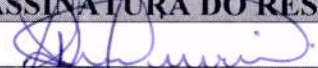
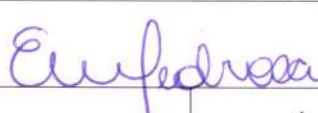


PROCESSO DE DISPENSA – LISTA DE CHECAGEM

MODALIDADE	TIPO	Nº DO PROCESSO
DISPENSÁVEL	-	03/2018
CONCEITOS		
Definição	Características	
- O art. 24 da Lei Federal nº. 8.666/1993 apresenta 28 hipóteses em que a licitação é <u>dispensável</u>. De acordo com Jacoby Fernandes, é o tipo de contratação em que há a possibilidade de competição, porém, em função de situações especiais, a Administração tem a faculdade de não promover a licitação. - Diferentemente da inexigibilidade, as 28 hipóteses são taxativas. Isso significa que nenhuma licitação pode se dispensável caso sua justificativa não se enquadre em uma dessas hipóteses. - Não se deve confundir com a contratação direta por licitação <u>dispensada</u> que é tratada no art. 17 da Lei Federal nº. 8.666/1993 e refere-se à alienação de bens da Administração Pública.	- Objeto contratado não deve ser mais amplo que o necessário para atender a situação especial. - Comunicação à autoridade em até 3 (três) dias. “Para que a situação possa implicar dispensa de licitação, deve o fato concreto enquadrar-se no dispositivo legal, preenchendo todos os requisitos. Não é permitido qualquer exercício de criatividade ao administrador...” Jacoby Fernandes. - Art. 89. Dispensar ou inexigir licitação fora das hipóteses previstas em lei, ou deixar de observar as formalidades pertinentes à dispensa ou inexigibilidade: Pena: detenção, de 3 (três) a 5 (cinco) anos, e multa.	
PROCESSO		N.º
		03/2018
DATA DA AUTUAÇÃO	-	
26/06/2018		
ITEM	SIM	NÃO
Requisição, detalhando o objeto, custo estimado e recursos orçamentários disponíveis.	X	
Autuação (protocolo e numeração) do processo.	X	
Autorização para contratação do objeto (emitido pelo ordenador de despesas).	X	
Atendimento ao art. 16 da Lei Complementar nº 101/2000, se for o caso .	X	
Minuta do contrato, se for o caso .	X	
Parecer jurídico aprovando a minuta do contrato, se for o caso .		X
Justificativa, baseada em um dos incisos do art. 24 da Lei Federal nº. 8.666/1993.	X	
Justificativa da escolha do fornecedor/executante (ver exemplo).	X	
Justificativa do preço, por meio do mínimo de 3 cotações incluindo a do contratado.	X	
Parecer jurídico ou técnico aprovando as 3 (três) justificativas.	X	
Documentos de regularidade fiscal do contratado.	X	
Termo de Ratificação, emitido pela autoridade.	X	
Comprovante de publicação da ratificação da imprensa oficial em até 5 dias (art. 26).	X	
Cópia do contrato assinado entre as partes, se for o caso .	X	
Cópia das notas de empenho e comprovantes fiscais (ou relatório contábil).	X	
DATA	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL SOB CARIMBO	
29/06/18		
OBSERVAÇÕES SOBRE O PROCESSO		

REQUISIÇÃO INTERNA DE CONTRATAÇÃO/COMPRAS		DATA DE EMIÇÃO	
		26/06/2018	
REQUISITANTE			
UNIDADE CIDES		ASSINATURA 	
SETOR Secretaria Executiva		NOME Ecione Cristina Martins Pedrosa	MATRÍCULA
DESCRIÇÃO SUCINTA DO OBJETO			
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELACIONADO AO SEGURO DE VIDA EM GRUPO DO CIDES DE ACORDO COM A CLÁUSULA Nº 20 DA CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2018/2020.			
ESTIMATIVA DA DESPESA: R\$ 160,00		MAPA DE COTAÇÃO? [X] SIM [] NÃO	
FONTE DE CUSTEIO E MODALIDADE			
FONTE DE CUSTEIO		MODALIDADE DE LICITAÇÃO	
RECURSO	☐ VINCULADO	☒	DISPENSÁVEL/DISPENSADA/INEXIGÍVEL
	☒ LIVRE MOVIMENTAÇÃO	☐	EXIGÍVEL
DOTAÇÃO	☒ PRÓPRIA: FICHA [_____]	MODALIDADE: Dispensável	
	☐ INEXISTENTE	TIPO: [menor preço]	
AUTORIZAÇÃO			
Nos termos do art. 38 da lei 8666/93, uma vez analisada a necessidade de aquisição dos objetos acima descritos, autorizo a sua aquisição conforme os procedimentos dispostos pela Lei Federal nº 8.666/1993.		ASSINATURA 	
		NOME Fradique Gurita da Silva	
		CARGO Presidente	

AUTUAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

Nº DO PROCESSO	03/2018
MODALIDADE	Dispensa
TIPO DE LICITAÇÃO	Dispensada
CRITÉRIO DE JULGAMENTO	-
OBJETO	PRESTAÇÃO DO SERVIÇO RELACIONADO AO SEGURO DE VIDA EM GRUPO DO CIDES DE ACORDO COM A CLAUSULA Nº 20 DA CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2018/2020.

RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Inst.	Funcional Programática	Despesa	Ficha
10	10 2.0001 04 122 1001	33 90 39 53 00	

Ao vigésimo sexto dia do mês de junho do ano de dois mil e dezoito, na sede do Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba - CIDES, autuo os documentos que seguem referentes ao processo licitatório acima especificado.

Eu, Erondina Ipólito de Souza Fernandes, Presidente da Comissão de Licitações, nomeada pelo Ato Administrativo nº 09/2017, para constar fiz esta autuação.

Uberlândia-MG, 26/06/2018.	
Local e data	Assinatura sob carimbo



CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2018/2020

NÚMERO DE REGISTRO NO MTE: MG001611/2018
DATA DE REGISTRO NO MTE: 21/05/2018
NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: MR023578/2018
NÚMERO DO PROCESSO: 46248.000715/2018-06
DATA DO PROTOCOLO: 21/05/2018

Confira a autenticidade no endereço <http://www3.mte.gov.br/sistemas/mediador/>.

SINDICATO EMPREG.EMPR.ASSESSOR.PERICIAS I PESQUISAS MG, CNPJ n. 23.199.862/0001-90, neste ato representado(a) por seu Presidente, Sr(a). ANTONIO GOMES ARCANJO;

E

SINDHART - SINDICATO DAS EMPRESAS HOLDINGS E DE PRESTACAO DE SERVICOS DE ADM.DE REC.HUM,TELEMARKETING,REDE DE DADOS, CNPJ n. 06.284.965/0001-30, neste ato representado(a) por seu Procurador, Sr(a). PERSIO JOSE DE OLIVEIRA;

celebram a presente CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO, estipulando as condições de trabalho previstas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - VIGÊNCIA E DATA-BASE

As partes fixam a vigência da presente Convenção Coletiva de Trabalho no período de 01º de maio de 2018 a 30 de abril de 2020 e a data-base da categoria em 01º de maio.

CLÁUSULA SEGUNDA - ABRANGÊNCIA

A presente Convenção Coletiva de Trabalho abrangerá a(s) categoria(s) **Empregados em empresas que exerçam atividades de Holdings e Administração de Empreendimentos e Participações, Prestação de serviços contábeis de consultoria, assessoria e informações nas Áreas Econômica, Contábil, Organizacional, Administrativa, Planejamento, Segurança e Projetos, Prestação de Serviços de Telemarketing, Redes de Dados, Promotoras de Vendas e Eventos, Franquias Comerciais e Industriais e Atendimento, Escritórios de Advogados, que possuam em seu portfólio atividades de prestação de serviços de assessoria e ou consultoria,** com abrangência territorial em **Uberlândia/MG**.

Salários, Reajustes e Pagamento

Piso Salarial

CLÁUSULA TERCEIRA - PISOS SALARIAIS

VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/05/2018 a 30/04/2019

Os empregados admitidos a partir de **1º de maio de 2018**, não poderão receber salários inferiores a:

Funções	Pisos
Mensageiro/copeiro/Faxineiro e contínuo	R\$ 1.023,00



Demais Funções	R\$ 1.070,00
----------------	--------------

Reajustes/Correções Salariais

CLÁUSULA QUARTA - REAJUSTE SALARIAL

VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/05/2018 a 30/04/2019

As empresas reajustarão os salários dos seus empregados em 1º de maio de 2018, mediante a aplicação do índice de 2% (dois inteiros por cento) sobre os salários vigentes em Abril de 2018.

Parágrafo Primeiro: Serão deduzidas todas as antecipações de caráter geral concedida a partir de 1º de maio de 2017 entendidas como tais todas as antecipações de mesmo percentual/mês que atingiram todos os empregados da empresa.

Parágrafo Segundo: Para cálculo dos salários dos empregados admitidos após 1º de maio de 2017 serão pagos percentuais proporcionais aos acima estipulados à base de 1/12 por mês ou fração igual ou superior a 15 (quinze) dias, deduzindo-se as antecipações concedidas conforme parágrafo anterior, respeitando-se o princípio da isonomia salarial, sendo vedado, entretanto, pagar maiores salários aos empregados com menos tempo de emprego, quando exercerem a mesma função, ficando o salário do empregado mais novo limitado ao do mais antigo na função.

