



P.A.	3088/22
FL.	

COLETA DE PREÇOS

PROCESSO Nº 3088/22 FMS/SMS/PMVR

ATENÇÃO:

- Data limite para envio das propostas **11/11/2022 às 09 h.**
- Critério de julgamento: oferta de *menor valor unitário*.
- As propostas deverão ser feitas de forma clara e inequívoca e de acordo com as especificações solicitadas e encaminhadas para o e-mail: cpl2.fms.sms@epdvr.com.br.
- No ANEXO 1 consta o *modelo* que poderá ser utilizado para a apresentação das propostas (formato não é obrigatório, contudo, outros formatos deverão conter as mesmas informações ali apresentados).
- No ANEXO 2 consta local e prazo de execução do serviço.
- No ANEXO 3 consta a relação de documentos que *obrigatoriamente* deverão ser apresentados pela empresa vencedora.

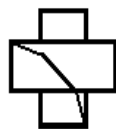
Para mais informações, favor entrar em contato:

e-mail: cpl2.fms.sms@epdvr.com.br ou cpl2.fms.sms@gmail.com

Telefone: (24) 3339-9627 – Falar com Milane ou outro membro da CPL.

Volta Redonda, 07 de agosto de 2022.

GABRIEL RIBEIRO FIGUEIREDO
Comissão Permanente de Licitação
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR



P.A.	3088/22
FL.	

COLETA DE PREÇOS

PROCESSO Nº 3088/22 FMS/SMS/PMVR

RAZÃO SOCIAL:					
RUA:			Nº		
BAIRRO:			CIDADE:		
CNPJ:					
TEL:			e-mail:		
ITEM	QUANT	UNID	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
01	05	serviço	Serviço de seguro veicular – pelo prazo de 12 (doze) meses, na modalidade franquias reduzida, com cobertura compreensiva, cobertura contra roubo, furto, colisão, incêndio, fenômenos da natureza. <ul style="list-style-type: none">• Marca: Fiat• Tipo: Automóvel• Modelo: CRONOS DRIVE 1.3 FLEX – 04 portas – 05 passageiros• Fab/Mod: 2022/2022 – 0 Km• Veículos com rastreadores		
TOTAL GERAL					
VALIDADE DE PROPOSTA: 30 (trinta) dias					
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 (trinta) dias					
PRAZO DE ENTREGA:					
Informar BANCO, AGÊNCIA E CONTA CORRENTE.					
Em,			CARIMBO CNPJ DA EMPRESA		
<hr/> Assinatura do Responsável					
IMPORTANTE: Favor preencher, carimbar e assinar, informar todos os dados solicitados no modelo acima.					
OBS: Pedimos que seja feito o orçamento conforme a especificação do(s) produto(s).					



P.A.	3088/22
FL.	

Anexo 2

1- DAS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO DO OBJETO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

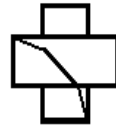
- I. O início da prestação dos serviços se dará a contar da data da assinatura do Contrato;
- II. A apólice de Seguro deverá ser entregue na Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, situada na Rua São João Batista, nº 55, Bairro Niterói, Volta Redonda/RJ, Cep: 27.283-240, no horário das 08h00min. às 17h00min;
- III. A entrega deverá ser realizada de segunda-feira a sexta-feira, exceto nos feriados do Município de Volta Redonda, no Estado do Rio de Janeiro e Nacional;

2- DAS COBERTURAS

- I. Roubo ou furto total, assim como os danos causados por tentativas de roubo ou furto;
- II. Colisão com veículos, pessoas ou animais, abalroamento e capotamento envolvendo direta ou indiretamente o bem segurado;
- III. Raio e suas consequências;
- IV. Incêndio e explosão, inclusive os causados por atos danosos praticados de forma isolada e eventual por terceiros;
- V. Queda em precipícios ou pontes;
- VI. Queda de agentes externos sobre o veículo;
- VII. Acidente durante o transporte de veículo por meio apropriado;
- VIII. Submersão total ou parcial proveniente de enchentes ou inundações, inclusive guardado em subsolo;
- IX. Granizo, furacão e terremoto;
- X. Acidente envolvendo o veículo segurado com veículos de servidores da Contratante, dentro de suas dependências;
- XI. Acessórios não referentes a som e imagem, exceto os originais de fábrica;
- XII. Danos causados durante o tempo em que, como consequência de roubo ou furto, estiver em poder de terceiros, excluídas indenizações por danos materiais ou pessoas causados a terceiros;
- XIII. Franquia reduzida.

3- DA VISTORIA

- I. Caso de empresa participante tenha interesse, a vistoria prévia dos veículos será acompanhada por pessoa designada pela SMS/PMVR, devendo ser agendada junto à Divisão de Transportes da Secretaria Municipal de Saúde, pelos tel.: (24) 3339-4108 ou (24) 3339-9223, de segunda-feira a sexta-feira, das 08h00min às 17h00min;



P.A.	3088/22
FL.	

- II. A empresa que não tiver interesse na realização da vistoria prévia dos veículos a serem segurados deverá emitir solicitação/declaração de dispensa de vistoria;
- III. Tendo em vista a faculdade da realização da vistoria, os licitantes não poderão alegar o desconhecimento das condições e grau de dificuldade existente como justificativa para se eximirem das obrigações assumidas em decorrência desta contratação.

4- DO ENDOSSO

- I. Qualquer alteração na apólice poderá ser solicitada pela Secretaria Municipal de Saúde/PMVR e processada pela licitante vencedora, mediante endosso;
- II. A empresa vencedora deverá providenciar no prazo de até 30 (trinta) dias corridos as alterações na apólice, conforme solicitadas pela Secretaria Municipal de Saúde/PMVR.

