PLANILHA DE CUSTOS E FORMAÇÃO DE PREÇOS DE SERVIÇOS CONTINUADOS COM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA DE MÃO DE OBRA (ANEXO III - DECRETO 52.768 de 15.12.201
RESUMO

Função	Cidade	Carga Horária	Dias da semana	Nº de Postos	Valor unitário mensal de MATERIAL/EQUIPAMENTO	Valor total mensal de MATERIAL/EQUIPAMENTO	Valor unitário mensal de retenção para a CONTA VINCULADA	Valor total mensal de retenção para a CONTA VINCULADA	Valor unitário mensal do posto	Valor total mensal do posto
SERVENTE DE LIMPEZA	PORTO ALEGRE	220	SEG. A SEXTA	3	R$ 1.001,89	R$ 3.005,66	R$ 951,85	R$ 2.855,56	R$ 7.501,63	R$ 22.504,89
SERVENTE DE LIMPEZA	ESTEIO	220	SEG. A SEXTA	1	R$ 1.001,89	R$ 1.001,89	R$ 951,85	R$ 951,85	R$ 7.401,25	R$ 7.401,25
JARDINEIRO	PORTO ALEGRE	220	SEG. A SEXTA	1	R$ 875,60	R$ 875,60	R$ 815,87	R$ 815,87	R$ 6.573,13	R$ 6.573,13
REGIME DE TRIBUTAÇÃO (selecionar se é do lucro real ou do lucro presumido):		**LUCRO PRESUMIDO**	**TOTAL DE POSTOS:**	**5**	**VALOR TOTAL MENSAL DE MATERIAIS/EQUIPAMENTOS:**	**R$ 4.883,15**	**VALOR MENSAL PARA RETENÇÃO EM CONTA VINCULADA:**	**R$ 4.623,29**	**PORCENTAGEM CORRESPONDENTE EM RELAÇÃO AO VALOR TOTAL PARA RETENÇÃO EM CONTA VINCULADA:**	**12,67%**
									VALOR GLOBAL MENSAL:	**R$ 36.479,27**

PLANILHA DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS A SER PREENCHIDA PELO LICITANTE COM BASE NO TERMO DE REFERÊNCIA, QUANDO HOUVER NECESSIDADE DE FORNECIMENTO DE MATERIAIS/EQUIPAMENTOS (VER CGL 7.2 DO EDITAL)			
Material/Equipamento (não incluir EPIs e uniformes)	**Quantidade**	**Valor unitário**	**Valor total**
Roçadeira à gasolina, com sistema de corte com fio de nylon e lâmina	1		R$ 0,00
Cortador de grama	1		R$ 0,00
Motosserra	1		R$ 0,00
Moto poda (podador de altura)	1		R$ 0,00
Soprador de folhas	1		R$ 0,00
Lavadora de alta pressão	1		R$ 0,00
Carrinho gari para limpeza urbana fabricado em aço carbono com chapa reforçada e capacidade de 100 litros de carga para limpeza do pátio	1		R$ 0,00
Enxada	1		R$ 0,00
Pá reta	1		R$ 0,00
Pá de bico	1		R$ 0,00
Rastelo	1		R$ 0,00
Tesoura de poda manual	1		R$ 0,00
Serrote de poda	1		R$ 0,00
Ancinho	1		R$ 0,00
Carrinho de mão	1		R$ 0,00
Regador	1		R$ 0,00
Escada adequada para poda	1		R$ 0,00
Extensão elétrica 50 metros	1		R$ 0,00
Aspiradora de pó industrial	4		R$ 0,00
Escada metálica de seis degraus	4		R$ 0,00
Conjunto para limpeza de vidros (rodo, cabo e limpador – referência Kit marca Unger)	4		R$ 0,00
Carrinho de limpeza e higienização com rodas contendo os seguintes acessórios: 1 balde de 30 litros, 1 balde de 4 litros, 1 bandeja, 1 espremedor vertical, 1 lixeira 90 litros com tampa, 4 fixadores de cabo, Pá para lixo com cabo longo 90º, Desentupidor de borracha para vaso sanitário, Desentupidor de borracha para lavatório, Vassoura de nylon com cabo encapado, Escova de limpeza de vaso sanitário, Esfregão/mop úmido com cabo de alumínio, Mop seco de 30 ou 40 cm de Largura com cabo de alumínio	4		R$ 0,00
VALOR TOTAL MENSAL DE MATERIAIS/EQUIPAMENTOS:			**R$ 0,00**