Parágrafo Terceiro: As diferenças salariais advindas da aplicação da presente cláusula deverão ser pagas até o 5º dia útil do mês de Julho/2018.

Pagamento de Salário Formas e Prazos

CLÁUSULA QUINTA - ANTECIPAÇÃO DE SALÁRIOS

As empresas pagarão a cada um dos seus empregados, a título de adiantamento 20% (vinte inteiros por cento) dos seus salários, até o dia 20 de cada mês, a ser descontado por ocasião da quitação final dos salários do mês em curso.

Parágrafo Único: O empregado deverá comunicar por escrito seu desinteresse quanto ao adiantamento salarial.

CLÁUSULA SEXTA - DATA DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Os pagamentos dos salários aos mensalistas deverão ser efetuados até o quinto dia útil do mês seguinte ao trabalhado.

Parágrafo Único: Os holerites poderão ser disponibilizados via Web.

Outras normas referentes a salários, reajustes, pagamentos e critérios para cálculo

CLÁUSULA SÉTIMA - SALÁRIO SUBSTITUIÇÃO

Enquanto perdurar a substituição que não tem caráter meramente eventual, o empregado substituto fará jus ao salário contratual do substituído.



CLÁUSULA OITAVA - DOCUMENTO DE REMUNERAÇÃO

O pagamento do salário será feito mediante recibo com cópia ao empregado constando todas as parcelas pagas e todos os descontos havidos.

Parágrafo Único: Se o pagamento do salário for feito em cheque, a empresa dará ao trabalhador o tempo necessário para descontá-lo, no mesmo dia.

CLÁUSULA NONA - SALÁRIO DO SUCESSOR

Admitido ou promovido o empregado para a função de outro dispensado, será garantido àquele salário igual ao do empregado demitido.

Parágrafo Único: A presente Cláusula não será aplicada no caso das empresas possuírem Plano de Carreira aprovado pelo Ministério do Trabalho ou discutido e acordado com Sindicato Profissional mediante Acordo Coletivo.

CLÁUSULA DÉCIMA - QUADRO DE CARREIRAS

Recomenda-se às empresas, na medida possível, organizar seu pessoal em quadro de carreira, nos termos do artigo 461, parágrafo 2º da CLT, objetivando a promoção dos seus empregados pelos critérios do merecimento e da produtividade.

Gratificações, Adicionais, Auxílios e Outros

Gratificação de Função

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - QUEBRA DE CAIXA

A todo empregado que executar exclusivamente a função de caixa será paga a gratificação a título de Quebra de Caixa no montante de 10% (dez inteiros por cento) sobre o salário mensal.

Outras Gratificações

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - ADICIONAL DE DUPLA FUNÇÃO

Aos empregados que cumpram jornada normal legal de trabalho e que no exercício de suas funções se utilizem, simultaneamente, de terminal de computador e fone de ouvido, será pago adicional de 10% (dez inteiros por cento) sobre o salário normal, salvo norma mais benéfica aos empregados.



Adicional de Hora-Extra

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - HORAS EXTRAS

As horas extraordinárias, quando não compensadas, nos 45 (quarenta e cinco) dias subsequentes ao mês em que foram realizadas serão pagas, com adicional de 90% (noventa inteiros por cento) sobre o salário da hora normal.

Participação nos Lucros e/ou Resultados

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - PARTICIPAÇÃO NOS LUCROS/RESULTADOS

Nos termos da Lei 10.101 de 19 de dezembro de 2000, as empresas poderão conceder participação nos lucros e resultados para os empregados mediante negociação com o sindicato dos trabalhadores.

Auxílio Alimentação

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO

VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/05/2018 a 30/04/2019

As empresas concederão a todos seus empregados em atividades 22 (vinte e dois) tickets alimentação/refeição, conforme legislação do PAT, nas seguintes condições:

- a) Para as empresas que não optarem pelo sistema de coparticipação o valor será de R\$ 13,00 (treze reais).
- b) Para as empresas que optarem pelo sistema de coparticipação o valor será de R\$ 16,00 (dezesseis reais).

Parágrafo primeiro: A presente cláusula não será aplicada no caso das empresas que fornecerem condições mais favoráveis ao trabalhador ou possuírem estrutura com fornecimento de refeições.

Parágrafo segundo: O empregado poderá optar por escrito e com antecedência mínima de 30 dias, por ticket alimentação ou refeição, somente sendo possível mudar a opção após o transcurso de 180 dias.

Auxílio Transporte

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - VALE TRANSPORTE

Em cumprimento às disposições da Lei 7.418 de 16 de dezembro de 1985, com a redação dada pela Lei 7.619, de 30 de setembro de 1987, regulamentada pelo Decreto nº 95.247, de 16 de novembro de 1987, as empresas concederão antecipadamente o vale-transporte ou a critério do empregador, o equivalente em dinheiro, até o quinto dia útil de cada mês.



Parágrafo Primeiro: Caso o vale-transporte aumente de preço depois de concedido, a empresa que o concedeu em dinheiro, deverá pagar imediatamente a diferença ao empregado.

Parágrafo Segundo: A concessão destas vantagens atende ao disposto na Lei nº 7.418, de 16 de Dezembro de 1985, com a redação dada pela Lei nº 7.619, de 30 de Dezembro de 1987, regulamentada pelo Decreto nº 95.247, de 16 de Dezembro de 1987.

Auxílio Saúde

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - ASSISTÊNCIA MÉDICA

O SINTAPPI-MG e o SINDHART se comprometem a estudar a viabilização de um Plano de Assistência Médica para a categoria na cidade de Uberlândia-MG.

Auxílio Morte/Funeral

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - AUXÍLIO FUNERAL

As empresas concederão por ocasião do falecimento do empregado ou de seu dependente previdenciário, um salário mínimo vigente a ser pago a este ou aos dependentes, desde que comprovada a dependência.

Auxílio Creche

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - AUXÍLIO CRECHE

VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/05/2018 a 30/04/2019

As empresas pagarão a suas empregados com filhos entre 0 (zero) a 03 (três) anos completos (36 meses), auxílio creche de **R\$ 73,50 (setenta e três reais e cinquenta centavos)**, por mês para cada filho.

Parágrafo único: Quando ambos os cônjuges forem empregados da mesma empresa o pagamento não será cumulativo, obrigando-se os empregados a designarem, por escrito, a empresa, o cônjuge que deverá perceber o benefício.

Seguro de Vida

CLÁUSULA VIGÉSIMA - SEGURO DE VIDA EM GRUPO

VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/05/2018 a 30/04/2019

As empresas farão, em favor dos seus empregados, independentemente da forma de contratação, um Seguro de Vida e Acidentes Pessoais em Grupo, observadas as seguintes coberturas mínimas:

I - R\$ 13.529,00 (treze mil quinhentos e vinte e nove reais) em caso de morte do empregado (a) por qualquer causa, independentemente do local ocorrido;

II - R\$ 13.529,00 (treze mil quinhentos e vinte e nove reais) em caso de invalidez permanente (total/parcial) do empregado (a), causada por acidente, independentemente do local ocorrido, atestado por médico devidamente qualificado, discriminando detalhadamente, no laudo médico, as seqüelas definitivas, mencionando o grau ou percentagem, respectivamente, da invalidez deixada pelo acidente.

III - R\$ 13.529,00 (treze mil quinhentos e vinte e nove reais) em caso de Invalidez Permanente total adquirida no exercício profissional, será pago até 100% (cem por cento) do Capital Básico Segurado para a Cobertura de MORTE, limitado ao Capital Segurado mínimo exigido pela Convenção Coletiva de Trabalho da Categoria, mediante declaração médica em modelo próprio fornecido pela seguradora, assinada pelo médico ou junta médica, responsável pelo laudo, caracterizando a incapacidade decorrente da doença profissional, obedecendo, o seguinte critério de pagamento:

Parágrafo Primeiro: Fica entendido que o empregado fará jus através da cobertura PAED, somente será devida no caso em que o próprio segurado seja considerado INVÁLIDO DE FORMA DEFINITIVA E PERMANENTE POR DOENÇA PROFISSIONAL, cuja doença seja caracterizada com DOENÇA PROFISSIONAL que o impeça de desenvolver definitivamente suas funções e pela qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação e desde que a data do início de tratamento e/ou diagnóstico da doença profissional caracterizada seja posterior à data de sua inclusão no seguro, e quando houver sua permanência contratual na empresa contratante, devidamente comprovada por relação ou proposta de adesão.

Parágrafo Segundo: Desde que devidamente comprovada e antecipada a indenização de invalidez de doença profissional, o segurado será excluído do seguro, em caráter definitivo, não cabendo o direito de nenhuma outra indenização futura ao mesmo segurado, mesmo que este segurado venha desempenhar outras funções na empresa ou em qualquer outra atividade nesta ou outra empresa no País ou Exterior.

Parágrafo Terceiro: Caso não seja comprovada a caracterização da invalidez adquirida no exercício profissional, o segurado continuará em vigor, observado as demais condições contratuais.

Parágrafo Quarto: Caso o Empregado já tenha recebido indenizações contempladas pelo Benefício PAED ou outro semelhante, em outra seguradora, fica o mesmo Empregado sujeito às condições desta cláusula, sem direito a qualquer indenização.

