|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RAZÃO SOCIAL:** |  | **CNPJ:** |  |
| **REPRESENTANTE LEGAL:** |  | **CPF:** |  |
| **E-MAIL:** |  |

**À Prefeitura Municipal de Paranapanema CNPJ: 46.634.309/0001-34**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Processo de compra nº**  | **104** | **/** | **2.022** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A/C:** | **PEDRO HENRIQUE** | **E-mail:** | **pedro.compras@paranapanema.sp.gov.br** |

**Encaminhamos-lhes para apreciação o orçamento/ proposta de venda dos produtos / serviços abaixo discriminados:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO SERVIÇOS/MATERIAIS** | **UNID.** | **QDE.** | **R$ UNIT.** | **R$TOTAL**  | **Marca** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM APLICAR PROCESSO SELETIVO PARA A CONTRATAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS** |  | **UN** | **1,00** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL R$** |  |

**Conforme o disposto abaixo.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Denominação do Cargo**  | **Nº de Vagas**  | **Requisitos mínimos**  | **Jornada de trabalho** |
| Assistente Social | Cadastro Reserva | Ensino médio completo e curso superior em serviço social e registro no respectivo conselho. | 30 horas semanais |
| Nutricionista | Cadastro Reserva | Ensino superior completo em nutrição e registro no respectivo conselho. | 30 horas semanais |
| Psicólogo | Cadastro Reserva | Ensino superior completo em psicologia e registro no respectivo conselho. | 30 horas semanais |
| Fonoaudiólogo | Cadastro Reserva | Ensino superior completo em Fonoaudiologia e registro no respectivo conselho. | 30 horas semanais |
| Farmacêutico | Cadastro Reserva | Ensino superior completo e Farmacologia e registro no respectivo conselho.  | 40 Horas semanais |
| Enfermeiro | Cadastro Reserva | Ensino superior completo em Enfermagem e registro no respectivo conselho. | 12/36 horas |
| Técnico em Enfermagem | Cadastro Reserva | Curso de Técnico em Enfermagem e registro no respectivo conselho. | 12/36 horas |

**ATENÇÃO: CONFORME INCISOS DA CLAUSULA SEGUNDA DO PROTOCOLO DE ICMS 42/09, FICAM TODAS AS EMPRESAS OBRIGADAS A EMITIR NOTA FISCAL ELETRONICA ( NF-e ) PARA OPERAÇÕES DESTINADAS A ADMINISTRAÇÃO PUBLICA, A PARTIR DE 01 DE ABRIL DE 2011.**

Validade da Proposta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Condições de pagamento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prazo de entrega:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

 Local e data

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 assinatura