PESSOAL

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | Perfil | Qte horas empregadas/mês | Qte horas empregadas total | Valor da hora, incluso todos os custos, encargos, impostos, seguros e outros (R$) | Valor total (R$) |
| Equipe de campo | **Cargo/Função** |  |  |  |  |
| Equipe de campo | **Cargo/Função** |  |  |  |  |
| Equipe de campo | **Cargo/Função** |  |  |  |  |
| Equipe de campo | **Cargo/Função** |  |  |  |  |
| Equipe de escritório | **Cargo/Função** |  |  |  |  |
| Equipe de escritório | **Cargo/Função** |  |  |  |  |
| Equipe de escritório | **Cargo/Função** |  |  |  |  |

### OUTRAS DESPESAS NECESSÁRIAS (Favor detalhar)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Descrição | Un. | Qte | R$ unit. | R$ Total |
| Ex. Equipe; Encargos Sociais, Tributários, Fiscais, Previdenciários e Securitários; Veículos; Combustível; Custos de hospedagem, deslocamento, viagens e alimentação; Ferramentas e Equipamentos – Campo; Equipamentos de Escritório; Material de Consumo; Instalações; Benefícios e Despesas Indiretas. |  |  |  |  |
| (inserir números de linhas necessárias) |  |  |  |  |

### VALOR TOTAL

|  |  |
| --- | --- |
|  | R$ Total |
| Equipe |  |
| Outras despesas |  |
| Total geral (R$) |  |