

ANEXO IV

PROPOSTA COMERCIAL PADRONIZADA

PREGÃO ELETRÔNICO N°. ____/____

A(s)

Empresa(s) Licitadora(s)

A empresa, inscrita no CNPJ/MF sob o n°., estabelecida à Av./Rua, n°, bairro....., na cidade de, CEP, telefone....., fax, e-mail, vem pela presente apresentar abaixo sua proposta de preços para **CONTRATAÇÃO DE SEGURADORA PARA EMISSÃO DE APÓLICE E COBERTURA DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO**, conforme especificações constantes no ANEXO II – Especificações Técnicas e demais anexos deste Pregão, conforme abaixo:

EMPRESA	CLASSIFI- CAÇÃO	Grupo I – Empregados e Diretores		
DME POÇOS DE CALDAS PARTICIAPÇÕES S/A	Menor valor global	QUANTIDADE	COBERTURAS	VALOR DO PRÊMIO (COBERTURA)
		Aproximadamente 12 (doze) apólices para empregados e diretores CAPITAL R\$ 100.000,00	Morte por qualquer causa	100% do capital contratado
			Invalidez funcional permanente total por doença - Antecipação Indenização (IFPD)	100% do capital contratado
			Invalidez permanente total ou parcial por acidente	100% do capital contratado
			Inclusão automática do cônjuge e garantia de morte por qualquer causa	50% do capital contratada
			Inclusão automática dos filhos e garantia de morte por qualquer causa	10% do capital contratado por filho
			Assistência funeral familiar	Até R\$ 5.000,00
		VALOR UNITÁRIO PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		VALOR MENSAL PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		VALOR 12 MESES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		Grupo II – Estagiários e Aprendizizes		
		QUANTIDADE	COBERTURAS	VALOR DO PRÊMIO (COBERTURA)
		Aproximadamente 7 (sete) apólices para	Morte por qualquer causa	100% do capital contratado

2 - DME DISTRIBUIÇÃO S/A - DMED		estagiários e aprendizes CAPITAL R\$ 25.000,00	Invalidez permanente total ou parcial por acidente	100% do capital contratado, com reposição automática do capital, após cada acidente
			Assistência funeral familiar	Até R\$ 5.000,00
		VALOR UNITÁRIO PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		VALOR MENSAL PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		VALOR 12 MESES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		R\$ (por extenso)		
		Grupo I – Empregados e Diretores		
		QUANTIDADE	COBERTURAS	VALOR DO PRÊMIO (COBERTURA)
		Aproximadamente 180 (cento e oitenta) apólices para empregados e diretores CAPITAL R\$ 100.000,00	Morte por qualquer causa	100% do capital contratado
			Invalidez funcional permanente total por doença - Antecipação Indenização (IFPD)	100% do capital contratado
			Invalidez permanente total ou parcial por acidente	100% do capital contratado
			Inclusão automática do cônjuge e garantia de morte por qualquer causa	50% do capital contratada
			Inclusão automática dos filhos e garantia de morte por qualquer causa	10% do capital contratado por filho
			Assistência funeral familiar	Até R\$ 5.000,00
		VALOR UNITÁRIO PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		VALOR MENSAL PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		VALOR 12 MESES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		Grupo II – Estagiários e Aprendizes		
		QUANTIDADE	COBERTURAS	VALOR DO PRÊMIO (COBERTURA)

3 - DME ENERGÉTICA S/A - DMEE		Aproximadamente 20 (vinte) apólices para estagiários e aprendizes CAPITAL R\$ 25.000,00	Morte por qualquer causa	100% do capital contratado
			Invalidez permanente total ou parcial por acidente	100% do capital contratado, com reposição automática do capital, após cada acidente
			Assistência funeral familiar	Até R\$ 5.000,00
		VALOR UNITÁRIO PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		VALOR MENSAL PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		VALOR 12 MESES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		R\$ (por extenso)		
		Grupo I – Empregados e Diretores		
		QUANTIDADE	COBERTURAS	VALOR DO PRÊMIO (COBERTURA)
		Aproximadamente 35 (trinta e cinco) apólices para empregados e diretores CAPITAL R\$ 100.000,00	Morte por qualquer causa	100% do capital contratado
			Invalidez funcional permanente total por doença - Antecipação Indenização (IFPD)	100% do capital contratado
			Invalidez permanente total ou parcial por acidente	100% do capital contratado
			Inclusão automática do cônjuge e garantia de morte por qualquer causa	50% do capital contratada
			Inclusão automática dos filhos e garantia de morte por qualquer causa	10% do capital contratado por filho
			Assistência funeral familiar	Até R\$ 5.000,00
			VALOR UNITÁRIO PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS	
		VALOR MENSAL PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		VALOR 12 MESES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		Grupo II – Estagiários e Aprendizes		