IV - R\$ 6.765,00 (seis mil setecentos e sessenta e cinco reais) em caso de morte do cônjuge do empregado (a);

V - R\$ 4.059,00 (quatro mil reais cinquenta e nove reais) em caso de morte de cada filho de até 21 (vinte e um) anos, limitado a 04 (quatro);

VI - R\$ 4.059,00 (quatro mil reais cinquenta e nove reais) em favor do empregado quando ocorrer o nascimento de filho(a) portador de invalidez causada por Doença Congênita, o(a) qual não poderá exercer qualquer atividade remunerada, e que seja caracterizada por atestado médico até o sexto mês após o dia do seu nascimento;

VII - Ocorrendo a morte do empregado (a) por qualquer causa, independentemente do local ocorrido, os beneficiários do seguro deverão receber 50 (cinquenta) Kg de alimentos;

VIII - Ocorrendo à morte do empregado (a) por acidente quando estiver no exercício de sua profissão, a apólice do Seguro de Vida em Grupo deverá contemplar uma cobertura para os gastos com a realização do sepultamento do mesmo, no valor de até **R\$ 3.863,00 (três mil oitocentos e sessenta e três reais)**.

IX - Ocorrendo a morte do empregado (a) por qualquer causa, a empresa ou empregador receberá uma indenização de até 10% (dez por cento) do capital básico vigente, a título de reembolso das despesas efetivadas para o acerto rescisório trabalhista, devidamente comprovado.

Parágrafo Primeiro - As indenizações, independentemente da cobertura, deverão ser processadas e pagas aos beneficiários do seguro, no prazo não superior a 24 (vinte e quatro) horas após a entrega da documentação completa exigida pela Seguradora.

Parágrafo Segundo - Os valores das coberturas mínimas ajustadas nesta cláusula, com valores base janeiro/2009 sofrerão, anualmente, atualizações pela variação do IGP-DI da Fundação Getúlio Vargas.

Parágrafo Terceiro - A partir do valor mínimo estipulado e das demais condições constantes do "caput" desta Cláusula, ficam as empresas livres para pactuarem com os seus empregados outros valores, critérios e condições para concessão do seguro, bem como a existência ou não de subsídios por parte da empresa e a efetivação ou não de desconto no salário do empregado (a), o qual deverá se for o caso, incidir apenas na parcela que exceder ao limite acima.

Parágrafo Quarto - Aplica-se o disposto nesta cláusula a todas as empresas e empregadores, inclusive empregados abrangidos pela presente convenção coletiva de trabalho.

Parágrafo Quinto - As coberturas e as indenizações por morte e/ou por invalidez, previstas nos incisos I e II, do caput desta Cláusula, não serão cumuláveis, sendo que o pagamento de uma exclui a outra.

Parágrafo Sexto - As empresas e/ou empregadores não serão responsabilizados sob qualquer forma, solidária ou subsidiariamente, na eventualidade da Seguradora contratada não cumprir com as condições mínimas aqui estabelecidas, salvo quando houver prova de culpa ou dolo.

Parágrafo Sétimo: A presente Cláusula não tem natureza salarial, por não se constituir em contraprestação de serviços.

Parágrafo Oitavo: Ficam excluídas dessa obrigação as empresas que ofereçam seguro de vida em grupo, desde que mais vantajoso, aos seus funcionários.

Outros Auxílios

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - LANCHE GRATUITO FORNECIMENTO JORNADA EXTRA OU NOTURNA

Quando o empregado trabalhar em jornada extraordinária superior a 60 (sessenta) minutos ou em jornada noturna, fica o empregador obrigado a fornecer um lanche gratuito, de forma a recompor as energias do trabalhador, sendo que esse lanche não integrará, para qualquer efeito, o salário do empregado.

Contrato de Trabalho Admissão, Demissão, Modalidades

Desligamento/Demissão

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - ASSISTÊNCIA NA RESCISÃO CONTRATO DE TRABALHO

Aquelas empresas que desejarem ter maior segurança jurídica nos processos de rescisões contratuais de trabalho de seus empregados, com mais de 1 (um) ano no mesmo empregador, poderão optar por homologa-las junto ao Sindicato Laboral da categoria. A fim de contribuir no custeio da operação do Sindicato Laboral, as empresas que fizerem esta opção pagarão uma taxa de custeio no valor de R\$50,00 (Cinquenta reais) por processo de homologação.



Parágrafo Único: As empresas poderão pagar as rescisões com cheque nominativo, não cruzado, de sua emissão ou seu titular.

Relações de Trabalho Condições de Trabalho, Normas de Pessoal e Estabilidades

Qualificação/Formação Profissional

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - AVANÇOS TECNOLÓGICOS

As empresas abrangidas por esta norma propiciarão aos empregados oportunidade de adaptação a novas tecnologias utilizadas, investindo em programas de desenvolvimento técnico-profissional e manutenção de condições de trabalho que preservem a saúde do empregado.

Estabilidade Geral

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - ESTABILIDADE AUXÍLIO-DOENÇA

Assegura-se a estabilidade provisória de 60 (sessenta) dias para o empregado que tenha retornado à empresa após doença, desde que tenha havido o correspondente afastamento pela Previdência Social por prazo superior a 30 (trinta) dias.

Estabilidade Mãe

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - ESTABILIDADE GESTANTE

Será assegurada à empregada gestante a estabilidade provisória no emprego, a partir do início da gravidez até 60 (sessenta) dias após término da licença obrigatória concedida pelo INSS.

Parágrafo Único: Recomenda-se que a gestante apresente à empregadora o atestado médico comprovante da gravidez, dentro de 60 (sessenta) dias após o término do aviso prévio, sob pena de não fazendo, perder o direito ao salário por dias não trabalhados.

Outras normas referentes a condições para o exercício do trabalho

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - VIAGEM-DESPESAS- PAGAMENTO OU REEMBOLSO

Determina-se o pagamento ou reembolso de despesas pertinentes à locomoção, estada e alimentação, de acordo com as normas e condições da empresa ou com o estabelecido por acordo com o sindicato.

Jornada de Trabalho Duração, Distribuição, Controle, Faltas

Duração e Horário

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA - JORNADA DE TRABALHO



A jornada de trabalho será estabelecida na legislação em vigor, permitindo-se a compensação nos termos da cláusula 13ª (decima terceira).

Parágrafo Único: Para aqueles que trabalharem exclusivamente na função de digitação será respeitada a jornada de 6 (seis) horas diárias e 36 (trinta e seis) semanais, conforme Portaria nº3.751/90 do Ministério do Trabalho e Previdência Social.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA - JORNADA DE TRABALHO 12 X 36

As empresas poderão adotar jornada especial de trabalho em escala de 12 x 36 nos termos da sumula 444 do TST, devendo observar as disposições da Súmula 60 do mesmo Tribunal quanto a hora reduzida noturna e o adicional noturno após 5(cinco) horas da manhã.

Compensação de Jornada

CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA - FERIADO COINCIDENTE COM O SÁBADO COMPENSADO

Havendo feriado coincidente com sábado já compensado, serão reduzidas as horas diárias de trabalho em número correspondente aquelas compensadas.

Descanso Semanal

CLÁUSULA TRIGÉSIMA - JORNADA-INÍCIO COM ATRASO - REFLEXOS NO REPOUSO REMUNERADO

Assegura-se ao empregado o direito ao repouso semanal remunerado quando, embora tenha comparecido ao serviço com atraso e o empregador tenha permitido a prestação do serviço.

Faltas

CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMEIRA - ABONO DE FALTA/DOENÇA

Quando se fizer necessário o acompanhamento do filho menor dependente, por motivo de doença, será justificada a falta do empregado, nos seguintes termos.

Parágrafo Primeiro: Considera-se menor aquele filho ou equiparado com até 16 anos de idade completos ou deficientes nos termos do artigo 3º do Código Civil.

Parágrafo Segundo: A comprovação do acompanhamento que trata esta cláusula será feito mediante a apresentação de atestado original emitido pelo médico constando o nome do menor e da acompanhante.

Parágrafo Terceiro: Este atestado garantirá ao empregado que não seja descontado de seus salários as horas e dias em que o mesmo estiver ausente em decorrência do acompanhamento médico.

Jornadas Especiais (mulheres, menores, estudantes)

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA - HORAS EXTRAS ESTUDANTE

Fica proibida a exigência de prestação de serviços extraordinários por empregados estudantes, quando prejudicar o comparecimento tempestivo às aulas, ressalvadas a hipótese de força maior e ou serviços inadiáveis.

Outras disposições sobre jornada

CLÁUSULA TRIGÉSIMA TERCEIRA - AUSÊNCIA PARA RECEBIMENTO

Assegura-se ao empregado, para fim de recebimento do PIS, o direito de ausentar-se do serviço por 2 (duas) horas, no horário de expediente do órgão pagador, ou por tempo superior, desde que comprovado o horário do pagamento, desde que não possua convênio com a CEF.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUARTA - CARTA DE APRESENTAÇÃO OU REFERÊNCIA

Quando solicitada pelo empregado dispensado, a empresa fornecerá declaração a respeito dos cursos por ele concluídos, da função por ele exercida ou de sua qualificação profissional.

