



PLANILHA DE CUSTOS E FORMAÇÃO DE PREÇOS DE SERVIÇOS CONTINUADOS (ANEXO III - DECRETO 52.768 de 15.12.2015)					
PROCESSO:		24/1956-0000867-7	REGIME DE TRIBUTAÇÃO: LUCRO REAL		
LICITAÇÃO/EDITAL			ABERTURA:		
Cargo/Função:		Auxiliar de Escritório - Líder		Quantidade de HORAS/MÊS	200
Regime de trabalho (horas semanais):		40			
Convenção Coletiva de Trabalho:		RS000045/2024		INSALUBRIDADE (10%, 20%, 40%)	Não aplicável
Origem do salário:		CCT			
Cidade:		Novo Hamburgo		PERICULOSIDADE (30%)	Não aplicável
Salário Normativo			Vir. do salário e nº de horas correspondentes	220	R\$ 2,013.31
ISS			Novo Hamburgo	Alíquota	2.00%
Tarifa Transporte			CCT	Vr. Unitário	R\$ 5.20
				Dias	22
Auxílio Alimentação			CCT	Desconto	6%
				Vr. Unitário	R\$ 23.68
Auxílio Lanche			CCT	Dias	22
				Desconto	19%
PLANO DE BENEFÍCIO SOCIAL FAMILIAR			CCT	Vr. Unitário	R\$ 0.00
				Dias	0
Adicional de Supervisor			CCT	Desconto	0%
				Valor mensal	R\$ 19.42
Base de cálculo da insalubridade				Porcentagem	37%
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%. 52.768/2015, alterado pelo Decreto 53.424/2017)			Com (Decreto	Porcentagem	10%
MONTANTE A					
I	Remuneração - Grupo I			%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	Salário			72.9927%	1.830.28
2	Adicional Periculosidade 30% (Ver súmulas 364, 132 e 101 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)			0.0000%	0.00
6	Adicional de Supervisor (IN 05/2017 MPDO SLT)			27.0073%	677.20
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%	2,507.49
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%	501.50
2	SESI ou SESC (art. 30, Lei nº 8.036/90)			1.5000%	37.61
3	SENAI ou SENAC (Decreto-Lei nº 2.318/76)			1.0000%	25.07
4	INCRA (art. 150, Lei Complementar nº 011/71)			0.2000%	5.01
5	SALÁRIO EDUCAÇÃO (art. 1, Inc. I, Decreto nº 87.042/82)			2.5000%	62.69
6	FGTS (art. 15, Lei nº 8.036/90)			8.0000%	200.60
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%	75.22
8	SEBRAE (9 3º, art. 8º, Lei nº 8.029/90)			0.6000%	15.04
Total do Grupo II				36.8000%	922.75

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.html>), independentemente de alteração da alíquota da parcela do Seguro Acidente de Trabalho disposto 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%	299.18
2	FALTAS ABONADAS ^(b)	2.0479%	51.35
3	FALTAS LEGAIS ^(c)	1.2123%	30.40
4	LICENÇA MATERNIDADE	1.1436%	28.68
5	LICENÇA PATERNIDADE	0.0174%	0.44
6	ACIDENTE DE TRABALHO	0.0442%	1.11
7	AVISO PRÉVIO TRABALHADO	0.0185%	0.46
8	13º SALÁRIO	9.0790%	227.65
Total do Grupo III		25.4943%	639.27

(b) Faltas Justificadas por Auxílio Doença

(c) Faltas Legais - Art. 473 CLT

IV	Encargos Sociais - Grupo IV: Indenizações	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	INDENIZAÇÕES	2.3627%	59.24
2	FGTS SOBRE INDENIZAÇÕES	0.1717%	4.31
3	INDENIZAÇÃO COMPENSATÓRIA POR DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA	0.9451%	23.70
Total do Grupo IV		3.4795%	87.25

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%	235.25
Total do Grupo V		9.3819%	235.25

TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS (II + III + IV + V)		75.1557%	1,884.52
---	--	-----------------	-----------------

