

**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**



24.2024

**DISPENSA DE
LICITAÇÃO**

Aquisição/renovação de seguro passageiro para veículo SPRINTER placa RXU016 modelo 2022/2023 que desempenha importante função no transporte intermunicipal de pacientes que precisam de tratamento médico fora do município.



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA
CNPJ: 08.971.900/0001-98
Praça Leopoldo Francisco Kretzer, 01, Centro, CEP: 88125-000
Fone: 48-32770122 – R-202
www.pmspa.sc.gov.br compras@pmspa.sc.gov.br

2

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 24.2024

O presente instrumento de justificativa objetiva cumprir o disposto no artigo 75 da Lei nº 14.133/2021 como antecedente necessário à contratação pela modalidade de dispensa de licitação.

1 – Objeto:

Constitui objeto da presente dispensa de licitação a aquisição/renovação de seguro passageiro para veículo SPRINTER placa RXU016 modelo 2022/2023 que desempenha importante função no transporte intermunicipal de pacientes que precisam de tratamento médico fora do município.

2 – Caracterização da situação que justifica a dispensa:

A Dispensa de licitação para a contratação dos referidos serviços se funda no art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, e se justifica por sua renovação ser de extrema importância para continuarmos a oferecer um serviço de transporte seguro e em conformidade com as normativas vigentes. Este seguro é não apenas recomendado, mas obrigatório para veículos que transportam pacientes, garantindo a segurança e tranquilidade dos usuários. A ausência do seguro coloca em risco não apenas a integridade física dos passageiros, mas também gera consequências legais e financeiras significativas para a instituição em caso de eventualidades.

3 – Razão da escolha do fornecedor:

Após solicitação de orçamentos juntamente a outras empresas no mesmo ramo pertencente ao objeto, aos quais enviaram as propostas, sendo apenas uma escolhida pelo seu menor valor que apresentou preço abaixo do limite da dispensa de licitação, considera-se justificada a sua contratação. Como o limite para dispensa de licitação não



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA
CNPJ: 08.971.900/0001-98
Praça Leopoldo Francisco Kretzer, 01, Centro, CEP: 88125-000
Fone: 48-32770122 – R-202
www.pmspa.sc.gov.br compras@pmspa.sc.gov.br

3

foi atingido para contratação desde objeto, e o preço está dentro do que permite a Lei nº 14.133/2021, artigo 75, inciso II.

Assim, ratifico a presente justificativa e determino a publicação na imprensa oficial para os fins do artigo 72, da Lei nº 14.133/2021.

São Pedro de Alcântara/SC, 09 de fevereiro de 2024.

JOSELAINÉ CRISTINA STEIN

Secretária Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA
CNPJ: 08.971.900/0001-98
Praça Leopoldo Francisco Kretzer, 01, Centro, CEP: 88125-000
Fone: 48-32770122 – R-202
www.pmspa.sc.gov.br compras@pmspa.sc.gov.br

4

**TERMO DE REFERÊNCIA PARA AQUISIÇÃO DE SEGURO PASSAGEIRO
PARA VEÍCULO DA FROTA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO
PEDRO DE ALCÂNTARA**

1 - OBJETO

Aquisição/renovação de seguro passageiro para veículo SPRINTER placa RXU016 modelo 2022/2023 que desempenha importante função no transporte intermunicipal de pacientes que precisam de tratamento médico fora do município.

2 - JUSTIFICATIVA

Atualmente, o seguro de passageiros da Sprinter encontra-se próximo do vencimento, e sua renovação é de extrema importância para continuarmos a oferecer um serviço de transporte seguro e em conformidade com as normativas vigentes. Este seguro é não apenas recomendado, mas obrigatório para veículos que transportam pacientes, garantindo a segurança e tranquilidade dos usuários.

A ausência do seguro coloca em risco não apenas a integridade física dos passageiros, mas também gera consequências legais e financeiras significativas para a instituição em caso de eventualidades.