Férias e Licenças

Duração e Concessão de Férias

CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUINTA - FÉRIAS

As empresas abrangidas por este instrumento pagarão aos seus empregados, quando se ausentarem para o gozo de férias regulamentares:

- a) O abono de férias no valor previsto em lei.
- b) Pagamento de 50%(cinquenta por cento) do 13º salário nas férias proporcionalmente devido até o momento da requisição de férias, estendido também em janeiro.
- c) O início das férias dos trabalhadores não poderá coincidir com os sábados, domingos, feriados ou folgas.



d) Quando o casamento coincidir com o período de gozo de férias, o empregado terá direito a acrescentar aos dias de férias os dias de licença casamento, desde que faça comunicação por escrito ao empregador com trinta dias de antecedência.

e) Determina-se que a concessão das férias individuais ou coletivas deverá ser comunicada por escrito ao empregado com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

f) As férias poderão ser flexibilizadas para serem gozadas de duas ou três vezes, dentro do seu período concessivo, desde que o empregador e empregado estejam de comum acordo, formalizando o pedido expressamente quando da solicitação das mesmas.

Saúde e Segurança do Trabalhador

Uniforme

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEXTA - UNIFORME

Determina-se o fornecimento gratuito de uniforme, desde que exigido seu uso pelo empregador.

CIPA composição, eleição, atribuições, garantias aos cipeiros

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SÉTIMA - CIPA

As empresas ficam obrigadas a comunicar ao sindicato, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, a data da eleição para a CIPA.

Exames Médicos

CLÁUSULA TRIGÉSIMA OITAVA - EXAMES PERIÓDICOS

Fica obrigado a realização de exames periódicos em todos os empregados em terminal de vídeo, para prevenção de doenças profissionais, de acordo com a legislação em vigor.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA NONA - EXAMES MÉDICOS

Os exames médicos exigidos por lei ou pelo empregador, em razão do contrato de trabalho, serão custeados pelo empregador, se, na localidade, não houver órgão oficial competente que os realize gratuitamente ou fornecidos pelo SUS e/ou sindicatos e de médicos particulares (emitidos pelas normas do INSS).

Acompanhamento de Acidentado e/ou Portador de Doença Profissional

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA - TRANSPORTE DE ACIDENTADOS, DOENTES E PARTURIENTES

Obriga-se o empregador a transportar o empregado, com urgência, para local apropriado, em caso de acidente, mal súbito ou pane, desde que ocorram no horário e no local de trabalho.



Relações Sindicais

Acesso do Sindicato ao Local de Trabalho

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA PRIMEIRA - ACESSO DIRIGENTE SINDICAL

: Fica garantido pelas empresas o livre acesso dos dirigentes eleitos do **SINTAPPI-MG**, às suas dependências, durante o expediente normal. A empresa visitada será comunicada com 48 (quarenta e oito) horas de antecedência.

Liberação de Empregados para Atividades Sindicais

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA SEGUNDA - LIBERAÇÃO DE DIRIGENTE/REPRESENTANTE SINDICAL

As empresas liberarão o dirigente sindical regularmente eleito, sem prejuízo de salários e reflexos, para participação em atividades sindicais devidamente convocados. Tal liberação fica limitada a 12 (doze) dias durante a vigência da presente Convenção.

Parágrafo único O Sindicato deverá fazer o pedido de liberação com 48 (quarenta e oito) horas de antecedência, por escrito.

Acesso a Informações da Empresa

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA TERCEIRA - ENTREGA DO RECIBO DA RAIS

VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/05/2018 a 30/04/2019

As empresas abrangidas nesta Convenção ficam obrigadas a enviar ao SINTAPPI-MG uma cópia da RAIS- Relação Anual de Informações Sociais – Detalhada juntamente com o recibo do exercício de 2018, ano base 2017 até 30 (trinta) dias após expirar o prazo de obrigatoriedade de entrega da RAIS, sendo que no caso da presente Convenção o referido recibo poderá ser entregue até 30 (trinta) de Julho de 2018.

Parágrafo único: A não entrega no prazo estabelecido importará em multa para a empresa inadimplente, em favor do sindicato, no valor de 7% (sete inteiros por cento), calculado sobre o valor da folha de pagamento de Janeiro do ano corrente.

Contribuições Sindicais

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA QUARTA - TAXA ASSISTENCIAL PATRONAL

VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/05/2018 a 30/04/2019

As empresas de Consultoria, Assessoramento, Perícias, Informações, Pesquisas e Empresas de Serviços Contábeis no Estado de Minas Gerais se obrigam a recolher em favor do SINDHART - SINDICATO DAS EMPRESAS HOLDINGS, DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS



HUMANOS, TELEMARKETING, REDES DE DADOS, ASSESSORAMENTO, CONSULTORIA E INFORMAÇÕES DE UBERLÂNDIA, a importância a título de Contribuição Assistencial Patronal com vistas ao aprimoramento das suas atividades estatutárias, conforme as tabelas seguintes:

Até 05 colaboradores (titulares / ou sócios + empregados).....R\$ 65,00

Acima de 05 colaboradores..... R\$ 20,00 (por pessoa)

Parágrafo Primeiro: A Contribuição Assistencial Patronal de que trata esta Cláusula deverá ser feita através de Ordem de Pagamento, até 30 (trinta) dias após o depósito da Convenção Coletiva no Ministério do Trabalho em favor da entidade beneficiária: SINDICATO DAS EMPRESAS HOLDINGS, DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS, TELEMARKETING, REDES DE DADOS, ASSESSORAMENTO, CONSULTORIA E INFORMAÇÕES DE UBERLÂNDIA – SINDHART, com sede em Uberlândia, Estado de Minas Gerais, à Avenida Liberdade, nº 444, Bairro Patrimônio inscrito no CNPJ/NF sob nº 06.284.965/0001-30 na Caixa Econômica Federal, Agência 0162 – Conta Corrente 988-8 – Operação 003 – Uberlândia / MG.

Parágrafo segundo: O recolhimento da Contribuição Assistencial Patronal fora do prazo será acrescido de multa de 2% (dois inteiros por cento) e juros moratórios de 1% (hum inteiro por cento) ao mês.

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA QUINTA - CONTRIBUIÇÃO PARA MANUTENÇÃO DA ENTIDADE SINDICAL

VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/05/2018 a 30/04/2019

Conforme prévia autorização da Assembleia Geral, as Empresas descontarão, como meras intermediárias, a contribuição dos empregados sindicalizados ou não ao SINTAPPI-MG, que incidirá em 3% (três por cento) sobre o salário do mês seguinte a assinatura da presente Convenção Coletiva e recolherão ao SINTAPPI-MG até o dia 10 do mês subsequente.

Parágrafo Primeiro: O empregado que não concordar com o desconto comercial deverá se opor diretamente no SINTAPPI-MG, situado à Avenida Floriano Peixoto, 1767 - sala 02 - centro em Uberlândia mediante carta de próprio punho, no prazo de 10 (dez) dias, a contar da data de registro e arquivamento na Superintendência Regional do Trabalho, ficando vedada a entrega da referida carta por terceiros. Após transcorrer este prazo, somente a AGE da categoria concederá autorização para não desconto da mesma.

Parágrafo segundo: As Empresas descontarão de todos os empregados que vierem a ser admitidos no curso do presente instrumento, a importância de 3% (três por cento) no mês de sua admissão e recolherão ao SINTAPPI-MG até o dia 10 do mês subsequente.

Parágrafo Terceiro: No caso do não recolhimento, fica estabelecido à multa de 2% (dois inteiros por cento) por mês do montante descontado e não recolhido, além de juros de mora de 1% (um inteiro por cento) ao mês.

Parágrafo Quarto: O SINTAPPI-MG, no prazo de 10 (dez) dias após o recebimento das cartas informará à empresa os nomes dos empregados que exerceram o direito de oposição, para que os mesmos não sofram o referido desconto.

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA SEXTA - CONTRIBUIÇÃO DE FORTALECIMENTO PATRONAL



VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/05/2018 a 30/04/2019

As empresas recolherão, a título de Contribuição de Fortalecimento Patronal, em favor do Sindicato das Empresas Holdings, de Prestação de Serviços de Administração de Recursos Humanos, Telemarketing, Redes de Dados, Assessoramento, Consultoria e Informações de Uberlândia – SINDHART, em parcela única, até o dia 30/05/2018, os respectivos valores que serão obtidos conforme tabela abaixo:

Linha	Classe de capital social (R\$)			Alíquota (%)	Valor a adicionar
1	0,01	a	15.424,07	0,00	41,13
2	15.424,08	a	30.848,14	0,27	0,00
3	30.848,15	a	308.481,42	0,07	61,70
4	308.481,43	a	308.481.142,02	0,03	164,52
5	308.481.142,03	a	164.523.424,09	0,01	8.390,69
6	164.523.424,10	a	Em diante	Contribuição Máxima	12.000,00

I – Os boletos bancários serão enviados pelo SINDHART às empresas da categoria até o dia 15/05/2018 para que seja realizado o efetivo pagamento.

Disposições Gerais

Mecanismos de Solução de Conflitos

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA SÉTIMA - JUÍZO COMPETENTE

Será competente à Justiça do Trabalho para dirimir quaisquer divergências na aplicação desta Convenção.

Aplicação do Instrumento Coletivo

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA OITAVA - APLICABILIDADE

O presente instrumento normativo aplica-se no município de Uberlândia – Estado de Minas Gerais, a todas as Empresas que exerçam atividades de Holdings e Administração de Empreendimentos e Participações, Prestação de serviços contábeis de consultoria, assessoria e informações nas Áreas Econômica, Contábil, Organizacional, Administrativa, Planejamento, Segurança e Projetos, Prestação de Serviços de Telemarketing, Redes de Dados, Promotoras de Vendas e Eventos, Franquias Comerciais e Industriais e Atendimento, Escritórios de Advogados, que possuam em seu portfólio atividades de prestação de serviços de assessoria e ou consultoria, constituídos sob a forma de pessoa jurídica, caracterizados como empregadores nos termos do artigo 2º. da CLT – Consolidação das Leis do Trabalho e que possuam em seus quadros trabalhadores caracterizados como empregados nos termos do artigo 3º da CLT.