VI	Demais custos relativos à Norma Coletiva ou Disposições Legais - Grupo VI	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	Auxílio Alimentação	16.8287%	421.98
2	Auxílio Lanche	0.0000%	0.00
3	Plano de Saúde	0.0000%	0.00
4	Vale-Transporte ^(d)	4.7451%	118.98
5	Adicional Intervalar	0.0000%	0.00
6	Outros	0.7745%	19.42
Total do Grupo VI		22.3483%	560.38

(d) 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\$ 5.20	22	2	228.80	1830.28	6%	109.82	118.98

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

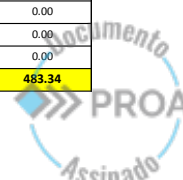
TOTAL DO MONTANTE A (I + II + III+ IV + V +VI)						197.5040%	4,952.39
---	--	--	--	--	--	------------------	-----------------

MONTANTE B			
I	Despesas Diretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	Transporte ^(e)	0.0000%	0.00
2	Uniformes/EPI ^(f)	10.0000%	483.34
3	Seguro de vida	0.0000%	0.00
4	Materiais/Equipamentos	0.0000%	0.00
5	Mobilização ^(g)	0.0000%	0.00
6	Outros (especificar)	0.0000%	0.00
Total de Despesas Diretas		10.0000%	483.34

(e) Somente será preenchido quando o licitante fornecer transporte próprio

(f) EPI - Equipamento de Proteção Individual

(g) Tais custos de mobilização não são renováveis, devendo ser eliminados após o primeiro ano de contrato caso haja prorrogação





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						10%	483.34	Dedução Vale Transporte	118.98
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	
2,507.49	922.75	639.27	87.25	235.25	560.38	4,952.39		4,833.40	

II	Despesas Indiretas						%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	Despesas Administrativas						2.0689%	100.00
2	Seguros						1.0345%	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.							3.1034%	150.00

III	Lucro						%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	Lucro						14.8966%	720.01
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.							14.8966%	720.01

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%	870.01	Dedução Vale Transporte	118.98
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	
2,507.49	922.75	639.27	87.25	235.25	560.38	4,952.39		4,833.40	

TOTAL DO MONTANTE B (I + II + III)							28.0000%	1,353.35
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	----------	----------

MONTANTE C								
I	Tributos ⁽⁸⁾						%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	PIS						2.3672%	117.23
2	COFINS						10.9035%	539.98
3	ISS						2.8693%	142.10
4	SIMPLES ⁽⁹⁾						0.0000%	0.00
5	Outros (CPRB)						0.0000%	0.00
Total de Tributos							16.1401%	799.32

⁽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
4,952.39	1,353.35	6,305.74		PIS	1.65%	0.65%
Coefficiente L. Real	1	0.1125	0.8875	COFINS	7.60%	3.00%
Coefficiente 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 Jaias: Receita Bruta em 12 meses De 180.000,01 a 360.000,00- Aliquota 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					16.1401%	799.32
---------------------	--	--	--	--	----------	--------

QUADRO RESUMO					
MONTANTE A					
1	Remuneração (I)			35.2916%	2,507.49
2	Encargos Sociais (II + III + IV + V)			26.5236%	1,884.52
3	Demais Custos reais ou a Norma Coletiva ou Disposições Legais (VI)			7.8871%	560.38
Total do Montante A				69.7023%	4,952.39

MONTANTE B					
1	Despesas Diretas (I)			6.8028%	483.34
2	Despesas Indiretas (II)			2.1112%	150.00
3	Lucro (III)			10.1338%	720.01
Total do Montante B				19.0477%	1,353.35

MONTANTE C					
1	Tributos (I)			11.2500%	799.32
Total do Montante C				11.2500%	799.32

QUADRO RESUMO				
---------------	--	--	--	--



Serviço	Valor Mensal por Unidade de Serviço (A + B + C)	Quantidade de Unidade de Serviços	Valor mensal do serviço
Auxiliar de Escritório - Líder	7,105.06	1	7,105.06
Subtotal			7,105.06