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:	PROA 26/0435-0001531-2	**REGIME DE TRIBUTAÇÃO:** a licitante deverá indicar o seu regime de tributação — **Lucro Real ou Lucro Presumido** — selecionando a opção correspondente na célula própria da aba "Resumo" desta planilha de custos.
LICITAÇÃO/EDITAL		**ABERTURA:**

Cargo/Função:	**SERVENTE DE LIMPEZA**		Quantidade de HORAS/MÊS	**220**
Regime de trabalho (horas semanais):	44			
Convenção Coletiva de Trabalho:	RS000041/2026		INSALUBRIDADE (10%, 20%, 40%)	40%
Origem do salário:	RS000041/2026			
Cidade:	Porto Alegre		PERICULOSIDADE (30%)	Não aplicável
Salário Normativo		Vlr. do salário e nº de horas correspondentes	220	R$ 1.765,86
ISS		Porto Alegre	Alíquota	2,50%
Tarifa Transporte		CCT	Vr. Unitário	R$ 5,30
			Dias	22
			Desconto	6%
Auxílio Alimentação		CCT	Vr. Unitário	R$ 27,15
			Dias	22
			Desconto	19%
Auxílio Lanche		CCT	Vr. Unitário	Não aplicável
			Dias	Não aplicável
			Desconto	Não aplicável
Prêmio Assiduidade / Cesta Básica (quando houver)		CCT	Valor mensal	R$ 80,00
Plano de Benefício Social Familiar (apenas para a CCT SEEAC/SINDASSEIO)		CCT	Valor mensal	R$ 25,52
Outros benefícios que refletem na planilha de custos, caso constem na CCT.		CCT	Valor mensal	Não aplicável
Adicional de Supervisor (37%)			Porcentagem	Não aplicável
Base de cálculo da insalubridade			Valor	R$ 1.765,86
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	71,4286%	1.765,86
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) (1)	0,0000%	0,00
4	Adicional Insalubridade 20% (Ver súmula 228 e 139 TST) (1)	0,0000%	0,00
5	Adicional Insalubridade 40% (Ver súmula 228 e 139 TST) (1)	28,5714%	706,34
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
	Total de Remuneração	**100,0000%**	**2.472,20**

(1) *Para posto de trabalho que tenha a necessidade de pagamento de adicional de insalubridade, a planilha de custos irá prever o salário proporcional como base de cálculo da insalubridade, conforme Pareceres da PGE nº 21.858/26 e 18.200/2020 e Promoção da PGE disposta no processo administrativo nº 20/2000-0034874-2. Porém, será permitida à licitante a alteração da base de cálculo na planilha de custos para que seja previsto o salário normativo do cargo ou o salário mínimo nacional (o que se aplicar mais benéfico). Uma vez caracterizada a condição insalubre, deve a empresa contratada pagar ao empregado o respectivo adicional na sua integralidade, independentemente da jornada de trabalho do empregado.*

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%	494,44
2	SESI ou SESC (art. 30, Lei nº 8.036/90)	1,5000%	37,08
3	SENAI ou SENAC (Decreto-Lei nº 2.318/86)	1,0000%	24,72
4	INCRA (art. 15I, Lei Complementar nº 011/71)	0,2000%	4,94
5	SALÁRIO EDUCAÇÃO (art. , inc. I, Decreto nº 87.043/82)	2,5000%	61,81
6	FGTS (art. 15, Lei nº 8.036/90)	8,0000%	197,78
7	SEG. ACIDENTE DO TRABALHO 1%, 2% e 3% (art. 22, inc. II, alíneas "b" e "c", da Lei nº 8.212/91) (2)	3,0000%	74,17
8	SEBRAE (§ 3º, art. 8º, Lei nº 8.029/90)	0,6000%	14,83
	Total do Grupo II	**36,8000%**	**909,77**