Descumprimento do Instrumento Coletivo

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA NONA - MULTA

Fica estabelecida a multa correspondente a 5% (cinco inteiros por cento) do menor piso do trabalhador revertida em favor do empregado, por não cumprimento de cláusula desta convenção ou de qualquer preceito legal e em favor da empresa quando não cumpridas pelo trabalhador, desde que fique comprovado o dolo da empresa em prejuízo do trabalhador, ou do trabalhador em prejuízo da empresa.

Outras Disposições

CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA - ACERVO TÉCNICO

Desde que solicitado pelo empregado dispensado e conste em seus registros, as empresas fornecerão a declaração a respeito dos cursos por ele concluídos, de sua participação em seminários e congressos, atividades de ensino e da função por ele exercida ou de sua qualificação profissional, desde que patrocinados pelo empregador.

CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA PRIMEIRA - QUADRO DE AVISO

As empresas permitirão a fixação em seu quadro de aviso de comunicação ou convocação de interesse do sindicato profissional, desde que suas redações não sejam ofensivas, mormente em relação à empresa.

CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA SEGUNDA - DIA DOS TRABALHADORES

O DIA DOS TRABALHADORES EM EMPRESAS DE CONSULTORIA, ASSESSORAMENTO, PESQUISAS, PERÍCIAS E INFORMAÇÕES NO ESTADO DE MINAS GERAIS: Será comemorado na segunda-feira de carnaval, ficando assegurado neste dia, o descanso remunerado.

CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA TERCEIRA - CONQUISTAS

Fica esclarecido que a presente Convenção não derroga possíveis conquistas vigentes no âmbito de cada empresa.

ANTONIO GOMES ARCANJO

Presidente

SINDICATO EMPREG.EMPR.ASSESSOR.PERICIAS I PESQUISAS MG

PERSIO JOSE DE OLIVEIRA

Procurador

SINDHART - SINDICATO DAS EMPRESAS HOLDINGS E DE PRESTACAO DE SERVICOS DE
ADM.DE REC.HUM,TELEMARKETING,REDE DE DADOS

ANEXOS
ANEXO I - ATA



Anexo (PDF)

A autenticidade deste documento poderá ser confirmada na página do Ministério do Trabalho e Emprego na Internet, no endereço <http://www.mte.gov.br>.

AUTORIZAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO

PROCESSO Nº: 03/2018

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº: 03/2018.

OBJETO: Prestação de serviços de seguro de vida empresarial do CIDES.

Por meio da presente, **AUTORIZO** a contratação conforme abaixo:

EMPRESA: METLIFE Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S/A

CNPJ: 02.102.498/0001-29

VALOR TOTAL: R\$ 160,00 (Cento e sessenta reais).

Uberlândia-MG, 26 de junho de 2018.



Fradique Gurita da Silva

Presidente do CIDES

**DECLARAÇÃO DE ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA
E DE REGULARIDADE DO PEDIDO**

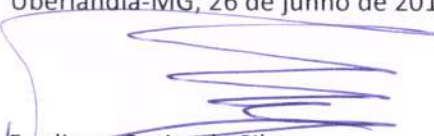
Identificação da Despesa: Prestação de serviços de seguro de vida empresarial do CIDES para o ano de 2018.
Dotação Orçamentária nº: 10.10.2.0001.04.122.1001.3.3.90.39.53.00

DECLARO, na qualidade de Ordenador de Despesas, que existem recursos orçamentários no Quadro de Detalhamento de Despesas – QDD, liberados para a finalidade acima indicada.

DECLARO, também, que a despesa identificada tem adequação com a Lei Orçamentária de 2018 do CIDES e não ultrapassará os limites estabelecidos para o exercício financeiro de 2018, estando em conformidade com as disposições da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e com a Lei Complementar Federal nº 101, de 04 de maio de 2000, especialmente quanto às normas do artigo 16.

DECLARO, enfim, que as informações e documentos existentes neste processo estão de acordo com as regras administrativas, atestando, portanto, a regularidade do pedido nas esferas civil e penal, em especial no que tange ao disposto na Lei Federal nº 8.429, de 02 de junho de 1992, podendo o processo seguir o seu trâmite administrativo.

Uberlândia-MG, 26 de junho de 2018.


Fradique Gurita da Silva
Presidente do CIDES

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE FINANCEIRA

Solicitante: Setor de Compras e Licitações

Valor estimado: R\$ 160,00 (cento e sessenta reais)

Previsão na Lei Orçamentária para o objeto: R\$ 500,00 (cinquenta reais)

DECLARO, para os devidos fins, que a despesa abaixo descrita, solicitada no processo nº 03/2018, está prevista na Lei Orçamentária do CIDES para o exercício de 2018 até o final de dezembro de 2018, de acordo com as disposições da Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000), havendo disponibilidade financeira para seu pagamento neste exercício, sem prejuízo das metas planejadas.

DECLARO que a análise da regularidade orçamentária e legal foi feita pelo Ordenador de Despesas, conforme Declaração de Adequação Orçamentária e de Regularidade do Pedido, emitida pelo mesmo, em conformidade com os artigos 16 e 17 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Uberlândia-MG, 26 de junho de 2018.


Setor de Contabilidade
Contador(a)

Laurentina Pereira de Araujo
Contador - CRC-MG 006579/O-8
CPF: 060.856.576-59
Av. Antônio Thomaz F. de Rezende, 3.180
Distr. Industrial - cep 38402-349
Uberlândia - MG

Nº Proposta:

CONTRATO - ADESÃO PASI

DADOS DA EMPRESA / Subestipulante

Razão Social	CONS. PUB. INTERMUNICIPAL DE DESENVOL. SUST. DO TR. MIN.E ALTO PARANAIBA				
CNPJ / CEI	19.526.155/0001-94		Atividade (CNAE)	84.11-6-00 - Administração pública em	
Segmento de AO tuação:	74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas				
Endereço	AV ANTONIO THOMAZ FERREIRA REZENDE 3180			CEP	38.402-349
Bairro	DISTRITO INDUSTRIAL	Cidade	UBERLANDIA		Estado
Telefone	(34) 3213-2433		e-mail	cides@cides.com.br	
Nome do contato na empresa	LAISA QUIRINO		Cargo	COORDENADORA ADM	
Sinistros	Tel.:	34 32535000	e-mail	beneficio@romap.com.br	
Manutenção	Tel.:	35 32535000	e-mail	beneficio@romap.com.br	
Cobrança	Tel.:	36 32535000	e-mail	beneficio@romap.com.br cides@cides.com.br	
Deseja receber a boleto de cobrança por e-mail?			☒ Sim ☐ Não Se "não" informe abaixo o endereço:		
Endereço Cobrança			CEP		
Bairro			Cidade		
Sindicato Patronal			SINTAPPI/MG		
Sindicato Laboral			SINDHART		



PASI
PLANO DE
AMPARO
SOCIAL
IMEDIATO
DADOS
DO

Razão Social /Nome	OFFICE CORRETORA ADM CONSULTORA DE SEG LTDA				
CNPJ / CPF	02.296.890/0001-56		e-mail	beneficio@romap.com.br	
Endereço Completo	AVENIDA RONDON PACHECO 4105				
CEP	38400-015	Cidade	UBERLANDIA		Estado
Cód. SUSEP	100344184		Telefone	34 32535000	Celular
Contato	LEDI		e-mail (Sinistros)	beneficio@romap.c om.br	
Informações Complementares:			EMITIR FATURAMENTO ANUAL		
<i>Detalhe documental: CIDA 10.10.2.0001.04.122.1001.3.3.50.3P.53.00</i>					

CORRETOR / CORRETORA DE SEGUROS

CÁLCULO MENSAL DA FATURA

Fatura mínima conforme proposta / cotação

Indique o(s) módulo(s) selecionados	Capital Segurado Básico	Custo por Segurado	Número de Segurados Ativos	Custo Total da Fatura
EAH	R\$ 13.529,00	R\$ 6,60	2	
Seguro ☐ Não ☒ Sim	Capital ☐ Não ☒ Sim	☒ Não ☐ Sim	Seguro ☒ Não ☐ Sim	
Compulsório:		Inclui Sócios:	Contributário:	



Data de Início da Vigência do Seguro	1	7	2018	(dia/mês/ano)
---	----------	----------	-------------	---------------

Correção Anual do Capital Segurado Básico: Conforme Convenção IBGE ☒ Coletiva de Trabalho IPCA / ☐

O Subestipulante declara ter conhecimento na íntegra das Condições Gerais e Especiais recebidas neste ato, assumindo nos termos da legislação e regulamentação em vigor, inteira responsabilidade pelo cumprimento das obrigações ajustadas no contrato de seguro; que todos os segurados do grupo estão em perfeitas condições de saúde e em plena atividade e que prestará, quando solicitadas, todas as informações relevantes para análise do risco e verificação dos vínculos dos segurados. Através deste instrumento, as partes abaixo, firmam o CONTRATO DE ADESÃO ao PASI, vinculado à(s) apólices da **METLIFE - Metropolitan Life Seguros e Previdência CNPJ 02.102.498/0001-29**, emitida(s) em nome do Clube PASI de Seguros na qualidade de "Estipulante", constituindo neste ato o vínculo jurídico com o Subestipulante e seu respectivo grupo segurado devidamente caracterizado, conforme vigência, capital e o conjunto de coberturas relacionadas ao(s) módulo(s) acima descritos.

Antecipe a contratação via e-mail contrate@pasi.com.br e envie a adesão original via correio ou malote para a Central de Atendimento PASI: Av. Carandaí, nº 193 - Funcionários - 30130.060 - Belo Horizonte - MG. Tel.: 0800 703 6302

CLUBE PASI DE SEGUROS

Estipulante da Apólice

Local

Data

Assinatura do Corretor de Seguros (obrigatório carimbo)

Assinatura do Subestipulante (obrigatório carimbo)



JUSTIFICATIVA DA DISPENSA

PROCESSO Nº: 03/2018

TIPO: DISPENSA

DATA: 26/06/2018

OBJETO: Prestação de serviços de contratação de seguro de vida empresarial do CIDES.

RAZÕES: De acordo com o processo identificado acima, a Dispensa está amparada pela Lei Federal 8.666/93, em seu art. 24, § 1º, cujo preço está abaixo do limite mínimo para licitar.

Além do mais, a contratada está qualificada para oferecer os serviços conforme as necessidades do CIDES.

Sendo assim, justificamos a dispensa da licitação.

Uberlândia-MG, 26 junho de 2018.


FRADIQUE GURITA DA SILVA
Presidente do CIDES

JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

PROCESSO Nº 03/2018

DISPENSA Nº 03/2018

DATA: 26/06/2018

RAZÕES: De acordo com o processo identificado acima, a contratada está qualificada para prestar os serviços de acordo com as necessidades do CIDES.

Há que se considerar que o valor contratado se depara dentro do preço médio do mercado, conforme consta nos orçamentos anexos ao presente processo de Dispensa.

Considerando que há um número reduzido de seguradoras que atendem a contratos com empresas com quadro de funcionários reduzido como o CIDES, é de suma importância priorizar a segurança jurídica nas contratações com quaisquer problemas que vierem a ocorrer com os funcionários nos exercícios das funções deles quando viajarem, ficando para os órgãos públicos nenhum tipo de prejuízo, pois as lacunas serão cobertas pelo seguro de vida.

Ressaltamos ainda que, conforme a Consolidação das Leis do Trabalho e da Convenção Coletiva é necessário atender a cláusula vigésima da convenção que se refere ao seguro de vida obrigatório.

Sendo assim, justificamos a contratação do serviço.

Uberlândia-MG, 26 de junho de 2018.



Fradique Gurita da Silva

Presidente do CIDES

JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO FORNECEDOR

PROCESSO N° 03/2018

DISPENSA N° 03/2018

DATA: 26/06/2018

EMPRESA: METLIFE Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S/A

CNPJ: 02.102.498/0001-29

RAZÕES: De acordo com o processo identificado acima, a contratada está qualificada para prestar os serviços de acordo com as necessidades do CIDES.

Há que se considerar que o valor contratado se depara dentro do preço médio do mercado, conforme consta nos orçamentos anexos ao presente processo, além de não ultrapassar o limite estabelecido no art. 24, § 1º da Lei 8666/93.

Sendo assim, justificamos a escolha do fornecedor.

Uberlândia-MG, 26 de junho de 2018.



FRADIQUE GURITA DA SILVA
Presidente

JUSTIFICATIVA DO PREÇO**PROCESSO Nº 03/2018****DISPENSA Nº 03/2018****DATA: 26/06/2018**

A empresa que executará o serviço apresentou o menor preço entre os 2 (dois) orçamentos recebidos, conforme quadro comparativo:

FORNECEDOR	PRUDENTIAL LORENA Recebido no dia 26/06/2018	ALMANZA CAIO AUGUSTO Recebido em 13/06/2018	ROMAP (METLIFE) MIRLA CRISTINA Recebido em 26/06/2018	FIDELIZA EDSON Recebido em 20/06/2018
<u>SEGURO DE VIDA EMPRESARIAL</u>	Não atuam com a cobertura PAED/IPDP	Não participam de processos de cotação para Órgãos Públicos	R\$ 160,00 (ÚNICA FATURA)	R\$ 286,87 (ÚNICA FATURA)

Considerando que o valor contratado se depara dentro do preço médio do mercado, conforme consta nos orçamentos anexos ao presente processo, além de não ultrapassar o limite estabelecido no art. 24, § 1º da Lei 8666/93.

Uberlândia-MG, 26 de junho de 2018.


PRADIQUE GURITA DA SILVA

Presidente

**PARECER JURÍDICO SOBRE O
PROCESSO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO**

PROCESSO Nº 03/2018

DISPENSA Nº 03/2018

DATA: 26/06/2018

1 - Setor Requisitante:

Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba – CIDES.

2. Objeto:

Contratação de prestação de serviços de seguro de vida para os servidores públicos do Consórcio Público CIDES.

3 – Justificativa quanto ao interesse público:

A prestação de serviços na contratação de seguro de vida dos servidores públicos do Consórcio Público CIDES visa a atender:

- a) as normas da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT;
- b) o cumprimento da cláusula vigésima da Convenção Coletiva de trabalho 2018/2020, onde o seguro de vida é obrigatório;
- c) que a administração pública não tenha nenhum prejuízo a eventuais fatalidades dos funcionários, visto que o seguro de vida tem o papel de sanar tais prejuízos;
- a) a necessidade de dar uma tranquilidade maior para as famílias dos segurados que terão o apoio financeiro para se reestabelecer em caso de uma fatalidade;
- b) com a contratação de um seguro de vida significa trazer para o assegurado a tranquilidade de que os dependentes não ficarão desamparados caso precisem lidar com sua falta.
- c) dando a possibilidade para o próprio segurado que contará com uma indenização caso encontre-se inválido (de forma total e permanente) em decorrência de uma doença ou acidente;
- d) a proteção do cônjuge do assegurado;
- e) todo o suporte para a proteção familiar;



f) a possibilidade do PAED (Pagamento antecipado especial por consequência de doença profissional titular do seguro);

g) segurança de eventual morte dos filhos do titular do seguro;

h) o suporte por eventual nascimento com doença congênita de filhos do titular do seguro, etc.

A razão do objeto ora contratado se faz pela necessidade de atender as normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT.

4- Atendimento à norma vigente:

A despesa está autorizada nas leis orçamentárias municipais e atende o disposto legal do art. 16 da Lei Complementar n. 101, de 04 de maio de 2000.

A contratação para a realização da despesa está amparada no inciso II do Art. 24:

“Art. 24. É dispensável a licitação:

(...)

II - para outros serviços e compras de valor até 10% (dez por cento) do limite previsto na alínea "a", do inciso II do artigo anterior e para alienações, nos casos previstos nesta Lei, desde que não se refiram a parcelas de um mesmo serviço, compra ou alienação de maior vulto que possa ser realizada de uma só vez;”

O art. 24, II, da Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, dispõe que é DISPENSÁVEL a licitação quando o valor para contratação de serviços for de até 10% (dez por cento) do valor estipulado no art. 23, II, “a”, R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais).

Nas palavras do doutor Marçal Justen Filho (2004, p. 236)¹

“A pequena relevância econômica da contratação não justifica gastos com uma licitação comum. A distinção legislativa entre concorrência, tomada de preços e convite se filia não só à dimensão econômica do contrato. A lei determinou que as formalidades prévias deverão ser

¹ JUSTEN FILHO, MARÇAL. Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos. 10ª ed. São Paulo: Dialética, 2004.

*proporcionais às peculiaridades do interesse e da necessidade pública.
Por isso, tanto mais simples serão as formalidades e mais rápido o
procedimento licitatório, quanto menor for o valor a ser despendido pela
Administração Pública.”*

Assim sendo, atendido o disposto nos artigos 23, inciso II, alínea “a”, e 24, inciso II, da Lei nº 8.666/93, e de forma a cumprir o disposto no art. 26 da mesma lei, apresentamos a presente Justificativa para ratificação.

DA ESCOLHA DO FORNECEDOR

Na esteira desta recomendação, o Setor de Licitação conforme se depreende da documentação coligida aos autos verificou a documentação do prestador de serviços e não identificou nenhuma situação que o desabonasse para contratar com a administração pública, sendo anexados aos autos do processo as certidões cabíveis no presente caso.

DA JUSTIFICATIVA DOS PREÇOS

Na esteira desta recomendação, o Setor de Licitação conforme se depreende da documentação coligida aos autos, anexou orçamentos, os quais destacam que os serviços contratados pelo preço da proponente estão em conformidade com os praticados no mercado.

Foram atendidos os requisitos dispostos no art. 26 da Lei Federal nº. 8.666/1993.

Por tudo exposto neste documento, salientamos da possibilidade da realização legal do presente processo de dispensa de licitação para cobrir a necessidade da prestação dos serviços supramencionados.

Uberlândia - MG, 26 de junho de 2018



Assessoria Jurídica

Alexandre de Souza Paiva
OAB/MG nº 148.482



Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento
Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba

COTAÇÃO DE SEGURO DE VIDA EMPRESARIAL – 2018

FORNECEDOR	SEGURO DE VIDA EMPRESARIAL		
	Não atuam com a cobertura PAED/IPDP	Não participam de processos de cotação para Órgãos Públicos	R\$ 160,00 (ÚNICA FATURA)
	PRUDENTIAL Recebido no dia 26/06/2018	ALMANZA CAIO AUGUSTO Recebido em 13/06/2018	ROMAP (METLIFE) MIRLA CRISTINA Recebido em 26/06/2018
			FIDELIZA EDSON Recebido em 20/06/2018
			R\$ 286,87 (ÚNICA FATURA)

OBS: Segue em anexo as cotações que comprovam este quadro acima.

De: Caio - Almanza Corretora de Seguros <caio@almanza.com.br>
Enviado em: quarta-feira, 13 de junho de 2018 12:06
Para: cides@cides.com.br
Assunto: RES: CIDES- COTAÇÃO DE SEGURO DE VIDA EMPRESARIAL - 2018

Laisa, Boa Tarde!

Verifiquei com o setor de beneficio da corretora e não participamos de processos de de cotação de órgão publico.

Mas em demandas particulares ou empresas privadas estamos a disposição.

Obrigado.

Atenciosamente,

Caio Augusto | Consultor de Seguros
caio@almanza.com.br
(34) 3221-2113
(34) 9818-1993



GRUPO 42



Estamos de casa nova - "venha nos visitar"

Rua Rita, 425 - Morada da Colina
Ed. Alta Office Conj. 07 - Tel: 34 3221-2101
Cep: 38411-008 - Uberlândia - MG



Plantão Almanza 24hs:
(34) 99668-8100 / 99678-8100

AVISO: A informação contida neste e-mail, bem como em qualquer de seus anexos, é CONFIDENCIAL e destinada ao uso exclusivo do(s) destinatário(s) acima referido(s), podendo conter informações sigilosas e/ou legalmente protegidas. Caso você não seja o destinatário desta mensagem, informamos que qualquer divulgação, distribuição ou cópia deste e-mail e/ou de qualquer de seus anexos é absolutamente proibida. Solicitamos que o remetente seja comunicado imediatamente, respondendo esta mensagem, e que o original desta mensagem e de seus anexos, bem como toda e qualquer cópia e/ou impressão realizada a partir destes, sejam permanentemente apagados e/ou destruídos.

NOTICE: The information contained in this e-mail and any attachments thereto is CONFIDENTIAL and is intended only for use by the recipient named herein and may contain legally privileged and/or secret information. If you are not the e-mail's intended recipient, you are hereby notified that any dissemination, distribution or copy of this e-mail, and/or any attachments thereto, is strictly prohibited. Please immediately notify the sender replying to the above mentioned mail address, and permanently delete and/or destroy the original and any copy of this e-mail and/or its attachments, as well as any printout thereof.

De: cides@cides.com.br [mailto:cidas@cides.com.br]
Enviada em: quarta-feira, 13 de junho de 2018 11:43
Para: Caio - Almanza Corretora de Seguros
Assunto: RES: CIDES- COTAÇÃO DE SEGURO DE VIDA EMPRESARIAL - 2018

Segue, conforme solicitado.

Atenciosamente,



Laísa V. A. Quirino
Coord. Administrativa

(34) 3213-2433
Av: Antônio Thomaz Ferreira de
Rezende, 3180 - Uberlândia/MG
www.cides.com.br

se lembre antes de imprimir

De: Caio - Almanza Corretora de Seguros <caio@almanza.com.br>
Enviada em: quarta-feira, 13 de junho de 2018 10:34
Para: cides@cides.com.br
Assunto: RES: CIDES- COTAÇÃO DE SEGURO DE VIDA EMPRESARIAL - 2018



Laisa, Bom Dia!

Me encaminha a convenção coletiva e a apolice atual do seguro por favor?
Irei repassar para o setor de beneficio da corretora para verificarem.

Obrigado.

Atenciosamente,

Caio Augusto | Consultor de Seguros
caio@almanza.com.br
(34) 3221-2113
(34) 9818-1993



Estamos de casa nova - "venha nos visitar"
Rua Rita, 425 - Morada da Colina
Ed. Alta Office Conj. 07 - Tel: 34 3221-2101
Cep: 38411-008 - Uberlândia - MG



Plantão Almanza 24hs:
(34) 99668-8100 / 99678-8100

AVISO: A informação contida neste e-mail, bem como em qualquer de seus anexos, é CONFIDENCIAL e destinada ao uso exclusivo do(s) destinatário(s) acima referido(s), podendo conter informações sigilosas e/ou legalmente protegidas. Caso você não seja o destinatário desta mensagem, informamos que qualquer divulgação, distribuição ou cópia deste e-mail e/ou de qualquer de seus anexos é absolutamente proibida. Solicitamos que o remetente seja comunicado imediatamente, respondendo esta mensagem, e que o original desta mensagem e de seus anexos, bem como toda e qualquer cópia e/ou impressão realizada a partir destes, sejam permanentemente apagados e/ou destruídos.

NOTICE: The information contained in this e-mail and any attachments thereto is CONFIDENTIAL and is intended only for use by the recipient named herein and may contain legally privileged and/or secret information. If you are not the e-mail's intended recipient, you are hereby notified that any dissemination, distribution or copy of this e-mail, and/or any attachments thereto, is strictly prohibited. Please immediately notify the sender replying to the above mentioned e-mail address, and permanently delete and/or destroy the original and any copy of this e-mail and/or its attachments, as well as any printout thereof.

De: cides@cides.com.br [mailto:cidas@cides.com.br]
Enviada em: quarta-feira, 13 de junho de 2018 10:30
Para: 'Patricia - AVA Seguros'; Caio - Almanza Corretora de Seguros; info@segurofacil.com.br;
judioudi@hotmail.com; mirla.cristina@romap.com.br
Assunto: RES: CIDES- COTAÇÃO DE SEGURO DE VIDA EMPRESARIAL - 2018

Prezados, bom dia!

Enviei o e-mail abaixo e não obtive resposta.
Preciso renovar nosso seguro, que vence no início de julho.
Caso não tenham interesse, por favor, nos responda.

Atenciosamente,



Laisa V. A. Quirino
Coord. Administrativa

pense bem antes de imprimir

(34) 3213-2433
Av: Antônio Thomaz Ferreira de
Rezende, 3180 - Uberlândia/MG
www.cides.com.br

Folha nº
35
Visto

De: cides@cides.com.br <cides@cides.com.br>
Enviada em: quarta-feira, 6 de junho de 2018 14:49
Para: 'Patricia - AVA Seguros' <patricia@avaseguros.com.br>; 'caio@almanza.com.br' <caio@almanza.com.br>; 'info@segurofacil.com.br' <info@segurofacil.com.br>; 'claudioudi@hotmail.com' <claudioudi@hotmail.com>; 'mirla.cristina@romap.com.br' <mirla.cristina@romap.com.br>
Cc: 'Executivo - Cides' <executivo@cides.com.br>
Assunto: CIDES- COTAÇÃO DE SEGURO DE VIDA EMPRESARIAL - 2018

Prezados, boa tarde!

Solicito orçamento para contratação de seguro de vida empresarial obrigatório conforme convenção coletiva em anexo.

Peço que encaminhem o orçamento com os valores e coberturas idênticos ao descrito na Convenção Coletiva.

Quadro de colaboradores do Consórcio:

NOME	DATA DE NASCIMENTO
Ecione Cristina Martins Pedrosa	16/12/1971
Laísa Vilela de Almeida Quirino	09/10/1972

Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba – CIDES
CNPJ: 19.526.155/0001-94

Favor confirmar recebimento.

Atenciosamente,

CIDES  **Laísa V. A. Quirino**
Coord. Administrativa
pense bem antes de imprimir

(34) 3213-2433
Av: Antônio Thomaz Ferreira de
Rezende, 3180 - Uberlândia/MG
www.cides.com.br






De: Edson J. Silva <edson@fidelizaseguros.com.br>
Enviado em: quarta-feira, 20 de junho de 2018 10:54
Para: cides@cides.com.br
Assunto: Re: CIDES- COTAÇÃO DE SEGURO DE VIDA EMPRESARIAL - 2018
Anexos: CONSORCIO.pdf

- Bom dia! Segue retorno.... Obrigado!
- Devido ao valor ser baixo. e Anual.



----- Mensagem encaminhada -----

De: <cides@cides.com.br>
Data: 19 de junho de 2018 16:51
Assunto: CIDES- COTAÇÃO DE SEGURO DE VIDA EMPRESARIAL - 2018
Para: gilson@fidelizaseguros.com.br

Prezados, boa tarde!

Solicito orçamento para contratação de seguro de vida empresarial obrigatório conforme convenção coletiva em anexo.

Peço que encaminhem o orçamento com os valores e coberturas idênticos ao descrito na Convenção Coletiva.

Quadro de colaboradores do Consórcio:

NOME	DATA DE NASCIMENTO
Ecione Cristina Martins Pedrosa	16/12/1971
Laísa Vilela de Almeida Quirino	09/10/1972

Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba – CIDES

CNPJ: 19.526.155/0001-94

Favor confirmar recebimento.



Atenciosamente,



Laísa V. A. Quirino
Coord. Administrativa

(34) 3213-2433
Av: Antônio Thomaz Ferreira de
Rezende, 3180 - Uberlândia/MG
www.cides.com.br



A handwritten signature in blue ink, located at the bottom right of the page.