3 – DESCRIÇÃO DETALHADA DO OBJETO

O seguro passageiro a ser adquirido terá o valor total de R\$ 3.114,52 para este veículo, pago em parcela única pelo Fundo Municipal de Saúde com recurso ordinário. Ele terá cobertura de danos ocasionados a passageiros que eventualmente se envolverem em um acidente com este veículo. Morte acidental, invalidez permanente ou parcial por tripulante.

Foi realizado 3 orçamentos a fim de se obter uma pesquisa de mercado para este item:

AMERICAN LIFE	ESSOR	GENTE SEGURADORA
R\$ 3.114,52	R\$ 4.389,23	R\$ 4.152,18

Mediante pesquisa supra mencionada e comprovada através de anexos a este termo, o valor mais vantajoso para o ente municipal seria da empresa American Life.

4 – PROPOSTA



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA
CNPJ: 08.971.900/0001-98
Praça Leopoldo Francisco Kretzer, 01, Centro, CEP: 88125-000
Fone: 48-32770122 – R-202
www.pmspa.sc.gov.br compras@pmspa.sc.gov.br

5

COBERTURAS E LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO		
Coberturas Contratadas - Básica		
	Limite Máximo de Indenização	Pr Liquido
DC e/ou DM a Passageiros e DC a Pessoas não Transportadas	R\$ 1.600.000,00	R\$ 1.555,53
Coberturas Contratadas - Adicionais		
	Limite Máximo de Indenização	Pr Liquido
Danos materiais Causados a Terceiros não Transportados	R\$ 200.000,00	R\$ 1.105,32
Danos morais Causados a Passageiros	R\$ 20.000,00	R\$ 177,87
Danos morais Causados a Terceiros não Transportados	R\$ 20.000,00	R\$ 126,28
Extensão de Danos Corporais a Dirigentes, Sócios, Empregados e Prepostos – Básica II	Contratado	R\$ 113,79
Coberturas do Ramo 82 APP		
	Limite Máximo de Indenização	Pr Liquido
Morte Acidental – Por Passageiros	R\$ 20.000,00	R\$ 14,41
Invalidez Permanente, total ou parcial por Acidente – Por Passageiros	R\$ 20.000,00	R\$ 9,04
Morte Acidental – Por Tripulantes	R\$ 20.000,00	R\$ 10,10
Invalidez Permanente, total ou parcial por Acidente – Por Tripulantes	R\$ 20.000,00	R\$ 2,18
VALOR TOTAL: R\$ 3.114,52		

Obs.: Nenhum dos itens possui franquia.

5 - VALIDADE

A validade deste serviço a ser contratado será de 12 meses a partir da assinatura do contrato.

6 - PRAZO DE FORNECIMENTO

A empresa contratada terá 10 dias a partir da assinatura do contrato para fornecimento do item pleiteado neste termo de referência.

7 - GARANTIA DO SERVIÇO

Estará vigente enquanto durar os serviços (12 meses).



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA
CNPJ: 08.971.900/0001-98
Praça Leopoldo Francisco Kretzer, 01, Centro, CEP: 88125-000
Fone: 48-32770122 – R-202
www.pmspa.sc.gov.br compras@pmspa.sc.gov.br