		QUANTIDADE	COBERTURAS	VALOR DO PRÊMIO (COBERTURA)
		Aproximadamente 7 (sete) apólices para estagiários e aprendizes CAPITAL R\$ 25.000,00	Morte por qualquer causa	100% do capital contratado
			Invalidez permanente total ou parcial por acidente	100% do capital contratado, com reposição automática do capital, após cada acidente
			Assistência funeral familiar	Até R\$ 5.000,00
		VALOR UNITÁRIO PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		VALOR MENSAL PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
		VALOR 12 MESES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, COM IMPOSTOS E DEMAIS DESPESAS INERENTES INCLUSAS		
R\$ (por extenso)				
R\$ (por extenso) + R\$ (por extenso) + R\$ (por extenso) =				
R\$ (por extenso) – VALOR GLOBAL				

- Os preços ofertados têm como referência o mês de _____ ano _____.
- Prazo para pagamento: os pagamentos serão realizados perante a apresentação da Nota Fiscal / Fatura ao Fiscal do Contrato da CONTRATANTE conforme condições estabelecidas no **Contrato – ANEXO III.**
- O preço apresentado é irrevogável, pelo período de 12 (doze) meses, e nele estão computados todos os custos básicos diretos, bem como encargos sociais e trabalhistas e quaisquer outros custos ou despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre o objeto do presente edital, inclusive tributos (em especial o SS – Imposto Sobre Serviços), contribuições incidentes, impostos e quaisquer outras despesas acessórias, necessárias, não especificadas neste Edital, e demais concernentes à plena execução do objeto durante o prazo do contrato.
- Ademais, o preço proposto é completo, incluindo mão-de-obra e fornecimento dos materiais necessários e especificados, com inclusão de impostos, taxas, despesas com mão-de-obra, despesas diretas e indiretas, além das despesas com transporte, alimentação e hospedagem dos funcionários, caso seja necessário, e ainda as despesas com mobilização e desmobilização, aluguéis, reprografia, veículos, combustíveis, controle tecnológico de materiais, demais despesas de escritório e de expediente, encargos de qualquer natureza e quaisquer despesas acessórias, necessárias, não especificadas neste Edital. Nenhuma reivindicação para pagamento adicional será considerada, se for devido a qualquer erro na interpretação, por nossa parte.



- 5 O prazo de validade da proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, contados da entrega dos envelopes "PROPOSTA".
- 6 Prazo de Vigência: **12 (doze) meses** a contar da assinatura do contrato de prestação de serviços, com possibilidade de prorrogação nos termos da Lei.
- 7 Declaramos que temos amplo conhecimento das condições impostas no presente edital e seus anexos, bem como, concordamos em atender às exigências impostas pelo mesmo de acordo com os preços acima expostos.
- 8 Caso sejamos declarados vencedores, prestaremos GARANTIA CONTRATUAL na modalidade prevista em lei abaixo indicada, correspondente à 5% do valor contratado:
- () Caução em dinheiro
- () Caução em Títulos da Dívida Pública
- () Seguro-Garantia
- () Fiança Bancária
- 9 Apresentamos abaixo, dados necessários para o preenchimento do possível Contrato de Prestação de Serviços:

Dados de nossa empresa:

CNPJ.....I.E.....
Endereço completo: (rua/avenida, nº, complemento, bairro, cidade, estado, CEP.....

Dados bancários:

Nome Do Banco N°
Nome Da Agência N°
Número Da Conta

Dados do responsável pela assinatura de um possível contrato:

Nome...../ Nacionalidade: / Estado civil:
Cargo.....
Nº. da identidade.....
CPF
Telefone
E-mail
Local.... Data....



Dados do responsável como TESTEMUNHA pela assinatura de um possível contrato:

Nome.....
Cargo.....
Nº. da identidade.....
CPF
Telefone
E-mail
Local.... Data....

Dados para envio do Contrato para assinatura:

Endereço completo: (rua/avenida, nº, complemento, bairro, cidade, estado, CEP.....
Aos cuidados de: _____

Assinatura do responsável pela empresa
Nome/Cargo