

**SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO**

Contato:	Gilcivan Nascimento	Fone:	62-32019441	WhatsApp:	62-32019441
e-mail:	gilcivan.nascimento@ovg.org.br			PROCESSO Nº	202500058006407

Esta solicitação é válida até o dia: 03/11/2025- podendo ser prorrogado (acompanhar pela Plataforma HUMA e site OVG)

ÁREA FORNECEDOR

Por favor, encaminhar com as seguintes informações:

Nome Fantasia:					
Razão Social:					
CNPJ.:				Inscrição Estadual:	
Contato:				Inscrição Municipal:	
Fone:				e-mail:	
Celular:				Outros:	
End.:					CEP.:
Banco:		Agência:		Conta:	

Importante: Os dados BANCÁRIOS são necessários tanto no ORÇAMENTO quanto na NOTA FISCAL, pois a partir de agora só realizaremos pagamento por meio de depósito bancário.

DO OBJETO : Contratação de empresa especializada em Seguros de Acidentes Pessoais Coletivo para os beneficiários(as) do Programa Universitário do Bem - PROBEM, sob demanda, por um período de 12 (doze) meses, conforme condições constantes no Termo de Referência.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DO OBJETO

O grupo a ser segurado é constituído por beneficiários(as) pelo Programa Universitário do Bem (PROBEM), da Organização das Voluntárias de Goiás (OVG), com idade de até 75 (setenta e cinco) anos, devidamente matriculados em Instituições de Ensino Superior cadastradas junto ao Programa, que serão informados mensalmente por relação nominal, CPF, data de nascimento e sexo, os quais devem ser incluídos na Apólice de Seguro;

O grupo segurado, durante a vigência do seguro, estimado com média em 208.884 (duzentos e oito mil oitocentos e oitenta e quatro) beneficiários(as) ao ano. Para tanto, deve-se considerar o quantitativo mensal de até 17.407 (dezessete mil, quatrocentos e sete) vidas, sob demanda;

A contratação de seguro de acidentes pessoais coletivo deverá possuir as seguintes garantias: morte acidental do beneficiários(as) e invalidez permanente total ou parcial por acidente;

O capital segurado é uniforme para todos os segurados no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

DAS COBERTURAS

UNIFORME	GRUPO: BENEFICIÁRIOS(AS)
Adesão	Automática
DESCRIÇÃO	
Custeio	Não Contributário

COBERTURAS E LIMITES

SEGURADO PRINCIPAL	%	LIMITE MÁXIMO DE CAPITAL
MA – Morte Acidental	100	R\$ 10.000,00
IPA - Invalidez Permanente Total ou Parcial p/ Acidente	100	Até R\$ 10.000,00

VALOR GLOBAL DO SEGURO ----->	R\$	-
-------------------------------	-----	---

OBSERVAÇÕES DOS ITENS**FAVOR ATENTAR-SE ÀS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA E EDITAL (ANEXADOS A ESTE)**

O contratado deverá iniciar a prestação de serviços imediatamente após a contratação, pelo período de 12 (doze) meses, observando-se as condições do Termo de Referência. A cobertura do seguro para cada segurado terá início a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia da sua inclusão na Apólice.

IMPORTANTE: A Apólice deverá ser entregue na Organização das Voluntárias de Goiás -OVG, sito à Praça Dr. Pedro Ludovico Teixeira, nº 26 (Antiga Chefatura de Polícia – Praça Cívica) Setor Sul, Goiânia - GO, aos cuidados da Diretoria de Programas para Juventude (DIJUV) e, em avanço, ao correio eletrônico: banco.oportunidades@ovg.org.br

DO PAGAMENTO: O pagamento será efetuado mensalmente, até o vigésimo quinto dia do mês subsequente ao vencido, mediante a apresentação da Nota Fiscal/Fatura ou boleto, sem erros/inconsistências e em conformidade com a quantidade de beneficiários(as) segurados no mês anterior ao vencimento, com o ateste do gestor. Deverá conter na Nota Fiscal/Fatura ou boleto todos os dados contratuais e o objeto do contrato a ser firmado.

Será contratada a empresa que oferecer o MENOR PREÇO GLOBAL.

Não será admitido neste processo a parti cipação de fornecedor/prestador de serviços que se relacionemcom dirigentes que detenham poder decisório na OVG, bem como com os elencados no Art. 08-C da Lei15.503/2005, estando a proponente de acordo com os termos do presente Termo de Referência, no encaminhamento da proposta comercial.

Condição de Pagamento:	() Boleto bancário	() Depósito Bancário
Prazo para pagamento:		
Validade da Proposta:		
Prazo de Entrega:		
Nota Fiscal:	() Material	() Serviço
Observações do Fornecedor:		