

ANEXO V

PROPOSTA COMERCIAL
Coleta de Preço nº 06/2022

Razão Social:

Nº do CNPJ:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

OBJETO: *Contratação de Plano de saúde para funcionários do CILSJ, sem coparticipação, com extensão para dependentes diretos (cônjuges e filhos), cujos planos serão custeados integralmente pelo funcionário.*

| FAIXA ETÁRIA | QUANT. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|--------------|--------|-------------|-------------|
| 19 a 23 anos | 3 | | R\$ 0,00 |
| 24 a 28 nos | 1 | | R\$ 0,00 |
| 29 a 33 anos | 6 | | R\$ 0,00 |
| 34 a 38 anos | 1 | | R\$ 0,00 |
| 39 a 43 anos | 3 | | R\$ 0,00 |
| 49 a 53 anos | 2 | | R\$ 0,00 |
| 54 a 58 anos | 1 | | R\$ 0,00 |
| Total: | 17 | | R\$ 0,00 |

Valor Global em R\$.....

Valor Global por extenso:.....

São Pedro da Aldeia/RJ, _____ de _____ de 2022.

Assinatura e Identificação do representante legal

Observação: Este documento deve ser apresentado em papel timbrado da empresa