornecido pelo empregador.*

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO VALE TRANSPORTE							
Valor Unitário	Dias de Trabalho	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
R$ 4.80	26	2	249.60	1400.46	6%	84.03	165.57

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO VALE LANCHE							
Valor Unitário	Dias por mês	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
11.84	4	1	47.36	47.36	19.00%	9.00	38.36

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO Auxílio Alimentação							
Valor Unitário	Dias por mês	Vale p/dia	Custo total	Base de cálculo	Percentual de desconto	Valor desconto	Custo efetivo
23.68	22	1	520.96	520.96	19.00%	98.98	421.98

TOTAL DO MONTANTE A (I + II + III+ IV + V +VI)	**205.1166%**	**4,418.03**

MONTANTE B

I	Despesas Diretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Transporte [6]	0.0000%	0.00
2	Uniformes/EPI [6a]	0.0000%	0.00
3	Seguro de vida	0.0000%	0.00
4	Materiais/Equipamentos	20.0000%	850.49
5	Mobilização [7]	0.0000%	0.00
6	Outros (especificar)	0.0000%	0.00
	Total de Despesas Diretas	**20.0000%**	**850.49**

(6) Somente será preenchido quando o licitante fornecer transporte próprio
(6a) EPI - Equipamento de Proteção Individual
(7) Tais custos de mobilização não são renováveis, devendo ser eliminados após o primeiro ano de contrato caso haja prorrogação

Documento PROA Assinado

LIMITE QUADRO I (Despesas Diretas) sobre Montante A (exceto Vale-transporte), conforme alíneas "b.2" e "b.3", Inc. II, art. 7º, do Decreto 52.768/2015, alterado pelo Decreto 53.424/2017: 10% SEM MATERIAIS/EQUIPAMENTOS; 20% COM MATERIAIS/EQUIPAMENTOS				20%	850.49	Dedução Vale Transporte	165.57
Remuneração (Grupo I)	Obrigações Sociais (Grupo II)	Tempo Não Trabalhado (Grupo III)	Indenizações (Grupo IV)	Incidências (Grupo V)	Demais Custos CCT	Total Montante A	Base de Cálculo
2,153.91	792.64	549.13	74.95	202.08	645.33	4,418.03	4,252.46

II	Despesas Indiretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Despesas Administrativas	2.3516%	100.00
2	Seguros	1.1758%	50.00
Total de Despesas Indiretas Obs.: conforme item b.1 do inciso II do art. 7º do Decreto 52.768/2015, a soma das Despesas Indiretas + Lucro não poderá ultrapassar o valor constante na célula G125.		**3.5274%**	**150.00**

III	Lucro	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Lucro	14.4726%	615.44
Total do Lucro Obs.: conforme item b.1 do inciso II do art. 7º do Decreto 52.768/2015, a soma das Despesas Indiretas + Lucro não poderá ultrapassar o valor constante na célula G125.		**14.4726%**	**615.44**

LIMITE DOS QUADROS II (Despesas Indiretas) e III (Lucro) sobre Montante A (exceto Vale-transporte), conforme alínea "b1", Inc. II, art. 7º, do Decreto 52.768				18%	765.44	Dedução Vale Transporte	165.57
Remuneração (Grupo I)	Obrigações Sociais (Grupo II)	Tempo Não Trabalhado (Grupo III)	Indenizações (Grupo IV)	Incidências (Grupo V)	Demais Custos CCT	Total Montante A	Base de Cálculo
2,153.91	792.64	549.13	74.95	202.08	645.33	4,418.03	4,252.46

TOTAL DO MONTANTE B (I + II + III)	38.0000%	1,615.94

MONTANTE C

I	Tributos [8]	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	PIS	2.5535%	112.82
2	COFINS	11.7618%	519.64
3	ISS	3.8690%	170.93
4	SIMPLES [9]	0.0000%	0.00
5	Outros (CPRB)	0.0000%	0.00
Total de Tributos		**18.1843%**	**803.39**