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:		REGIME DE TRIBUTAÇÃO: LUCRO REAL			
LICITAÇÃO/EDITAL		ABERTURA:			
Cargo/Função:		Auxiliar de Escritório		Quantidade de HORAS/MÊS	200
Regime de trabalho (horas semanais):		40			
Convenção Coletiva de Trabalho:		RS000045/2024		INSALUBRIDADE (10%, 20%, 40%)	Não aplicável
Origem do salário:		CCT			
Cidade:		Novo Hamburgo		PERICULOSIDADE (30%)	Não aplicável
Salário Normativo			Vir. do salário e nº de horas correspondentes	220	R\$ 2,013.31
ISS			Novo Hamburgo	Alíquota	2.00%
Tarifa Transporte			CCT	Vr. Unitário	R\$ 5.20
				Dias	22
Auxílio Alimentação			CCT	Desconto	6%
				Vr. Unitário	R\$ 23.68
Auxílio Lanche			CCT	Dias	22
				Desconto	19%
PLANO DE BENEFÍCIO SOCIAL FAMILIAR			CCT	Vr. Unitário	R\$ 0.00
				Dias	0
Adicional de Supervisor (37%)			CCT	Desconto	0%
				Valor mensal	R\$ 19.42
Base de cálculo da insalubridade				Valor	Não aplicável
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%. 52.768/2015, alterado pelo Decreto 53.424/2017)				Porcentagem	10%
MONTANTE A					
I	Remuneração - Grupo I			%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	Salário			100.0000%	1.830.28
2	Adicional Periculosidade 30% (Ver súmulas 364, 132 e 101 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)			0.0000%	0.00
6	Adicional de Supervisor (em 05/2017 MPDO SLT)			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%	1.830.28
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%	366.06
2	SESI ou SESC (art. 30, Lei nº 8.036/90)			1.5000%	27.45
3	SENAI ou SENAC (Decreto-Lei nº 2.318/96)			1.0000%	18.30
4	INCRÁ (art. 150, Lei Complementar nº 051/73)			0.2000%	3.66
5	SALÁRIO EDUCAÇÃO (art. 1, Inc. I, Decreto nº 87.042/82)			2.5000%	45.76
6	FGTS (art. 15, Lei nº 8.036/90)			8.0000%	146.42
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%	54.91
8	SEBRAE (9 3º, art. 8º, Lei nº 8.029/90)			0.6000%	10.98
Total do Grupo II				36.8000%	673.54

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.html>), independentemente de alteração da alíquota da parcela do Seguro Acidente de Trabalho disposto 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%	218.38
2	FALTAS ABONADAS ^(b)	2.0479%	37.48
3	FALTAS LEGAIS ^(c)	1.2123%	22.19
4	LICENÇA MATERNIDADE	1.1436%	20.93
5	LICENÇA PATERNIDADE	0.0174%	0.32
6	ACIDENTE DE TRABALHO	0.0442%	0.81
7	AVISO PRÉVIO TRABALHADO	0.0185%	0.34
8	13º SALÁRIO	9.0790%	166.17
Total do Grupo III		25.4943%	466.62

(b) Faltas Justificadas por Auxílio Doença

(c) Faltas Legais - Art. 473 CLT

IV	Encargos Sociais - Grupo IV: Indenizações	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	INDENIZAÇÕES	2.3627%	43.24
2	FGTS SOBRE INDENIZAÇÕES	0.1717%	3.14
3	INDENIZAÇÃO COMPENSATÓRIA POR DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA	0.9451%	17.30
Total do Grupo IV		3.4795%	63.68

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%	171.72
Total do Grupo V		9.3819%	171.72

TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS (II + III + IV + V)		75.1557%	1,375.56
---	--	-----------------	-----------------

VI	Demais custos relativos à Norma Coletiva ou Disposições Legais - Grupo VI	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	Auxílio Alimentação	23.0553%	421.98
2	Auxílio Lanche	0.0000%	0.00
3	Plano de Saúde	0.0000%	0.00
4	Vale-Transporte ^(d)	6.5008%	118.98
5	Adicional Intervalar	0.0000%	0.00
6	Outros	1.0610%	19.42
Total do Grupo VI		30.6172%	560.38

(d) 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\$ 5.20	22	2	228.80	1830.28	6%	109.82	118.98