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

(2) *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%	294,97
2	FALTAS ABONADAS (3)	2,0479%	50,63
3	FALTAS LEGAIS (4)	1,2123%	29,97
4	LICENÇA MATERNIDADE	1,1436%	28,27
5	LICENÇA PATERNIDADE	0,0174%	0,43
6	ACIDENTE DE TRABALHO	0,0442%	1,09
7	AVISO PRÉVIO TRABALHADO	0,0185%	0,46
8	13º SALÁRIO	9,0790%	224,45
	Total do Grupo III	**25,4943%**	**630,27**

(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	4,8321%	119,46
2	FGTS SOBRE INDENIZAÇÕES	0,3511%	8,68
3	INDENIZAÇÃO COMPENSATÓRIA POR DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA	1,9328%	47,78
	Total do Grupo IV	**7,1160%**	**175,92**

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%	231,94
	Total do Grupo V	**9,3819%**	**231,94**
	TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS (II + III + IV + V)	**78,7922%**	**1.947,90**

VI	Demais custos relativos à Norma Coletiva ou Disposições Legais - Grupo VI	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Auxílio Alimentação	19,5701%	483,81
2	Auxílio Lanche	0,0000%	0,00
3	Plano de Saúde	0,0000%	0,00
4	Vale-Transporte(5)	5,1472%	127,25
5	Adicional Intervalar	0,0000%	0,00
6	Prêmio Assiduidade (quando houver)	3,2360%	80,00
7	Plano de Benefício Social Familiar (apenas para a CCT SEEAC/SINDASSEIO)	1,0323%	25,52
8	Auxílio Creche	0,0000%	0,00
9	Outros	0,0000%	0,00
	Total do Grupo VI	**28,9855%**	**716,58**

(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$ 5,30	22	2	233,20	1765,86	6%	105,95	127,25

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
27,15	22	1	597,30	597,30	19,00%	113,49	483,81

TOTAL DO MONTANTE A (I + II + III+ IV + V +VI)	**207,7777%**	**5.136,69**

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 (7)	20,0000%	1.001,89
5	Depreciação de equipamentos (8)	0,0000%	0,00
6	Mobilização (9)	0,0000%	0,00
7	Outros (especificar)	0,0000%	0,00
	Total de Despesas Diretas	**20,0000%**	**1.001,89**

(6) Somente será preenchido quando o licitante fornecer transporte próprio, pagamento de combustível ou quando for necessário outro modal para transporte do funcionário
(6a) EPI - Equipamento de Proteção Individual
(7) O licitante deverá entregar junto com a sua proposta, uma tabela com o valor unitário de cada material/equipamento constante no Termo de Referência
(8) A depreciação de equipamentos é proporcional ao bem. Quando o bem for depreciado dentro do prazo do contrato ele será um custo não renovável
(9) Tais custos de mobilização não são renováveis, devendo ser eliminados após o primeiro ano do 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				20%	1001,89	Dedução Vale Transporte	127,25
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
2.472,20	909,77	630,27	175,92	231,94	716,58	5.136,69	5.009,44

II	Despesas Indiretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Despesas Administrativas	1,9962%	100,00
2	Seguros	0,9981%	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.**	**2,9943%**	**150,00**

III	Lucro	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Lucro	15,0057%	751,70
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.**	**15,0057%**	**751,70**

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%	901,70	Dedução Vale Transporte	127,25
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
2.472,20	909,77	630,27	175,92	231,94	716,58	5.136,69	5.009,44

TOTAL DO MONTANTE B (I + II + III)	38,0000%	1.903,59

MONTANTE C

I	Tributos (9)	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	PIS	0,9493%	48,76
2	COFINS	4,3812%	225,05
3	ISS	3,6510%	187,54
4	SIMPLES (10)	0,0000%	0,00
5	Outros (CPRB)	0,0000%	0,00
Total de Tributos		**8,9815%**	**461,35**

(9) *O valor referente a tributos é obtido aplicando-se o percentual sobre o valor do faturamento.*
(10) *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
5.136,69	1.903,59	7.040,28		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 (*)	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) (11)	0,00%	0,00%
				TOTAL	**11,75%**	**6,15%**

