

## ANEXO II – PROPOSTAS DE PREÇOS

À – Secretaria de Estado de Assistência Social e Cidadania

Identificação do Processo Licitatório: **Pregão n. 018/2022/SETASC.**

### 1.0. DADOS DA CONTRATADA:

A empresa **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**, sociedade seguradora, inscrita no CNPJ sob o nº 33.608.308/0001-73, sediada na Travessa Belas Artes, nº 15, Centro, Rio de Janeiro/RJ - CEP 20060-000 e Inscrição Estadual Isenta, por intermédio de seu representante legal o Sr. **REGINALDO ALEXANDRE FONTES DA SILVA**, brasileiro, casado, advogado, titular da carteira de identidade nº 080108061, expedida pela IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 905.187.997-00, com endereço profissional na cidade do Rio de Janeiro/RJ, telefone: (11) 99620-4642 e e-mail: [seguroslicitacoes@mag.com.br](mailto:seguroslicitacoes@mag.com.br),  
**Dados bancários: Banco:** Bradesco, **Agência:** 3369-3, **Nº Conta Corrente:** 7792-5.

### 2.0 DADOS DA PROPOSTA DE PREÇOS:

**Lote: 01**

**MUNICÍPIOS:** SANTO ANTONIO DO LESTE/CAMPO VERDE/POXÓREO/TESOURO/JACIARA/SÃO PEDRO DA CIPA/JUSCIMEIRA/RONDONÓPOLIS/GAÚCHA DO NORTE/ PARANATINGA/PRIMAVERA DO LESTE/DOM AQUINO/PEDRA PRETA/GUIRATINGA/SÃO JOSÉ DO POVO/ALTO GARÇAS/ITUIQUIRA/ALTO ARAGUAIA/ALTO TAQUARI.

Item	Cod SIAG	Descrição	UN	QTD	Valores (R\$)	
					Unitário	Total Mensal
1	1074853	Contratação de Seguro Coletivo de Acidentes Pessoais, pelo período de 12 meses, com cobertura para: morte acidental; e despesas médicas-hospitalares e odontológicas por acidente; sem período de carência, sem franquias, para atender a faixa etária de 3 a 14 anos.	PP	1000	R\$ 0,24	240,00

**VALOR TOTAL MÁXIMO EM 12 MESES: R\$ 2.880,00 (Dois Mil e Oitocentos e Oitenta Reais)**

**Lote: 02**

**MUNICÍPIOS:** CUIABÁ/VARZEA GRANDE/ACORIZAL/JANGADA/NOVA BRASILANDIA/NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO/SANTO ANTONIO DO LEVERGER/NOBRES/ROSARIO OESTE/PLANALTO DA SERRA/CHAPADA DOS GUIMARAES/BARÃO DO MELGAÇO/POCONÉ

Item	Cod SIAG	Descrição	UN	QTD	Valores (R\$)	
					Unitário	Total Mensal
1	1074853	Contratação de Seguro Coletivo de Acidentes Pessoais, pelo período de 12 meses, com cobertura para: morte acidental; e despesas médicas-hospitalares e odontológicas por acidente; sem período de carência, sem franquias, para atender a faixa etária de 3 a 14 anos.	PP	2000	R\$ 0,24	480,00
<b>VALOR TOTAL MÁXIMO EM 12 MESES: R\$ 5.760,00 (Cinco Mil e Setecentos e Cinquenta Reais)</b>						

**Validade da proposta: 90 (noventa) dias;**

**Pagamento através do Banco: Bradesco, Agência: 3369-3, Nº Conta Corrente: 7792-5.**

Declaramos que nossa proposta engloba todos os custos operacionais da atividade, incluindo frete, seguros, tributos incidentes, bem como quaisquer outras despesas, diretas e indiretas, inclusive com serviços de terceiros, incidentes e necessários ao cumprimento integral do objeto deste registro, renunciando, na oportunidade, o direito de reivindicar custos adicionais.

Declaramos que temos plena ciência do conteúdo do Edital e seus Anexos e ainda, que atende a todas as condições estabelecidas para o presente Pregão.

**3.0 DADOS DO CONVÊNIO ICMS 73/2004:**

Caso o licitante se enquadrar nos termos do CONVÊNIO ICMS 73/2004, preencher o que se segue:

<b>VALOR TOTAL DO LOTE BRUTO (COM TODOS OS TRIBUTOS)</b>	<b>R\$</b>
<b>DESCONTO DO ICMS (SE HOVER) * (valor com todos os tributos – valor sem ICMS)</b>	<b>R\$</b>
<b>VALOR TOTAL LÍQUIDO (SEM O ICMS)*</b>	<b>R\$</b>
<b>VALOR TOTAL BRUTO (com ICMS) POR EXTENSO _____</b>	

**OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:**

1. O VALOR TOTAL BRUTO (COM TODOS OS TRIBUTOS INCLUSOS) será utilizado para fins de Julgamento da Proposta de Preços.
2. O VALOR TOTAL LÍQUIDO (SEM O ICMS) será utilizado para fins de Emissão do Contrato, da Nota de Empenho e Documento Fiscal, se for o caso.
3. Todos os licitantes deverão apresentar a declaração, no momento da Habilitação, conforme item 8.6.4.
4. Caso o Licitante não se enquadre nos termos do CONVÊNIO ICMS 73/2004, não haverá necessidade do preenchimento dos campos do item 03. Dados do Convênio ICMS 73/2004 no modelo de proposta acima.

**4.0 DADOS DO PREPOSTO (\*)**

<b>NOME COMPLETO</b>	<b>REGINALDO ALEXANDRE FONTES DA SILVA</b>
<b>Nº IDENTIDADE:</b>	080108061
<b>CPF:</b>	905.187.997-00
<b>CARGO QUE OCUPA NA EMPRESA:</b>	advogado
<b>FONE (s)</b>	(21) 3722-2553
<b>CELULAR:</b>	(11) 99620-4642
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:seguroslicitacoes@mag.com.br">seguroslicitacoes@mag.com.br</a>

(\*) Responsável pelo relacionamento com a Secretaria de Estado de Assistência Social e Cidadania, devidamente capacitado e com poderes para decidir e solucionar questões pertinentes ao objeto do contrato.

**5.0 DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (\*\*)**

<b>NOME COMPLETO</b>	REGINALDO ALEXANDRE FONTES DA SILVA
<b>Nº IDENTIDADE:</b>	080108061
<b>CPF:</b>	905.187.997-00
<b>FONE (s)</b>	(21) 3722-2553
<b>CELULAR:</b>	(11) 99620-4642
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:seguroslicitacoes@mag.com.br">seguroslicitacoes@mag.com.br</a>

(\*\*) Responsável pela assinatura do contrato com a Secretaria de Estado de Assistência Social e Cidadania.

Rio de Janeiro, 23 de junho de 2022.



**MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**  
**CNPJ 33.608.308/0001-73**  
**REGINALDO ALEXANDRE FONTES DA SILVA**  
**Representante legal**