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

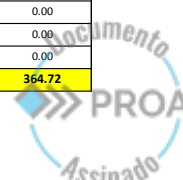
TOTAL DO MONTANTE A (I + II + III+ IV + V +VI)		205.7729%	3,766.22
---	--	------------------	-----------------

MONTANTE B			
I	Despesas Diretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	Transporte ^(e)	0.0000%	0.00
2	Uniformes/EPI ^(f)	10.0000%	364.72
3	Seguro de vida	0.0000%	0.00
4	Materiais/Equipamentos	0.0000%	0.00
5	Mobilização ^(g)	0.0000%	0.00
6	Outros (especificar)	0.0000%	0.00
Total de Despesas Diretas		10.0000%	364.72

(e) Somente será preenchido quando o licitante fornecer transporte próprio

(f) EPI - Equipamento de Proteção Individual

(g) Tais custos de mobilização não são renováveis, devendo ser eliminados após o primeiro ano de contrato caso haja prorrogação





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						10%	364.72	Dedução Vale Transporte	118.98
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	
1.830.28	673.54	466.62	63.68	171.72	560.38	3,766.22		3,647.24	
II	Despesas Indiretas						%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)	
1	Despesas Administrativas						2.7418%	100.00	
2	Seguros						1.3709%	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.							4.1127%	150.00	
III	Lucro						%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)	
1	Lucro						13.8873%	506.50	
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.							13.8873%	506.50	
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%	656.50	Dedução Vale Transporte	118.98
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	
1,830.28	673.54	466.62	63.68	171.72	560.38	3,766.22		3,647.24	
TOTAL DO MONTANTE B (I + II + III)							28.0000%	1,021.23	
MONTANTE C									
I	Tributos ⁽⁸⁾						%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)	
1	PIS						2.3633%	89.01	
2	COFINS						10.8854%	409.97	
3	ISS						2.8646%	107.89	
4	SIMPLES ⁽⁹⁾						0.0000%	0.00	
5	Outros (CPRB)						0.0000%	0.00	
Total de Tributos							16.1132%	606.86	
⁽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 enquadraram nas exceções previstas nos parágrafos 5º-B o 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
3,766.22		1,021.23		4,787.45		PIS		1.65%	0.65%
Coeficiente L. Real		1		0.1125		COFINS		7.60%	3.00%
Coeficiente L. Presumido		1		0.0565		ISS		2.00%	2.00%
Coef SIMPLES ⁽⁷⁾		1		0.0900		SIMPLES		0.00%	0.00%
⁽⁷⁾ Segunda Jota: Receita Bruta em 12 meses De 180.000,01 a 360.000,00- Aliquota 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							16.1132%	606.86	
QUADRO RESUMO									
MONTANTE A									
1	Remuneração (I)						33.9299%	1,830.28	
2	Encargos Sociais (II + III + IV + V)						25.5002%	1,375.56	
3	Demais Custos reais ou Disposições Legais (VI)						10.3884%	560.38	
Total do Montante A							69.8184%	3,766.22	
MONTANTE B									
1	Despesas Diretas (I)						6.7613%	364.72	
2	Despesas Indiretas (II)						2.7807%	150.00	
3	Lucro (III)						9.3896%	506.50	
Total do Montante B							18.9316%	1,021.23	
MONTANTE C									
1	Tributos (I)						11.2500%	606.86	
Total do Montante C							11.2500%	606.86	
QUADRO RESUMO									



Serviço	Valor Mensal por Unidade de Serviço (A + B + C)	Quantidade de Unidade de Serviços	Valor mensal do serviço
Auxiliar de Escritório	5,394.31	1	5,394.31
Subtotal			5,394.31