(11) *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	8,9815%	461,35

QUADRO RESUMO

MONTANTE A

1	Remuneração (I)	32,9556%	**2.472,20**
2	Encargos Sociais (II + III + IV + V)	25,9664%	**1.947,90**
3	Demais Custos realtivos a Norma Coletiva ou Disposições Legais (VI)	9,5523%	**716,58**
Total do Montante A		**68,4743%**	**5.136,69**

MONTANTE B

1	Despesas Diretas (I)	13,3556%	1.001,89
2	Despesas Indiretas (II)	1,9996%	150,00
3	Lucro (III)	10,0205%	751,70
Total do Montante B		**25,3757%**	**1.903,59**

MONTANTE C

1	Tributos (I)	6,1500%	461,35
Total do Montante C		**6,1500%**	**461,35**

QUADRO RESUMO UNITÁRIO

Valor mensal de materiais/equipamentos	R$ 1.001,89

Conta vinculada	Valor unitário de retenção (total da remuneração X soma das porcentagens de Férias Gozadas, Aviso Prévio Trabalhado, 13º salário, indenizações e incidências X unidades de serviço)	
		R$ 951,85

Valor total do posto	Valor Mensal por Unidade de Serviço (A + B + C)	Quantidade de Unidade de Serviços	Valor mensal do serviço
	7.501,63	1	7.501,63

PLANILHA DE CUSTOS E FORMAÇAO DE PREÇOS DE SERVIÇOS CONTINUADOS COM DEDICAÇAO EXCLUSIVA DE MAO DE OBRA (ANEXO III - DECRETO 52.768 de 15.12.2015)			
PROCESSO:	PROA 26/0435-0001531-2	**REGIME DE TRIBUTAÇÃO:** a licitante deverá indicar o seu regime de tributação — **Lucro Real ou Lucro Presumido** — selecionando a opção correspondente na célula própria da aba "Resumo" desta planilha de custos.	
LICITAÇÃO/EDITAL		**ABERTURA:**	

Cargo/Função:	**SERVENTE DE LIMPEZA**	Quantidade de HORAS/MÊS		**220**
Regime de trabalho (horas semanais):	44			
Convenção Coletiva de Trabalho:	RS000057/2026	INSALUBRIDADE (10%, 20%, 40%)		40%
Origem do salário:	RS000057/2026			
Cidade:	Esteio	PERICULOSIDADE (30%)		Não aplicável
Salário Normativo		Vlr. do salário e nº de horas correspondentes	220	R$ 1.765,86
ISS		Esteio	Alíquota	2,00%
Tarifa Transporte		CCT	Vr. Unitário	R$ 4,00
			Dias	22
			Desconto	6%
Auxílio Alimentação		CCT	Vr. Unitário	R$ 27,15
			Dias	22
			Desconto	19%
Auxílio Lanche		CCT	Vr. Unitário	Não aplicável
			Dias	Não aplicável
			Desconto	Não aplicável
Prêmio Assiduidade / Cesta Básica (quando houver)		CCT	Valor mensal	R$ 80,00
Plano de Benefício Social Familiar (apenas para a CCT SEEAC/SINDASSEIO)		CCT	Valor mensal	R$ 25,52
Outros benefícios que refletem na planilha de custos, caso constem na CCT.		CCT	Valor mensal	Não aplicável
Adicional de Supervisor (37%)			Porcentagem	Não aplicável
Base de cálculo da insalubridade			Valor	R$ 1.765,86
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	71,4286%	1.765,86
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) (1)	0,0000%	0,00
4	Adicional Insalubridade 20% (Ver súmula 228 e 139 TST) (1)	0,0000%	0,00
5	Adicional Insalubridade 40% (Ver súmula 228 e 139 TST) (1)	28,5714%	706,34
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
Total de Remuneração		**100,0000%**	**2.472,20**

(1) *Para posto de trabalho que tenha a necessidade de pagamento de adicional de insalubridade, a planilha de custos irá prever o salário proporcional como base de cálculo da insalubridade, conforme Pareceres da PGE nº 21.858/26 e 18.200/2020 e Promoção da PGE disposta no processo administrativo nº 20/2000-0034874-2. Porém, será permitida à licitante a alteração da base de cálculo na planilha de custos para que seja previsto o salário normativo do cargo ou o salário mínimo nacional (o que se aplicar mais benéfico). Uma vez caracterizada a condiçã*

base de cálculo na planilha de custos para que seja previsto o salário normativo do cargo ou o salário mínimo nacional (o que se aplicar mais benefício). Uma vez caracterizada a condição insalubre, deve a empresa contratada pagar ao empregado o respectivo adicional na sua integralidade, independentemente da jornada de trabalho do empregado.