8 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 8.1.** Executar o contrato em estrita conformidade com as disposições deste Termo de Referência, com as especificações do Edital de Licitação e com os termos da proposta de preços;
- 8.2.** Oferecer cobertura com abrangência em todo território nacional;
- 8.3.** Entregar a apólice do veículo descrito, juntamente com o manual ou documento equivalente, contendo informações relativas ao funcionamento do seguro de automóveis para o veículo objeto desta contratação, em até 30 (trinta) dias, a contar da assinatura do contrato;
- 8.4.** Manter durante a execução do contrato, todas as condições de idoneidade exigidas na licitação;
- 8.5.** Zelar pela perfeita execução dos serviços contratados, devendo as falhas que porventura venham a ocorrer serem sanadas em até 24 (vinte e quatro) horas, a contar da solicitação, salvo ocorrência de força maior;
- 8.6.** Efetuar no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado da apresentação da documentação necessária, em caso de seu acionamento, a indenização referente ao valor contratado;
- 8.7.** Comunicar ao gestor do contrato, por escrito, qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos julgados necessários;
- 8.8.** Cumprir as determinações do Gestor/Fiscal do contrato, a fim de que os serviços sejam regularmente prestados;
- 8.9.** Sanar, as suas expensas, os vícios observados na execução dos serviços objeto deste Termo de Referência;
- 8.10.** Adimplir todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias e fiscais ligadas ao contrato;
- 8.11.** Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizeram, nos termos da Lei 14.133/21;
- 8.12.** Aceitar outras normas previstas no Código de Proteção e Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90), que sejam compatíveis com o regime de direito público

9 - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 9.1.** Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato por meio de servidor que será designado como gestor;
- 9.2.** Efetuar o pagamento no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados a partir do recebimento da respectiva Nota Fiscal/Fatura/Boleto Bancário;
- 9.3.** Comunicar imediatamente à CONTRATADA qualquer irregularidade manifestada na execução do contrato, para que sejam adotadas as medidas corretivas pertinentes;
- 9.4.** Comunicar à CONTRATADA, assim que souber, a ocorrência de sinistro do veículo segurado.

10 – PAGAMENTO



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA
CNPJ: 08.971.900/0001-98
Praça Leopoldo Francisco Kretzer, 01, Centro, CEP: 88125-000
Fone: 48-32770122 – R-202
www.pmspa.sc.gov.br compras@pmspa.sc.gov.br

7

O pagamento ocorrerá no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados a partir do recebimento da respectiva Nota Fiscal/Fatura/Boleto Bancário;

11 - FISCALIZAÇÃO

A fiscalização do contrato ocorrerá pela servidora Joselaine Cristina Stein, ocupante do cargo de secretária de saúde do município.

JOSELAINE CRISTINA STEIN

Secretária Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA
CNPJ: 08.971.900/0001-98
Praça Leopoldo Francisco Kretzer, 01, Centro, CEP: 88125-000
Fone: 48-32770122 – R-202
www.pmspa.sc.gov.br compras@pmspa.sc.gov.br

CONTRATO Nº 29.2024

Por este instrumento o **MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, Estado de Santa Catarina, com endereço na Praça Leopoldo Francisco Kretzer, 01, Centro, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 08.971.900/0001-98, neste ato representado por sua secretaria Sra. **JOSELAINÉ CRISTINA STEIN**, doravante denominado simplesmente de **CONTRATANTE** e **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o n.º 67.865.360/0001-27, com sede na Avenida Angelica, nº 2.626, Consolação, São Paulo/SP, CEP 01.228-200, neste ato regularmente representada, doravante denominada simplesmente de **CONTRATADA**, mediante sujeição mútua às normas constantes da Lei 14.133/2021 e suas posteriores alterações, mediante o estabelecimento das seguintes cláusulas contratuais:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. É objeto deste contrato a aquisição/renovação de seguro passageiro para veículo SPRINTER placa RXU016 modelo 2022/2023 que desempenha importante função no transporte intermunicipal de pacientes que precisam de tratamento médico fora do município.