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:		24/1956-0000867-7	REGIME DE TRIBUTAÇÃO: LUCRO REAL		
LICITAÇÃO/EDITAL			ABERTURA:		
Cargo/Função:		Auxiliar de Escritório - Líder		Quantidade de HORAS/MÊS	150
Regime de trabalho (horas semanais):		30			
Convenção Coletiva de Trabalho:		RS000045/2024			
Origem do salário:		CCT		INSALUBRIDADE (10%, 20%, 40%)	Não aplicável
Cidade:		Novo Hamburgo		PERICULOSIDADE (30%)	Não aplicável
Salário Normativo		Vir. do salário e nº de horas correspondentes		220	R\$ 2,013.31
ISS		Novo Hamburgo		Alíquota	2.00%
Tarifa Transporte		CCT	Vr. Unitário	R\$ 5.20	
			Dias	22	
Auxílio Alimentação		CCT	Desconto	6%	
			Vr. Unitário	R\$ 0.00	
Auxílio Lanche		CCT	Dias	0	
			Desconto	0%	
		CCT	Vr. Unitário	R\$ 11.84	
			Dias	22	
			Desconto	6%	
PLANO DE BENEFÍCIO SOCIAL FAMILIAR		CCT	Valor mensal	R\$ 19.42	
Adicional de Supervisor			Porcentagem	37%	
Base de cálculo da insalubridade			Valor	Não aplicável	
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	10%	

MONTANTE A				
I	Remuneração - Grupo I	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)	
1	Salário	72.9927%	1,372.71	
2	Adicional Periculosidade 30% (Ver súmulas 364, 132 e 101 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)	0.0000%	0.00	
6	Adicional de Supervisor (IN 05/2017 MPDO SLT)	27.0073%	507.90	
7	Feridos	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%	1,880.61	

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%	376.12	
2	SESI ou SESC (art. 30, Lei nº 8.036/90)	1.5000%	28.21	
3	SENAI ou SENAC (Decreto-Lei nº 2.318/96)	1.0000%	18.81	
4	INCRA (art. 150, Lei Complementar nº 011/73)	0.2000%	3.76	
5	SALÁRIO EDUCAÇÃO (art. 1, Inc. I, Decreto nº 87.042/82)	2.5000%	47.02	
6	FGTS (art. 15, Lei nº 8.036/90)	8.0000%	150.45	
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%	56.42	
8	SEBRAE (9 3º, art. 8º, Lei nº 8.029/90)	0.6000%	11.28	
Total do Grupo II		36.8000%	692.07	

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.html>), independentemente de alteração da alíquota da parcela do Seguro Acidente de Trabalho disposto 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%	224.38
2	FALTAS ABONADAS ^(b)	2.0479%	38.51
3	FALTAS LEGAIS ^(c)	1.2123%	22.80
4	LICENÇA MATERNIDADE	1.1436%	21.51
5	LICENÇA PATERNIDADE	0.0174%	0.33
6	ACIDENTE DE TRABALHO	0.0442%	0.83
7	AVISO PRÉVIO TRABALHADO	0.0185%	0.35
8	13º SALÁRIO	9.0790%	170.74
Total do Grupo III		25.4943%	479.45

(b) Faltas Justificadas por Auxílio Doença

(c) Faltas Legais - Art. 473 CLT

IV	Encargos Sociais - Grupo IV: Indenizações	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	INDENIZAÇÕES	2.3627%	44.43
2	FGTS SOBRE INDENIZAÇÕES	0.1717%	3.23
3	INDENIZAÇÃO COMPENSATÓRIA POR DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA	0.9451%	17.77
Total do Grupo IV		3.4795%	65.44

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%	176.44
Total do Grupo V		9.3819%	176.44

TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS (II + III + IV + V)		75.1557%	1,413.39
--	--	----------	----------

VI	Demais custos relativos à Norma Coletiva ou Disposições Legais - Grupo VI	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	Auxílio Alimentação	0.0000%	0.00
2	Auxílio Lanche	13.0197%	244.85
3	Plano de Saúde	0.0000%	0.00
4	Vale-Transporte ^(d)	7.7867%	146.44
5	Adicional Intervalar	0.0000%	0.00
6	Outros	1.0326%	19.42
Total do Grupo VI		21.8391%	410.71

(d) 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\$ 5.20	22	2	228.80	1372.71	6%	82.36	146.44

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	22	1	260.48	260.48	6.00%	15.63	244.85

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
0.00	0	1	0.00	0.00	0.00%	0.00	0.00

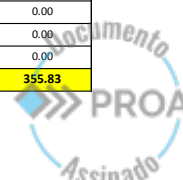
TOTAL DO MONTANTE A (I + II + III+ IV + V +VI)						196.9948%	3,704.71
--	--	--	--	--	--	-----------	----------