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%	494,44
2	SESI ou SESC (art. 30, Lei nº 8.036/90)	1,5000%	37,08
3	SENAI ou SENAC (Decreto-Lei nº 2.318/86)	1,0000%	24,72
4	INCRA (art. 15I, Lei Complementar nº 011/71)	0,2000%	4,94
5	SALÁRIO EDUCAÇÃO (art. , inc. I, Decreto nº 87.043/82)	2,5000%	61,81
6	FGTS (art. 15, Lei nº 8.036/90)	8,0000%	197,78
7	SEG. ACIDENTE DO TRABALHO 1%, 2% e 3% (art. 22, inc. II, alíneas "b" e "c", da Lei nº 8.212/91) (2)	3,0000%	74,17
8	SEBRAE (§ 3º, art. 8º, Lei nº 8.029/90)	0,6000%	14,83
	Total do Grupo II	**36,8000%**	**909,77**

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

(2) *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%	294,97
2	FALTAS ABONADAS (3)	2,0479%	50,63
3	FALTAS LEGAIS (4)	1,2123%	29,97
4	LICENÇA MATERNIDADE	1,1436%	28,27
5	LICENÇA PATERNIDADE	0,0174%	0,43
6	ACIDENTE DE TRABALHO	0,0442%	1,09
7	AVISO PRÉVIO TRABALHADO	0,0185%	0,46
8	13º SALÁRIO	9,0790%	224,45
	Total do Grupo III	**25,4943%**	**630,27**

(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	4,8321%	119,46
2	FGTS SOBRE INDENIZAÇÕES	0,3511%	8,68
3	INDENIZAÇÃO COMPENSATÓRIA POR DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA	1,9328%	47,78
	Total do Grupo IV	**7,1160%**	**175,92**

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%	231,94
	Total do Grupo V	**9,3819%**	**231,94**
	TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS (II + III + IV + V)	**78,7922%**	**1.947,90**

VI	Demais custos relativos à Norma Coletiva ou Disposições Legais - Grupo VI	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Auxílio Alimentação	19,5701%	483,81
2	Auxílio Lanche	0,0000%	0,00
3	Plano de Saúde	0,0000%	0,00
4	Vale-Transporte(5)	2,8334%	70,05
5	Adicional Intervalar	0,0000%	0,00
6	Prêmio Assiduidade (quando houver)	3,2360%	80,00
7	Plano de Benefício Social Familiar (apenas para a CCT SEEAC/SINDASSEIO)	1,0323%	25,52
8	Auxílio Creche	0,0000%	0,00
9	Outros	0,0000%	0,00

Total do Grupo VI	26,6718%	659,38

(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$ 4,00	22	2	176,00	1765,86	6%	105,95	70,05

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
27,15	22	1	597,30	597,30	19,00%	113,49	483,81

TOTAL DO MONTANTE A (I + II + III+ IV + V +VI)	205,4640%	5.079,49

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 (7)	20,0000%	1.001,89
5	Depreciação de equipamentos (8)	0,0000%	0,00
6	Mobilização (9)	0,0000%	0,00
7	Outros (especificar)	0,0000%	0,00
Total de Despesas Diretas		20,0000%	1.001,89