COBERTURAS E LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO		
Coberturas Contratadas - Básica	Limite Máximo de Indenização	Pr Líquido
DC e/ou DM a Passageiros e DC a Pessoas não Transportadas	R\$ 1.600.000,00	R\$ 1.555,53
Coberturas Contratadas - Adicionais	Limite Máximo de Indenização	Pr Líquido
Danos materiais Causados a Terceiros não Transportados	R\$ 200.000,00	R\$ 1.105,32
Danos morais Causados a Passageiros	R\$ 20.000,00	R\$ 177,87
Danos morais Causados a Terceiros não Transportados	R\$ 20.000,00	R\$ 126,28
Extensão de Danos Corporais a Dirigentes, Sócios, Empregados e Prepostos – Básica II	Contratado	R\$ 113,79



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA
CNPJ: 08.971.900/0001-98
Praça Leopoldo Francisco Kretzer, 01, Centro, CEP: 88125-000
Fone: 48-32770122 – R-202
www.pmspa.sc.gov.br compras@pmspa.sc.gov.br

Coberturas do Ramo 82 APP	Limite Máximo de Indenização	Pr Líquido
Morte Acidental – Por Passageiros	R\$ 20.000,00	R\$ 14,41
Invalidez Permanente, total ou parcial por Acidente – Por Passageiros	R\$ 20.000,00	R\$ 9,04
Morte Acidental – Por Tripulantes	R\$ 20.000,00	R\$ 10,10
Invalidez Permanente, total ou parcial por Acidente – Por Tripulantes	R\$ 20.000,00	R\$ 2,18
VALOR TOTAL: R\$ 3.114,52		

Obs.: Nenhum dos itens possui franquia.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR DO CONTRATO E DO PAGAMENTO

2.1. O valor total do serviço é de **R\$ 3.114,52 (três mil, cento e quatorze reais e cinquenta e dois centavos).**

2.2. O pagamento será efetuado em até 10 (dez) dias após a entrega da Nota Fiscal/Fatura/Boleto Bancário devidamente atestada pelo setor competente, mediante controle emitido pelo fornecedor, efetuando-se no ato do pagamento as retenções de impostos previstas em Lei.

2.3. Em caso de mora injustificada do CONTRATANTE deverá incidir multa 0,5% (zero virgula cinco por cento) do valor contratado por dia de atraso.

2.5. De acordo com a Lei no 9.430/1996 e legislação complementar será retida a alíquota dos impostos e contribuições devidas, conforme o caso, IN N°1234/2012 e Decreto municipal n° 182/2023 (CSLL, COFINS, PIS/PASEP, IR) a título de antecipação, exceto para os optantes pelo SIMPLES que deverão apresentar anexa à Nota Fiscal, Declaração na forma do anexo IV constante na IN SRF no 480 de 15/12/2004;

CLÁUSULA TERCEIRA – VIGENCIA DO CONTRATO

3.1. O presente contrato terá vigência por **12 (doze) meses**, a contar da sua assinatura.

CLÁUSULA QUARTA – RESPONSABILIDADES DAS PARTES

4.1. Constituem obrigações da **CONTRATANTE**:

- a) Efetuar o pagamento ajustado;
- b) Viabilizar, por todos os meios ao seu alcance, para que a CONTRATADA possa executar as obrigações decorrentes deste contrato, que lhe são afetas;
- c) Disponibilizar informações, para o bom desenvolvimento dos serviços contratados;



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA
CNPJ: 08.971.900/0001-98
Praça Leopoldo Francisco Kretzer, 01, Centro, CEP: 88125-000
Fone: 48-32770122 – R-202
www.pmspa.sc.gov.br compras@pmspa.sc.gov.br

d) Comunicar à CONTRATADA qualquer irregularidade na execução das cláusulas do presente contrato, para que a mesma possa saná-las.

4.2. Constituem obrigações da CONTRATADA:

- a) Prestar a execução do contrato na forma ajustada;
- b) Atender aos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes dos serviços de execução do presente contrato;
- c) Observar durante a execução do contrato, documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto aos encargos sociais, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais;
- d) Responder pelos danos causados à CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do presente contrato;
- e) Manter, durante toda a execução deste contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para a prestação do serviço contratado;
- f) Responder pela responsabilidade ético-profissional de sua perfeita execução, dentro dos limites estabelecidos em Lei, mesmo após a conclusão dos serviços;
- g) Não transferir a terceiro, por qualquer forma sem o prévio consentimento por escrito da Contratante;
- h) Substituir, sem ônus para a contratante, qualquer produto/serviço caso não atendam o padrão de qualidade exigido;
- i) Entregar a apólice do veículo descrito, juntamente com o manual ou documento equivalente, contendo informações relativas ao funcionamento do seguro de automóveis para o veículo objeto desta contratação, em até 30 (trinta) dias, a contar da assinatura do contrato;
- j) Oferecer cobertura com abrangência em todo território nacional;
- k) Zelar pela perfeita execução dos serviços contratados, devendo as falhas que porventura venham a ocorrer serem sanadas em até 24 (vinte e quatro) horas, a contar da solicitação, salvo ocorrência de força maior;
- l) Efetuar no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado da apresentação da documentação necessária, em caso de seu acionamento, a indenização referente ao valor contratado;

CLAUSULA QUINTA – FISCALIZAÇÃO

5.1- A execução deste contrato será acompanhada e fiscalizada pela servidora JOSELAINE CRISTINA STEIN, matrícula 3401, que anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à realização das faltas ou defeitos observados, sem prejuízos de outras atribuições.



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA
CNPJ: 08.971.900/0001-98
Praça Leopoldo Francisco Kretzer, 01, Centro, CEP: 88125-000
Fone: 48-32770122 – R-202
www.pmspa.sc.gov.br compras@pmspa.sc.gov.br

CLAUSULA SEXTA – DOTACÃO ORÇAMENTARIA

6.1- As despesas decorrentes deste contrato correrão por conta de recursos constantes do orçamento da CONTRATANTE atendidas pelas dotações orçamentárias do ano vigente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO DE FORNECIMENTO

7.1. A empresa contratada terá 10 dias a partir da assinatura do contrato para fornecimento do item pleiteado neste termo de referência.

CLAUSULA OITAVA – RESCISÃO CONTRATUAL

8.1 – A rescisão contratual poderá ocorrer nos seguintes casos:

- a) Por ato unilateral e escrito do CONTRATANTE, nos casos enumerados nos incisos I a XVII do art. 78 da Lei Federal 14.133/2021;
- b) amigavelmente, por acordo entre as partes, mediante formalização através de aviso por escrito com antecedência não prejudicando o serviço a ser prestado, não cabendo indenização de qualquer natureza, exceto para pagamento de serviços comprovadamente prestados;
- c) judicialmente, na forma da legislação vigente.

CLAUSULA NONA – CASOS OMISSOS

9.1- Os casos omissos, oriundos do presente contrato, serão resolvidos à luz da Lei Federal nº 14.133/2021 e alterações posteriores.

CLAUSULA DÉCIMA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1- Pela inexecução total ou parcial do presente contrato, a CONTRATANTE poderá garantir a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA, as sanções previstas no Art. 87 da Lei Federal 14.133/2021, sendo que em caso de multa esta corresponderá a 10% (dez por cento) sobre o valor das parcelas vincendas.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA GARANTIA

11.1. A garantia estará vigente enquanto durarem os serviços (12 meses).

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA - FORO



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA
CNPJ: 08.971.900/0001-98
Praça Leopoldo Francisco Kretzer, 01, Centro, CEP: 88125-000
Fone: 48-32770122 – R-202
www.pmspa.sc.gov.br compras@pmspa.sc.gov.br

12

12.1 As partes elegem, de comum acordo, o Foro da Comarca de São Jose-SC, para dirimir eventuais controversas emergentes da aplicação deste contrato.

12.2. São partes integrantes o Edital de Dispensa, o Documento de Oficialização de Demanda, os Documentos de regularidade jurídica e fiscal do contratado, o Termo de Referência e este Contrato.

E, por estarem ajustados, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual conteúdo e forma.

São Pedro de Alcântara/SC, 09 de fevereiro de 2024.

JOSELAINE CRISTINA STEIN

Secretária Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social
Contratante

AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

CNPJ nº 67.865.360/0001-27
Contratada