MONTANTE B			
I	Despesas Diretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	Transporte ^(e)	0.0000%	0.00
2	Uniformes/EPI ^(f)	10.0000%	355.83
3	Seguro de vida	0.0000%	0.00
4	Materiais/Equipamentos	0.0000%	0.00
5	Mobilização ^(g)	0.0000%	0.00
6	Outros (especificar)	0.0000%	0.00
Total de Despesas Diretas		10.0000%	355.83

(e) Somente será preenchido quando o licitante fornecer transporte próprio

(f) EPI - Equipamento de Proteção Individual

(g) Tais custos de mobilização não são renováveis, devendo ser eliminados após o primeiro ano de contrato caso haja prorrogação





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						10%	355.83	Dedução Vale Transporte	146.44
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	
1.880.61	692.07	479.45	65.44	176.44	410.71	3,704.71		3,558.27	
II	Despesas Indiretas						%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)	
1	Despesas Administrativas						2.8104%	100.00	
2	Seguros						1.4052%	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.							4.2155%	150.00	
III	Lucro						%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)	
1	Lucro						13.7845%	490.49	
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.							13.7845%	490.49	
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%	640.49	Dedução Vale Transporte	146.44
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	
1.880.61	692.07	479.45	65.44	176.44	410.71	3,704.71		3,558.27	
TOTAL DO MONTANTE B (I + II + III)							28.0000%	996.32	
MONTANTE C									
I	Tributos ⁽⁸⁾						%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)	
1	PIS						2.3591%	87.40	
2	COFINS						10.8664%	402.57	
3	ISS						2.8596%	105.94	
4	SIMPLES ⁽⁹⁾						0.0000%	0.00	
5	Outros (CPRB)						0.0000%	0.00	
Total de Tributos							16.0851%	595.91	
⁽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			
3,704.71	996.32	4,701.03		PIS	1.65%	0.65%			
Coefficiente L. Real	1	0.1125	0.8875	COFINS	7.60%	3.00%			
Coefficiente 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 Jaxta: 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							16.0851%	595.91	
QUADRO RESUMO									
MONTANTE A									
1	Remuneração (I)						35.5038%	1,880.61	
2	Encargos Sociais (II + III + IV + V)						26.6832%	1,413.39	
3	Demais Custos relativos a Norma Coletiva ou Disposições Legais (VI)						7.7537%	410.71	
Total do Montante A							69.9407%	3,704.71	
MONTANTE B									
1	Despesas Diretas (I)						6.7176%	355.83	
2	Despesas Indiretas (II)						2.8318%	150.00	
3	Lucro (III)						9.2599%	490.49	
Total do Montante B							18.8093%	996.32	
MONTANTE C									
1	Tributos (I)						11.2500%	595.91	
Total do Montante C							11.2500%	595.91	
QUADRO RESUMO									



Serviço	Valor Mensal por Unidade de Serviço (A + B + C)	Quantidade de Unidade de Serviços	Valor mensal do serviço
Auxiliar de Escritório - Líder	5,296.93	1	5,296.93
Subtotal			5,296.93





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:	24/1956-0000867-7 REGIME DE TRIBUTAÇÃO: LUCRO REAL			
LICITAÇÃO/EDITAL	ABERTURA:			
Cargo/Função:	Auxiliar de Escritório	Quantidade de HORAS/MÊS	150	
Regime de trabalho (horas semanais):	30			
Convenção Coletiva de Trabalho:	RS000045/2024	INSALUBRIDADE (10%, 20%, 40%)	Não aplicável	
Origem do salário:	CCT	PERICULOSIDADE (30%)	Não aplicável	
Cidade:	Novo Hamburgo			
Salário Normativo	Vir. do salário e nº de horas correspondentes	220	R\$ 2.013.31	
ISS	Novo Hamburgo	Alíquota	2.00%	
Tarifa Transporte	CCT	Vr. Unitário	R\$ 5.20	
		Dias	22	
		Desconto	6%	
Auxílio Alimentação	CCT	Vr. Unitário	R\$ 0.00	
		Dias	0	
		Desconto	0%	
Auxílio Lanche	CCT	Vr. Unitário	R\$ 11.84	
		Dias	22	
		Desconto	6%	
PLANO DE BENEFÍCIO SOCIAL FAMILIAR	CCT	Valor mensal	R\$ 19.42	
Adicional de Supervisor (37%)		Porcentagem	Não aplicável	
Base de cálculo da insalubridade		Valor	Não aplicável	
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	10%	
MONTANTE A				
I	Remuneração - Grupo I	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)	
1	Salário	100.0000%	1.372.71	
2	Adicional Periculosidade 30% (Ver súmula 364, 132 e 101 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)	0.0000%	0.00	
6	Adicional de Supervisor (Ver 05/2017 MPDO SLT)	0.0000%	0.00	
7	Feridos	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%	1,372.71	
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%	274.54	
2	SESI ou SESC (art. 30, Lei nº 8.036/90)	1.5000%	20.59	
3	SENAI ou SENAC (Decreto-Lei nº 2.318/96)	1.0000%	13.73	
4	INCRÁ (art. 150, Lei Complementar nº 011/71)	0.2000%	2.75	
5	SALÁRIO EDUCAÇÃO (art. 1, Decreto nº 87.042/82)	2.5000%	34.32	
6	FGTS (art. 15, Lei nº 8.036/90)	8.0000%	109.82	
7	SEG. ACIDENTE DO TRABALHO 1%, 2% e 3% (art. 22, Inc. II, alínea "b" e "c", da Lei nº 8.212/91)	3.0000%	41.18	
8	SEBRAE (9 3º, art. 8º, Lei nº 8.029/90)	0.6000%	8.24	
	Total do Grupo II	36.8000%	505.16	

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.html>), independentemente de alteração da alíquota da parcela do Seguro Acidente de Trabalho disposto 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%	163.78
2	FALTAS ABONADAS ^(b)	2.0479%	28.11
3	FALTAS LEGAIS ^(c)	1.2123%	16.64
4	LICENÇA MATERNIDADE	1.1436%	15.70
5	LICENÇA PATERNIDADE	0.0174%	0.24
6	ACIDENTE DE TRABALHO	0.0442%	0.61
7	AVISO PRÉVIO TRABALHADO	0.0185%	0.25
8	13º SALÁRIO	9.0790%	124.63
Total do Grupo III		25.4943%	349.96

(b) Faltas Justificadas por Auxílio Doença

(c) Faltas Legais - Art. 473 CLT

IV	Encargos Sociais - Grupo IV: Indenizações	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	INDENIZAÇÕES	2.3627%	32.43
2	FGTS SOBRE INDENIZAÇÕES	0.1717%	2.36
3	INDENIZAÇÃO COMPENSATÓRIA POR DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA	0.9451%	12.97
Total do Grupo IV		3.4795%	47.76

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%	128.79
Total do Grupo V		9.3819%	128.79

TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS (II + III + IV + V)		75.1557%	1,031.67
--	--	----------	----------

VI	Demais custos relativos à Norma Coletiva ou Disposições Legais - Grupo VI	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	Auxílio Alimentação	0.0000%	0.00
2	Auxílio Lanche	17.8370%	244.85
3	Plano de Saúde	0.0000%	0.00
4	Vale-Transporte ^(d)	10.6677%	146.44
5	Adicional Intervalar	0.0000%	0.00
6	Outros	1.4147%	19.42
Total do Grupo VI		29.9195%	410.71

(d) 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\$ 5.20	22	2	228.80	1372.71	6%	82.36	146.44

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	22	1	260.48	260.48	6.00%	15.63	244.85

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
0.00	0	1	0.00	0.00	0.00%	0.00	0.00

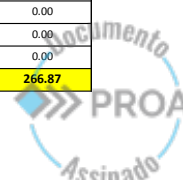
TOTAL DO MONTANTE A (I + II + III+ IV + V +VI)						205.0752%	2,815.09
--	--	--	--	--	--	-----------	----------