(6) Somente será preenchido quando o licitante fornecer transporte próprio, pagamento de combustível ou quando for necessário outro modal para transporte do funcionário
(6a) EPI - Equipamento de Proteção Individual
(7) O licitante deverá entregar junto com a sua proposta, uma tabela com o valor unitário de cada material/equipamento constante no Termo de Referência
(8) A depreciação de equipamentos é proporcional ao bem. Quando o bem for depreciado dentro do prazo do contrato ele será um custo não renovável
(9) Tais custos de mobilização não são renováveis, devendo ser eliminados após o primeiro ano do 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				20%	1001,89	Dedução Vale Transporte	70,05
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
2.472,20	909,77	630,27	175,92	231,94	659,38	5.079,49	5.009,44

II	Despesas Indiretas	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Despesas Administrativas	1,9962%	100,00
2	Seguros	0,9981%	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.		2,9943%	150,00

III	Lucro	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Lucro	15,0057%	751,70
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.		15,0057%	751,70

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%	901,70	Dedução Vale Transporte	70,05
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

2.472,20	909,77	630,27	175,92	231,94	659,38	5.079,49	5.009,44

TOTAL DO MONTANTE B (I + II + III)	38,0000%	1.903,59

MONTANTE C			
I	Tributos (9)	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	PIS	0,9471%	48,11
2	COFINS	4,3713%	222,04
3	ISS	2,9142%	148,02
4	SIMPLES (10)	0,0000%	0,00
5	Outros (CPRB)	0,0000%	0,00
Total de Tributos		**8,2325%**	**418,17**

(9) *O valor referente a tributos é obtido aplicando-se o percentual sobre o valor do faturamento.*

(10) *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
5.079,49	1.903,59	6.983,08		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 (*)	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) (11)	0,00%	0,00%
				TOTAL	**11,25%**	**5,65%**

(11) *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	8,2325%	418,17

QUADRO RESUMO			
MONTANTE A			
1	Remuneração (I)	33,4025%	**2.472,20**
2	Encargos Sociais (II + III + IV + V)	26,3186%	**1.947,90**
3	Demais Custos realtivos a Norma Coletiva ou Disposições Legais (VI)	8,9091%	**659,38**
Total do Montante A		**68,6302%**	**5.079,49**
MONTANTE B			
1	Despesas Diretas (I)	13,5367%	1.001,89
2	Despesas Indiretas (II)	2,0267%	150,00
3	Lucro (III)	10,1564%	751,70
Total do Montante B		**25,7198%**	**1.903,59**
MONTANTE C			
1	Tributos (I)	5,6500%	418,17
Total do Montante C		**5,6500%**	**418,17**

QUADRO RESUMO UNITÁRIO		
Valor mensal de materiais/equipamentos		**R$ 1.001,89**
Conta vinculada	Valor unitário de retenção (total da remuneração X soma das porcentagens de Férias Gozadas, Aviso Prévio Trabalhado, 13º salário, indenizações e incidências X unidades de serviço)	**R$ 951,85**

Valor total do posto	Valor Mensal por Unidade de Serviço (A + B + C)	Quantidade de Unidade de Serviços	Valor mensal do serviço
	7.401,25	**1**	**7.401,25**

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:	PROA 26/0435-0001531-2	**REGIME DE TRIBUTAÇÃO:** a licitante deverá indicar o seu regime de tributação — **Lucro Real ou Lucro Presumido** — selecionando a opção correspondente na célula própria da aba "Resumo" desta planilha de custos.	
LICITAÇÃO/EDITAL		**ABERTURA:**	

Cargo/Função:	**JARDINEIRO**	Quantidade de HORAS/MÊS		**220**
Regime de trabalho (horas semanais):	44			
Convenção Coletiva de Trabalho:	RS000041/2026	INSALUBRIDADE (10%, 20%, 40%)		20%
Origem do salário:	RS000041/2026			
Cidade:	Porto Alegre	PERICULOSIDADE (30%)		Não aplicável
Salário Normativo		Vlr. do salário e nº de horas correspondentes	220	R$ 1.765,86
ISS		Porto Alegre	Alíquota	2,50%
Tarifa Transporte		CCT	Vr. Unitário	R$ 5,30
			Dias	22
			Desconto	6%
Auxílio Alimentação		CCT	Vr. Unitário	R$ 27,15
			Dias	22
			Desconto	19%
Auxílio Lanche		CCT	Vr. Unitário	Não aplicável
			Dias	Não aplicável
			Desconto	Não aplicável
Prêmio Assiduidade / Cesta Básica (quando houver)		CCT	Valor mensal	R$ 80,00
Plano de Benefício Social Familiar (apenas para a CCT SEEAC/SINDASSEIO)		CCT	Valor mensal	R$ 25,52
Outros benefícios que refletem na planilha de custos, caso constem na CCT.		CCT	Valor mensal	Não aplicável
Adicional de Supervisor (37%)			Porcentagem	Não aplicável
Base de cálculo da insalubridade			Valor	R$ 1.765,86
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	83,3333%	1.765,86
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) (1)	0,0000%	0,00
4	Adicional Insalubridade 20% (Ver súmula 228 e 139 TST) (1)	16,6667%	353,17
5	Adicional Insalubridade 40% (Ver súmula 228 e 139 TST) (1)	0,0000%	0,00
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
Total de Remuneração		**100,0000%**	**2.119,03**