5- ACOMPANHAMENTO

- I. A execução/gestão da apólice de seguros, bem como os sinistros relacionados e demais ocorrências serão fiscalizadas/acompanhadas por servidor(es) designado(s) pela Secretaria Municipal de Saúde/PMVR.

6- DAS CONDIÇÕES DO SEGURO

- I. Os serviços objeto desta coleta de preços deverão ser executados diretamente, por Seguradora que esteja regular junto à SUSEP e sem intervenção de corretor ou empresa corretora de seguros;
- II. A apólice de seguro deverá conter, impreterivelmente, a descrição dos itens observados os valores mínimos de cobertura dos veículos;
- III. Valor para cobertura de casco, no mínimo, 100% da tabela FIPE;
- IV. O prazo para as indenizações de eventuais sinistros não poderão ser superior a 30 (trinta) dias corridos;
- V. A Contratada deverá fornecer manual, ou documento equivalente, contendo informações relativas ao funcionamento do seguro para veículos objeto desta Coleta de Preços;
- VI. Os pagamentos de franquia, em caso de sinistro, serão realizados diretamente para a seguradora.

7- DAS CONDIÇÕES DE DIMINUIÇÃO DE RISCO

- I. Na efetivação do seguro deve ser levado em consideração que todos os veículos:
 - a. São conduzidos, exclusivamente, por motoristas portadores de Carteira de habilitação categorias "B", "C", "D" ou "E";
 - b. Pernoitam, inclusive em finais de semana e feriados, em garagem privativa e guardadas por vigilância ostensiva durante 24 horas ininterruptas;



P.A.	3088/22
FL.	

- c. Primeira apólice de seguro automotivo;
- d. Serão conduzidos por motoristas da Secretaria Municipal de Saúde/PMVR, na faixa etária acima de 25 (vinte e cinco) anos.

8- DAS CONDIÇÕES GERAIS

- I. A Contratada deverá emitir a Apólice de Seguro no prazo de 30(trinta) dias corridos, após a assinatura do contrato e/ou correspondente pagamento;
- II. A apólice de seguro deverá cobrir os bens contra prejuízos, despesas e conter as normas estabelecidas pela SUSEP – Superintendência e Seguro Privado;
- III. A Contratada deverá atender aos chamados da Secretaria Municipal de Saúde/PMVR, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas;
- IV. A Contratada deverá informar o nome da pessoa(s) responsável (is) pelo atendimento no caso de sinistro;
- V. As alterações na Apólice, deverão ser providenciadas no prazo de até 30 (trinta) dias corridos após solicitação formal da Secretaria Municipal de Saúde/PMVR;
- VI. Ocorrendo o sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que o mesmo tenha sido efetuado, o direito de indenização não ficará prejudicado se a Secretaria Municipal de Saúde/PMVR cobrir o débito até a data do vencimento;
- VII. A Contratada deverá providenciar o atendimento imediato do sinistro por ventura ocorrido, tão logo seja comunicado pela Secretaria Municipal de Saúde/PMVR.

9- CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO:

- I. O objeto desta Coleta de Preços será recebido e aceito após sumária inspeção realizada pela Fiscalização da Administração (Secretaria Municipal de Saúde), podendo ser rejeitada caso desatenda as especificações exigidas na presente Coleta de Preços;
- II. A contratada deverá dar total garantia quanto à qualidade dos bens fornecidos, ficando obrigada a reparar, corrigir ou substituir às suas expensas, no total ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções comprovadamente fora das especificações técnicas discriminadas na presente Coleta de Preços;
- III. Os serviços serão recebidos pela fiscalização, de acordo com o art. 73 da lei nº 8.666/93, provisoriamente, para posterior verificação da qualidade e conformidade do objeto às especificações técnicas exigidas nesta Coleta de Preços;

10- FISCALIZAÇÃO

- I. De acordo com o disposto nos Art. 58, III e Art. 67, da lei nº 8.666/93, a execução do contrato administrativo cujo objeto é estabelecido na presente coleta de preços será acompanhada e fiscalizada por servidor especialmente designado em Portaria da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda.



P.A.	3088/22
FL.	

➤ A **empresa vencedora** *deverá* apresentar os seguintes documentos:

- a) Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/CNPJ e Quadro de Sócios e Administradores/QSA**, em vigor o prazo de validade;
- b) Prova de regularidade com as Fazendas:
- b.1) **Federal** (relativas a tributos administrados pela **Receita Federal do Brasil** e a inscrição em **Dívida Ativa da União**, junto à **Procuradoria Geral da Fazenda Nacional**), abrangendo, inclusive as contribuições sociais (INSS), com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1751, de 02/10/2014, com prazo de validade vigente;
- b.2) Prova de regularidade com o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS**, mediante apresentação de **Certificado**, em vigor o prazo de validade;
- b.3) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas/CNDT**, nos termos do título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 01/05/1943; (subitem incluso no ato convocatório da licitação por força da Lei nº 12.440/2011);
- b.3.1 - Será admitida a Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmos efeitos da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas/CNDT;
- c) **REQUISITOS DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**
- c.1) Prova de capacidade técnica, mediante apresentação de certidão(ões) ou atestado(s) fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, demonstrando fornecimento de produtos pertinentes e compatíveis com o objeto deste Termo de Referência;
- d) **Declaração** do estabelecimento interessado que não possui em seu quadro de pessoal empregado nos termos do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal de 1988 e inciso V do art. 27 da Lei 8.666/93, conforme modelo a seguir:

DECLARAÇÃO

A empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, declara para os devidos fins e efeitos não atribuir trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 (dezoito) anos e de qualquer trabalho a menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA