



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO**  
Arquivo Público e Histórico do Município de Rio Claro  
“Oscar de Arruda Penteado”



**COLETA DE PREÇOS nº 05/2024**

Nome do fornecedor:		
Endereço:	CEP.	Tel.
CNPJ OU CPF/MF nº:	Inscr. Estadual ou RG.:	
e-mail:		
Representante Legal (em caso de pessoa jurídica)		
RG.	CPF:	

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR
1	<p><b>1. DO OBJETO</b></p> <p><b>1.1.</b> A cobertura do seguro será para estagiários com idades compreendidas na faixa etária entre 18 (dezoito) a 70 (setenta) anos.</p> <p><b>1.2.</b> A seguradora possibilitará a inclusão de novos estagiários no decorrer da vigência da APÓLICE, mediante o cálculo da proporcionalidade da despesa contratada para cada indivíduo a ser segurado, dentro das características e coberturas pactuadas e traçadas no Termo de Referência (TR), garantindo a cobertura a partir da data de admissão do estagiário no Arquivo Público e Histórico do Município de Rio Claro (APHRC) e a solicitação formal à contratada.</p> <p><b>1.3.</b> A seguradora contratada também possibilitará a exclusão de estagiários, a qualquer tempo durante o período de duração da APÓLICE, mediante solicitação formal do Arquivo Público e Histórico do Município de Rio Claro (APHRC).</p> <p><b>1.4.</b> O recolhimento dos documentos relativos à inclusão e exclusão de estagiários do Arquivo Público e Histórico do Município de Rio Claro (APHRC) será efetuado por parte da Seguradora, que manterá atualizada a listagem dos segurados.</p> <p><b>1.5.</b> A proposta deverá ser apresentada conforme demonstrativo abaixo:</p> <p>A. NÚMERO ESTIMADO DE ESTAGIÁRIOS: 10 (dez).</p> <p>B. COBERTURA INDIVIDUAL: R\$ 20.972,21 (vinte mil, novecentos e setenta e dois reais e vinte e um centavos).</p> <p>C. PRÊMIO INDIVIDUAL: R\$ .....</p> <p>D. VALOR TOTAL: R\$ .....</p> <p>E. PRAZO DE VIGÊNCIA: 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias corridos.</p> <p>F. COBERTURA TOTAL: R\$ 209.722,10 (duzentos e nove mil, setecentos e vinte dois reais e dez centavos)</p> <p><b>1.6.</b> Os preços apresentados deverão incluir seguros, taxas e demais encargos livres de ônus adicionais de qualquer natureza. Os valores globais, bem como as parcelas mensais poderão ter variação em função de mudança quantitativa no quadro de estagiários do Arquivo Público e Histórico do Município de Rio Claro (APHRC).</p> <p><b>1.7.</b> Caso haja alteração no quantitativo de estagiários no Arquivo Público e Histórico do Município de Rio Claro (APHRC), o cálculo será baseado da mesma forma, ou seja: (Nº DE ESTAGIÁRIOS) X (VALOR INDIVIDUAL).</p>	<p><b>Valor global</b> R\$ _____</p>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO**  
Arquivo Público e Histórico do Município de Rio Claro  
“Oscar de Arruda Penteado”



Forma de Pagamento: ( ) cheque nominal ou ( ) depósito em conta\*

(\*) Banco \_\_\_\_\_ Agência \_\_\_\_\_ Conta corrente \_\_\_\_\_

Prazo da validade da proposta ..... (dias)

No preço proposto deverão estar incluídos todos os custos diretos e indiretos, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários, direta ou indiretamente relacionados com a execução total dos serviços contratados.

O orçamento DEVERÁ ser preenchido em impresso próprio da interessada podendo ser entregue pessoalmente na sede do Arquivo Público e Histórico do Município de Rio Claro (APHRC), localizado nos pavilhões de números 11 e 12, do Núcleo Administrativo Municipal (NAM), situado à Rua 06, nº 3.265, bairro Alto do Santana, na cidade de Rio Claro/SP, ou encaminhado via e-mail [compras@aphrioclaro.sp.gov.br](mailto:compras@aphrioclaro.sp.gov.br), aos cuidados de Carolina Hirai Suzuki, devendo conter todas as informações acima solicitadas, sob pena de desconsideração da presente coleta.

Rio Claro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proponente

\_\_\_\_\_  
Nome do responsável pelo preenchimento CPF/MF ou CNPJ/MF. \_\_\_\_\_