Para posto de trabalho que tenha a necessidade de pagamento de adicional de insalubridade, a planilha de custos irá prever o salário proporcional como base de cálculo da insalubridade,

(1) *conforme Pareceres da PGE nº 21.858/26 e 18.200/2020 e Promoção da PGE disposta no processo administrativo nº 20/2000-0034874-2. Porém, será permitida à licitante a alteração da base de cálculo na planilha de custos para que seja previsto o salário normativo do cargo ou o salário mínimo nacional (o que se aplicar mais benéfico). Uma vez caracterizada a condição insalubre, deve a empresa contratada pagar ao empregado o respectivo adicional na sua integralidade, independentemente da jornada de trabalho do empregado.*

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%	423,81
2	SESI ou SESC (art. 30, Lei nº 8.036/90)	1,5000%	31,79
3	SENAI ou SENAC (Decreto-Lei nº 2.318/86)	1,0000%	21,19
4	INCRA (art. 15I, Lei Complementar nº 011/71)	0,2000%	4,24
5	SALÁRIO EDUCAÇÃO (art. , inc. I, Decreto nº 87.043/82)	2,5000%	52,98
6	FGTS (art. 15, Lei nº 8.036/90)	8,0000%	169,52
7	SEG. ACIDENTE DO TRABALHO 1%, 2% e 3% (art. 22, inc. II, alíneas "b" e "c", da Lei nº 8.212/91) (2)	3,0000%	63,57
8	SEBRAE (§ 3º, art. 8º, Lei nº 8.029/90)	0,6000%	12,71
	Total do Grupo II	**36,8000%**	**779,80**

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

(2) *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%	252,83
2	FALTAS ABONADAS (3)	2,0479%	43,40
3	FALTAS LEGAIS (4)	1,2123%	25,69
4	LICENÇA MATERNIDADE	1,1436%	24,23
5	LICENÇA PATERNIDADE	0,0174%	0,37
6	ACIDENTE DE TRABALHO	0,0442%	0,94
7	AVISO PRÉVIO TRABALHADO	0,0185%	0,39
8	13º SALÁRIO	9,0790%	192,39
	Total do Grupo III	**25,4943%**	**540,23**

(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	4,8321%	102,39
2	FGTS SOBRE INDENIZAÇÕES	0,3511%	7,44
3	INDENIZAÇÃO COMPENSATÓRIA POR DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA	1,9328%	40,96
	Total do Grupo IV	**7,1160%**	**150,79**

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%	198,81
	Total do Grupo V	**9,3819%**	**198,81**

	TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS (II + III + IV + V)	78,7922%	1.669,63

VI	Demais custos relativos à Norma Coletiva ou Disposições Legais - Grupo VI	%	Valor Mensal/unidade de serviço (R$)
1	Auxílio Alimentação	22,8318%	483,81
2	Auxílio Lanche	0,0000%	0,00
3	Plano de Saúde	0,0000%	0,00
4	Vale-Transporte(5)	6,0050%	127,25
5	Adicional Intervalar	0,0000%	0,00
6	Prêmio Assiduidade (quando houver)	3,7753%	80,00
7	Plano de Benefício Social Familiar (apenas para a CCT SEEAC/SINDASSEIO)	1,2043%	25,52
8	Auxílio Creche	0,0000%	0,00