[8] *O valor referente a tributos é obtido aplicando-se o percentual sobre o valor do faturamento.*

[9] *As empresas optantes pelo SIMPLES que se enquadrarem nas exceções previstas nos parágrafos 5º-B a 5º-E do artigo 18 da Lei Complementar 123/2006, deverão preencher apenas a linha 4 da planilha*

MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS TRIBUTOS

Montante A	Montante B	Custo total por empregado		TRIBUTOS	LUCRO REAL	LUCRO PRESUMIDO
4,418.03	1,615.94	**6,033.97**		PIS	1.65%	0.65%
Coeficiente L. Real	1	0.1175	**0.8825**	COFINS	7.60%	3.00%
Coeficiente L. Presumido	1	0.0615	**0.9385**	ISS	2.50%	2.50%
Coef SIMPLES [7]	1	0.0900	**0.9100**	SIMPLES	0.00%	0.00%
(*)	*Segunda faixa: Receita Bruta em 12 meses De 180.000,01 a 360.000,00- Alíquota de 9,00%*			Outros (CPRB) [1]	0.00%	0.00%
				TOTAL	**11.75%**	**6.15%**

[1] *As empresas optantes pela desoneração da Folha de Pagamento prevista na Lei Federal nº 12.546/2011 devem preencher a alíquota no campo "Outros (CPRB)"*

TOTAL DO MONTANTE C	18.1843%	803.39

QUADRO RESUMO

MONTANTE A

1	Remuneração (I)	31.5021%	**2,153.91**
2	Encargos Sociais (II + III + IV + V)	23.6756%	**1,618.79**
3	Demais Custos realtivos a Norma Coletiva ou Disposições Legais (VI)	9.4383%	**645.33**
Total do Montante A		**64.6161%**	**4,418.03**

MONTANTE B

1	Despesas Diretas (I)	12.4389%	850.49
2	Despesas Indiretas (II)	2.1938%	150.00
3	Lucro (III)	9.0012%	615.44
Total do Montante B		**23.6339%**	**1,615.94**

MONTANTE C

1	Tributos (I)	11.7500%	803.39
Total do Montante C		**11.7500%**	**803.39**

QUADRO RESUMO

Assinado PROA

Serviço	Valor Mensal por Unidade de Serviço (A + B + C)	Quantidade de Unidade de Serviços	Valor mensal do serviço
Servente de Limpeza (segunda a sabado, inclusos feriados e pontos facultativos) - Foi considerada a média de 1 feriado mensal.	6,837.36	1	6,837.36
Subtotal			**6,837.36**

Documento PROA Assinado

Quadro Resumo Mensal						
Função	**Cidade**	**Carga Horária**	**Dias da semana**	**Valor Unitário**	**Nº de Postos**	**Valor Total**
Servente de Limpeza	Porto Alegre (Abrigo Cônego Paulo de Nadal e Abrigo Residencial 30)	40h	seg-sáb-feriados	R$ 6,837.36	5	R$ 34,186.79
Servente de Limpeza	Porto Alegre (Sede Geral e Sede de Apoio)	40h	seg-sex	R$ 6,357.94	3	R$ 19,073.83
Servente de Limpeza	Porto Alegre (Todos os NAR)	40h	seg-sex-feriados	R$ 6,787.56	15	R$ 101,813.39
Servente de Limpeza	Taquari (Sede Administrativa)	40h	seg-sex	R$ 6,302.29	1	R$ 6,302.29
Servente de Limpeza	Taquari (Abrigo Residencial)	40h	seg-sex-feriados	R$ 6,729.49	1	R$ 6,729.49
				TOTAL	**25**	**R$ 168,105.79**

Documento PROA Assinado

Nome do documento: 24214800003598 PE 25 postos limpeza FPERGS RWT.xlsx

Documento assinado por	Órgão/Grupo/Matrícula	Data
Rutieli Witt Tresbach	SPGG / DEPLAN/CELIC / 4816846	30/04/2024 16:56:35

Documento PROA Assinado