**PROPOSTA COMERCIAL**

| **Todos os campos são de preenchimento obrigatório** | | |
| --- | --- | --- |
| Razão Social: | | |
| CNPJ: | | |
| ME/EPP ( ) Sim ( ) Não | | |
| Endereço: | | |
| Telefone/Fax: | | |
| E-mail: | | |
| **Dados do signatário - para assinatura do contrato** | | |
| Nome: | Cargo: | |
| Nacionalidade: | Identidade: | CPF: |

**Objeto:** Contratação de seguro imobiliário para a nova sede do Consórcio Intermunicipal Aliança para Saúde.

| **COBERTURA/RISCOS** | **LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)** | **FRANQUIA (%)** |
| --- | --- | --- |
| Cobertura contra incêndio, inclusive decorrente de tumultos, queda de raio, queda de aeronave, explosão de qualquer natureza e implosão | R$ 2.146.977,00 | ISENTO |
| Vendaval/Furacão/Ciclone/Tornado/Granizo | R$ 66.630,32 | 10% |
| Quebra de vidros | R$ 14.806,73 | 10% |
| Impacto de veículos | R$ 88.840,43 | 10% |
| Danos por problemas elétricos | R$ 59.226,95 | 10% |
| Danos por problemas hidráulicos | R$ 59.226,95 | 15% |
| Perda de aluguel | R$ 111.050,53 | 0% |
| **VALOR ANUAL DO PRÊMIO** | R$ | |

\*Deverão ser considerados os valores acima para os limites máximos de indenização e valores das franquias de cada cobertura.

* **Prazo de prestação do serviço:** A apólice deverá ser emitida não excedendo 10 (dez) dias corridos após o recebimento da respectiva Ordem de Serviço, sendo esse o prazo para o início da execução do objeto. A vigência da apólice de seguro será de 12 (doze) meses, contados da data de sua emissão, podendo ser prorrogada por acordo entre as partes, mediante endosso, até o limite de 10 (dez) anos.
* **Os serviços deverão ser prestados no seguinte endereço:**

CIAS – Consórcio Intermunicipal Aliança para Saúde

Endereço: Rua Centauro, Nº 241 - Bairro Santa Lúcia, Belo Horizonte, Minas Gerais, CEP: 30360-310.

Telefone de contato: (31) 97302-1692

Horário de funcionamento: 09h00 às 16h00

* **Pagamento do prêmio: Em até 30 (trinta) dias após o início da prestação de serviço, sendo pago de maneira integral.**

Declaro ter pleno conhecimento de que a proposta acima especificada se encontra de acordo com o solicitado e inclui em seu preço final todas as despesas inerentes autorizações, certificações, tributos, encargos, custos financeiros, deslocamento ao local de entrega dos bens/serviços e demais ônus que porventura possam incidir sobre a contratação.

Validade proposta 60 (sessenta) dias.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo

Identificação do Proponente com procuração ou Representante legal