

ANEXO 12 - PLANILHA DE CUSTOS E FORMAÇÃO DE PREÇOS

Processo Nº

Discriminação dos Serviços (dados referentes à contratação)

Data de apresentação da proposta (mês/ano)

Rio de Janeiro/RJ

ITEM 01 - EXAME NEUROLÓGICO COM DOPPLER

MODULO 1: EQUIPE TÉCNICA		ESTIMATIVA FS	
1	COMPOSIÇÃO DA EQUIPE	QUANT. HORA	VALOR UNITÁRIO HORA
	Hora medica do exame	6,00	
	Laudo médico		
A	TOTAL - MÉDICO - HOMEM/HORA	6,00	
Total de Equipe Técnica			0,00

MODULO 2: INSUMOS DIVERSOS

2	INSUMOS DIVERSOS	VALOR (R\$)
A1	Combustível: Km média por mês (179 km)	
A2	Hora carro (6 horas)	
A3	Hora motorista (6 horas)	
A	<u>TOTAL Transporte</u>	
B1	Gel (até 50 ml)	
B2	Gaze (6 pct) - considerado pct com 10	
B	<u>TOTAL Materiais</u>	
C1	Uso unitário	
C2	Taxa de depreciação	
C	<u>TOTAL de Utilização de Equipamentos</u>	
D1	Impressa Remota de Laudo (5 FOLHAS)	
D2	Internet (por dia)	
D	<u>TOTAL Outros</u>	
Total de Insumos diversos		0,00

MODULO 3: CUSTOS INDIRETOS, TRIBUTOS E LUCRO

3	CUSTOS INDIRETOS, TRIBUTOS E LUCRO	%	Valor (R\$)
A	Custos indiretos (até 5%)		0,00
B	Lucro (até 10%)		0,00
C	Tributos		
	B.1 – Tributos Federais (PIS + COFINS)	9,25%	0,00
	B.3 Tributos Municipais (ISS)	5,00%	0,00
Total de Custos Indiretos, Tributos e Lucro			0,00

QUADRO-RESUMO DO CUSTO MENSAL DOS SERVIÇOS

	RESUMO DOS CUSTOS	VALOR (R\$)
A	Módulo 1 – Composição da equipe técnica	0,00
B	Módulo 2 – Insumos Diversos	0,00
	Subtotal (A+B)	0,00
C	Módulo 3 – Custos indiretos, tributos e lucro	0,00
VALOR UNITÁRIO DO EXAME NEUROLÓGICO COM DOPPLER		R\$ 0,00

ITEM 02 - EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA

MODULO 1: EQUIPE TÉCNICA		ESTIMATIVA FS	
1	COMPOSIÇÃO DA EQUIPE	QUANT. HORA	VALOR UNITÁRIO HORA
	Hora medica do exame	x	x
	Laudo médico		
A	TÉCNICO - HOMEM/HORA	6,00	
Total de Equipe Técnica			0,00
MODULO 2: INSUMOS DIVERSOS			
2	INSUMOS DIVERSOS	VALOR (R\$)	
A1	Combustível: Km média por mês (179 km)		
A2	Hora carro (6 horas)		
A3	Hora motorista (6 horas)		
A	<u>TOTAL Transporte</u>		
B1	Pasta Condutora (40 ml)		
B2	Eletrodos (jogo com 21)		
B3	Lamina Bisturi (1 lâmina)		
B	<u>TOTAL Materiais</u>		
C1	Uso unitário		
C2	Taxa de depreciação		
C	<u>TOTAL de Utilização de Equipamentos</u>		
D1	Impressa Remota de Laudo (5 fls)		
D2	Internet		
D	<u>TOTAL Outros</u>		
Total de Insumos diversos			0,00
MODULO 3: CUSTOS INDIRETOS, TRIBUTOS E LUCRO			
3	CUSTOS INDIRETOS, TRIBUTOS E LUCRO	%	Valor (R\$)
A	Custos indiretos (até 5%)		0,00
B	Lucro (até 10%)		0,00
C	Tributos		
	B.1 – Tributos Federais (PIS + COFINS)	9,25%	0,00
	B.3 Tributos Municipais (ISS)	5,00%	0,00
Total de Custos Indiretos, Tributos e Lucro			0,00
QUADRO-RESUMO DO CUSTO MENSAL DOS SERVIÇOS			
	RESUMO DOS CUSTOS	VALOR (R\$)	
A	Módulo 1 – Composição da equipe técnica		0,00
B	Módulo 2 – Insumos Diversos		0,00
	Subtotal (A+B)		0,00
C	Módulo 3 – Custos indiretos, tributos e lucro		0,00
VALOR UNITÁRIO DO EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA			R\$ 0,00

ITEM 03 - EXAME MÉDICO NEUROLÓGICO (PARECER)			
MODULO 1: EQUIPE TÉCNICA			
1	COMPOSIÇÃO DA EQUIPE	QUANT. HORA	VALOR UNITÁRIO HORA
	Hora medica do exame	1	
	Laudo médico	x	x
A	MÉDICO - HOMEM/HORA	1,00	0,00
Total de Equipe Técnica			0,00
MODULO 2: CUSTOS INDIRETOS, TRIBUTOS E LUCRO			
2	CUSTOS INDIRETOS, TRIBUTOS E LUCRO	%	Valor (R\$)
A	Custos indiretos (até 5%)		0,00
B	Lucro (até 10%)		0,00
C	Tributos		-
	B.1 – Tributos Federais (PIS + COFINS)	9,25%	0,00
	B.3 Tributos Municipais (ISS)	5,00%	0,00
Total de Custos Indiretos, Tributos e Lucro			0,00
QUADRO-RESUMO DO CUSTO MENSAL DOS SERVIÇOS			
	RESUMO DOS CUSTOS	VALOR (R\$)	
A	Módulo 1 – Composição da equipe técnica	0,00	
C	Módulo 3 – Custos indiretos, tributos e lucro	0,00	
VALOR UNITÁRIO DO EXAME MÉDICO NEUROLÓGICO (PARECER)		R\$ 0,00	

QUADRO-DEMONSTRATIVO – VALOR GLOBAL DA PROPOSTA	
	ESTIMATIVA
VALOR MENSAL - EXAME NEUROLÓGICO COM DOPPLER (21 UNID)	R\$ -
VALOR MENSAL - EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA (31 UNID)	R\$ -
VALOR MENSAL - EXAME MÉDICO NEUROLÓGICO/PARECER (22 UNID)	R\$ -
Valor mensal do serviço	R\$ -
Valor global da proposta (valor mensal do serviço x nº meses do contrato)	R\$ -