

DOCUMENTO OFICIAL FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE CANOAS  
ORÇAMENTO N.º. 29/2017

A Fundação Municipal de Saúde de Canoas torna pública a solicitação de orçamento para a seleção de proposta vantajosa com intuito de instruir o processo administrativo para a **CONTRATAÇÃO DE AGENTE DE INTEGRAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS E JOVENS APRENDIZES**, para atender as demandas desta FMSC.

Item	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO	Quant. estimada de vagas	*Valor Mensal por aprendiz/estagiário	Valor Total Mensal	Taxa Administrativa %
01	Prestação de serviços de administração, gerenciamento, recrutamento, seleção, preparação, contratação e capacitação de <b>joventes aprendizes</b> .	3	R\$587,58	R\$1.762,74	%
02	Prestação de serviços de administração, gerenciamento, recrutamento, seleção, preparação, contratação e capacitação de <b>estagiários</b> .	9	R\$907,00	R\$8.163,00	%

\*Não incluso no valor mensal as despesas com vale transporte e vale alimentação/refeição.

EMPRESA:
ENDEREÇO:
CNPJ:
FONE:

**Composição da Taxa Administrativa:** nas taxas acima propostas deverão estar inclusas todas as despesas, tributos e demais encargos de qualquer natureza incidentes sobre o objeto desta Chamada de Orçamento.

**Validade do orçamento:** indispensável que os percentuais das taxas administrativas sejam válidos por 60 (sessenta) dias.

**Condições de Pagamento:** o pagamento mensal pelos serviços prestados será realizado até o 5º dia útil do mês subsequente ao da prestação destes, mediante a apresentação da Nota Fiscal/Fatura, devidamente discriminada, a qual será conferida e atestada pelo gestor o contrato, acompanhada pelo relatório nominal dos aprendizes e estagiários.

A proposta deverá ser encaminhada ao e-mail [suzana.silva@fmsc.rs.gov.br](mailto:suzana.silva@fmsc.rs.gov.br) ou entregue no endereço Avenida Santos Ferreira 1895, Marechal Rondon, Canoas/RS. Cópias da presente solicitação poderão ser obtidas através do site <http://www.fmsc.rs.gov.br/>.

**DEVOLVER ESTA PROPOSTA ATÉ 05 (CINCO) DIAS A CONTAR DA DATA DA PUBLICAÇÃO.**

Data da emissão da proposta: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura do funcionário e matrícula