9	Outros	0,0000%	0,00
Total do Grupo VI		**33,8165%**	**716,58**

(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$ 5,30	22	2	233,20	1765,86	6%	105,95	127,25

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
27,15	22	1	597,30	597,30	19,00%	113,49	483,81

TOTAL DO MONTANTE A (I + II + III+ IV + V +VI)	212,6087%	4.505,25

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 (7)	20,0000%	875,60
5	Depreciação de equipamentos (8)	0,0000%	0,00
6	Mobilização (9)	0,0000%	0,00
7	Outros (especificar)	0,0000%	0,00
Total de Despesas Diretas		**20,0000%**	**875,60**

(6) Somente será preenchido quando o licitante fornecer transporte próprio, pagamento de combustível ou quando for necessário outro modal para transporte do funcionário
(6a) EPI - Equipamento de Proteção Individual
(7) O licitante deverá entregar junto com a sua proposta, uma tabela com o valor unitário de cada material/equipamento constante no Termo de Referência
(8) A depreciação de equipamentos é proporcional ao bem. Quando o bem for depreciado dentro do prazo do contrato ele será um custo não renovável
(9) Tais custos de mobilização não são renováveis, devendo ser eliminados após o primeiro ano do 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				**20%**	**875,60**	Dedução Vale Transporte	127,25
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
2.119,03	779,80	540,23	150,79	198,81	716,58	4.505,25	4.378,00

II	**Despesas Indiretas**	**%**	**Valor Mensal/unidade de serviço (R$)**
1	Despesas Administrativas	2,2841%	100,00
2	Seguros	1,1421%	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.		**3,4262%**	**150,00**

III	**Lucro**	**%**	**Valor Mensal/unidade de serviço (R$)**
1	Lucro	14,5738%	638,04
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.		**14,5738%**	**638,04**

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%**	**788,04**	Dedução Vale Transporte	127,25

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
2.119,03	779,80	540,23	150,79	198,81	716,58	4.505,25	4.378,00

TOTAL DO MONTANTE B (I + II + III)	38,0000%	1.663,64

MONTANTE C			
I	**Tributos (9)**	**%**	**Valor Mensal/unidade de serviço (R$)**
1	PIS	0,9483%	42,73
2	COFINS	4,3770%	197,19
3	ISS	3,6475%	164,33
4	SIMPLES (10)	0,0000%	0,00
5	Outros (CPRB)	0,0000%	0,00
Total de Tributos		**8,9728%**	**404,25**

(9) *O valor referente a tributos é obtido aplicando-se o percentual sobre o valor do faturamento.*

(10) *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
4.505,25	1.663,64	6.168,88		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 (*)	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) (11)	0,00%	0,00%
				TOTAL	**11,75%**	**6,15%**

(11) *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	8,9728%	404,25

QUADRO RESUMO			
MONTANTE A			
1	Remuneração (I)	32,2378%	**2.119,03**
2	Encargos Sociais (II + III + IV + V)	25,4009%	**1.669,63**
3	Demais Custos realtivos a Norma Coletiva ou Disposições Legais (VI)	10,9017%	**716,58**
Total do Montante A		**68,5403%**	**4.505,25**
MONTANTE B			
1	Despesas Diretas (I)	13,3209%	875,60
2	Despesas Indiretas (II)	2,2820%	150,00
3	Lucro (III)	9,7068%	638,04
Total do Montante B		**25,3097%**	**1.663,64**
MONTANTE C			
1	Tributos (I)	6,1500%	404,25
Total do Montante C		**6,1500%**	**404,25**

QUADRO RESUMO UNITÁRIO

Valor mensal de materiais/equipamentos	R$ 875,60

Conta vinculada	Valor unitário de retenção (total da remuneração X soma das porcentagens de Férias Gozadas, Aviso Prévio Trabalhado, 13º salário, indenizações e incidências X unidades de serviço)
	R$ 815,87

Valor total do posto	Valor Mensal por Unidade de Serviço (A + B + C)	Quantidade de Unidade de Serviços	Valor mensal do serviço
	6.573,13	**1**	**6.573,13**