MONTANTE B			
I	Despesas Diretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)
1	Transporte ^(e)	0.0000%	0.00
2	Uniformes/EPI ^(f)	10.0000%	266.87
3	Seguro de vida	0.0000%	0.00
4	Materiais/Equipamentos	0.0000%	0.00
5	Mobilização ^(g)	0.0000%	0.00
6	Outros (especificar)	0.0000%	0.00
Total de Despesas Diretas		10.0000%	266.87

(e) Somente será preenchido quando o licitante fornecer transporte próprio

(f) EPI - Equipamento de Proteção Individual

(g) Tais custos de mobilização não são renováveis, devendo ser eliminados após o primeiro ano de contrato caso haja prorrogação





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						10%	266.87	Dedução Vale Transporte	146.44
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	
1,372.71	505.16	349.96	47.76	128.79	410.71	2,815.09		2,668.65	
II	Despesas Indiretas						%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)	
1	Despesas Administrativas						3.7472%	100.00	
2	Seguros						1.8736%	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.							5.6208%	150.00	
III	Lucro						%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)	
1	Lucro						12.3792%	330.36	
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.							12.3792%	330.36	
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%	480.36	Dedução Vale Transporte	146.44
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	
1,372.71	505.16	349.96	47.76	128.79	410.71	2,815.09		2,668.65	
TOTAL DO MONTANTE B (I + II + III)							28.0000%	747.22	
MONTANTE C									
I	Tributos ⁽⁸⁾						%	Valor Mensal/unidade de serviço (R\$)	
1	PIS						2.3526%	66.23	
2	COFINS						10.8364%	305.05	
3	ISS						2.8517%	80.28	
4	SIMPLES ⁽⁹⁾						0.0000%	0.00	
5	Outros (CPRB)						0.0000%	0.00	
Total de Tributos							16.0407%	451.56	
⁽⁸⁾ O valor referente a tributos é obtido aplicando-se a percentual sobre o valor do faturamento.									
⁽⁹⁾ As empresas optantes pelo SIMPLES que se enquadraram nas exceções previstas nos parágrafos 5º-B o 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	
2,815.09		747.22		3,562.31		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%
⁽⁷⁾ Segunda Jaxta: Receita Bruta em 12 meses De 180.000,01 a 360.000,00- Aliquota 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							16.0407%	451.56	
QUADRO RESUMO									
MONTANTE A									
1	Remuneração (I)						34.1992%	1,372.71	
2	Encargos Sociais (II + III + IV + V)						25.7026%	1,031.67	
3	Demais Custos reais/ativos a Norma Coletiva ou Disposições Legais (VI)						10.2322%	410.71	
Total do Montante A							70.1340%	2,815.09	
MONTANTE B									
1	Despesas Diretas (I)						6.6486%	266.87	
2	Despesas Indiretas (II)						3.7370%	150.00	
3	Lucro (III)						8.2304%	330.36	
Total do Montante B							18.6160%	747.22	
MONTANTE C									
1	Tributos (I)						11.2500%	451.56	
Total do Montante C							11.2500%	451.56	
QUADRO RESUMO									

(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

(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)"



Serviço	Valor Mensal por Unidade de Serviço (A + B + C)	Quantidade de Unidade de Serviços	Valor mensal do serviço
Auxiliar de Escritório	4,013.87	1	4,013.87
Subtotal			4,013.87





Quadro Resumo Mensal				
Função	Carga Horária	Valor Unitário	Nº de Postos	Valor Total
Auxiliar de Escritório	40h semanais	R\$ 5,394.31	4	R\$ 21,577.24
Auxiliar de Escritório - Líder	40h semanais	R\$ 7,105.06	1	R\$ 7,105.06
Auxiliar de Escritório	30h semanais	R\$ 4,013.87	3	R\$ 12,041.62
Auxiliar de Escritório - Líder	30h semanais	R\$ 5,296.93	1	R\$ 5,296.93
TOTAL			9	R\$ 46,020.86





Nome do documento: 24195600008677 Planilha de custos.xlsx

Documento assinado por	Órgão/Grupo/Matrícula	Data
Gabriel Requena Nizarala	SPGG / DEPLAN/CELIC / 437557201	26/09/2024 17:26:37