CotaçãoNº Cotação:
072386868**Vida Global Tradicional**FIDELIZA CORRETORA DE SEGUROS LTDA
Telefone: 3432108300 Celular: 3499768300
Susep: 100460427 Código: 304100 Filial: 32

Folha nº

38

Visto

Dados Gerais

Ramo: 93 - Vida Coletivo

Produto: Vida Global Tradicional

Nº Itens: 0003

Vigência das 24h de 01/07/2018

às 24h de 01/07/2019

Dados do Proponente

Proponente: CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL

CNPJ: 19.526.155/0001-94

Demonstração do Prêmio

Nº de parcelas: 1

Índice/Moeda: 1,00/BRL

Prêmio líquido (R\$):	285,78	Custo da apólice (R\$):	0,00
Tx. mensal juros:	0,00	IOF (R\$):	1,09
Valor juros (R\$):	0,00	Prêmio total (R\$):	286,87

Parc.	Venc. *	Valor
1	à vista	286,87

* O Prazo à vista será calculado 10 dias a partir da data de emissão.

Dados do Produto

Tipo de seguro: Seguro Novo

Ramo de atividade: Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não espe

Coberturas

Cobertura	Capital (R\$)	Prêmio (R\$)
Morte Titular	40.587,00	9,88
IPA Invalidez Permanente por Acidente	40.587,00	1,05
IEA Indenização Especial por Acidente	40.587,00	2,62
IFPD Invalidez Funcional Permanente por Doença	40.587,00	2,35
Morte Cônjuge	20.293,50	4,94
Morte Filhos	4.058,70	0,25
Auxílio Cesta básica	7.200,00	1,75
Auxílio Funeral	4.058,70	0,99
TOTAL		23,83

Observação

Esta cotação não tem validade para contratação junto à qualquer Órgão da Administração Pública. Válido somente como cotação estimativa.

20-06-2018 10:24:45 0411111019707F72C39 BA021530 0304100 0000000000

Allianz

Processo SUSEP

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Telefone de atendimento ao Público: 0800-021-8484.

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.

15414.000244/2011-69

Validade da Cotação

Esta cotação é válida até o dia: **27/06/2018**

UBERLÂNDIA, 20 de Junho de 2018



Eduard Folch Rue - Presidente
Allianz Seguros S.A.

Allianz Seguros S.A.
Código: 5177
CNPJ: 061.573.796/0001-66 IE: 108.063.509.113
Rua Eugênio de Medeiros, 303
05425-000 São Paulo-SP
C3000D0000ANCN - 0 - AC

Página 2 de 2

Linha Direta Allianz: 4090 1110 (Grande São Paulo)
e 0800 777 7243 (Outras Localidades) ou SAC 24
horas: 0800 115 215 e para Ouvidoria 0800 771 3313
Atendimento à pessoa com deficiência auditiva ou de
fala 24 horas: 0800 121 239

Nº Cotação: 072386868



Allianz 

Folha nº

39

Visto



adm@cides.com.br

De: cides@cides.com.br
Enviado em: terça-feira, 26 de junho de 2018 13:45
Para: adm@cides.com.br
Assunto: ENC: RES: Falar com um Especialista VG
Anexos: Convenção Coletiva 2018_2020.pdf

De: lorena.silveira@prudential.com <lorena.silveira@prudential.com>
Enviada em: quarta-feira, 20 de junho de 2018 11:17
Para: cides@cides.com.br
Assunto: Fw: RES: Falar com um Especialista VG

Laísa,

conforme falamos, **peço declinar nossa participação** pois não temos a cobertura PAED / IPDP

Atuamos com a cobertura de IFPD

Obrigada!!

bjs,



Lorena Caires da Silveira
Gerência de Distribuição e Planejamento Comercial
Prudential do Brasil Seguros de Vida S.A.
Tel: 31 3244-3488
Cel: 31 99798-4449
www.PrudentialdoBrasil.com.br

----- Forwarded by Lorena Silveira/PBR/PII/Prudential on 20/06/2018 11:15 -----

From: <cidas@cides.com.br>
To: <lorena.silveira@prudential.com>
Date: 20/06/2018 09:41
Subject: RES: Falar com um Especialista VG



Bom dia Lorena!

Solicito orçamento para contratação de seguro de vida empresarial obrigatório conforme convenção coletiva em anexo.

Peço que encaminhem o orçamento com os valores e coberturas idênticos ao descrito na Convenção Coletiva.

Quadro de colaboradores do Consórcio:

NOME	DATA DE NASCIMENTO
Ecione Cristina Martins Pedrosa	16/12/1971
Laísa Vilela de Almeida Quirino	09/10/1972

Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba – CIDES

CNPJ: 19.526.155/0001-94

Favor confirmar recebimento.



Atenciosamente,



CIDES



Laísa V. A. Quirino
Coord. Administrativa

(34) 3213-2433
Av: Antônio Thomaz Ferreira de
Rezende, 3180 - Uberlândia/MG
www.cides.com.br

conselheiros antes de imprimir

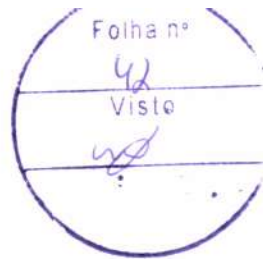
De: lorena.silveira@prudential.com <lorena.silveira@prudential.com>

Enviada em: quarta-feira, 20 de junho de 2018 09:35

Para: cides@cides.com.br

Assunto: Fw: Falar com um Especialista VG

 Prudential	Lorena Caires da Silveira Gerência de Distribuição e Planejamento Comercial Prudential do Brasil Seguros de Vida S.A. Tel: 31 3244-3488 Cel: 31 99798-4449 www.PrudentialdoBrasil.com.br
---	---



----- Forwarded by Flavio Pereira/PBR/PII/Prudential C.. 19/06/2018 17:43 -----

From: receba_LP@prudential.com
To: planejamentocomercial@prudential.com,
Date: 19/06/2018 15:58
Subject: Falar com um Especialista VG

Contato realizado por meio do formulário de contato no Site Institucional.

Nome: Laísa Quirino
E-mail: cides@cides.com.br
Telefone: 3432132433
Cidade: Uberlândia
UF: MG
Data de Nascimento:





De: Ledi <ledi@romap.com.br>
Enviado em: terça-feira, 26 de junho de 2018 14:57
Para: Mirla Cristina; cides@cides.com.br
Assunto: Re: RES: RES: COTAÇÃO

Laisa,
Boa tarde!

Segue respostas aos seus questionamentos:

Quais os valores que o Consórcio deve pagar? E quero pagar o valor total em uma [única parcela, isso é possível? E a vigência é de 12 meses?

Respostas: Se não haver movimentação de funcionário, ou seja saída e entrada de novos funcionários é possível pagamento anual

E qual é esse valor?

atura anual - 160,00

atura Semestral - 80,00

E se entrar mais algum funcionário? Será cobrado o valor proporcional 6,60 por funcionário.

Qualquer duvida fico a inteira disposição.

Atenciosamente,



De: Mirla Cristina
Enviado: terça-feira, 26 de junho de 2018 14:20
Para: cides@cides.com.br
Ledi
Assunto: Re: RES: RES: COTAÇÃO

Laisa, boa tarde!

Quais dúvidas ficaram?

No aguardo.

Att

Obter o [Outlook para Android](#)

From: cides@cides.com.br <cidas@cides.com.br>
Sent: Tuesday, June 26, 2018 12:43:08 PM
To: Mirla Cristina
Subject: RES: RES: COTAÇÃO

Mirla,





Encaminhei minhas dúvidas e não obtive resposta.
Veja abaixo no e-mail... Por favor. Preciso fechar esse seguro.

Atenciosamente,



Laísa V. A. Quirino
Coord. Administrativa

(34) 3213-2433
Av: Antônio Thomaz Ferreira de
Rezende, 3180 - Uberlândia/MG
www.cides.com.br

pense bem antes de imprimir

De: Mirla Cristina <mirla.cristina@romap.com.br>
Enviada em: quarta-feira, 20 de junho de 2018 11:40
Para: cides@cides.com.br
Assunto: Re: RES: COTAÇÃO

Ok. Obrigada.

Mirla Cristina Nossa

Comercial / Parceiro

mirla.cristina@romap.com.br

34 3253.5029 | 99672.3699

ROMAP®
CORRETORA DE SEGUROS

Uberlândia | MG - Av. Rondon Pacheco, 4105 - 38400-015
São Paulo | SP - Av. Faria Lima, 3144, sl. 302 - 04538-132

romap.com.br

De: cides@cides.com.br <cidas@cides.com.br>
Enviado: quarta-feira, 20 de junho de 2018 11:12
Para: Mirla Cristina
Assunto: RES: RES: COTAÇÃO

Não conheço.

Atenciosamente,



Laísa V. A. Quirino
Coord. Administrativa

(34) 3213-2433
Av: Antônio Thomaz Ferreira de
Rezende, 3180 - Uberlândia/MG
www.cides.com.br

pense bem antes de imprimir

De: Mirla Cristina <mirla.cristina@romap.com.br>
Enviada em: quarta-feira, 20 de junho de 2018 10:57
Para: cides@cides.com.br
Assunto: Re: RES: COTAÇÃO

Laísa,

Você conhece Diego Ferreira Dantas?

No Aguardo.

Att



Mirla Cristina Nossa

Comercial / Parcelo

mirla.cristina@romap.com.br

34 3253.5029 | 99672.3699

ROMAP

CORRETORA DE SEGUROS

Uberlândia | MG - Av. Rondon Pacheco, 4105 • 38400.015

São Paulo | SP - Av. Faria Lima, 3144, sl. 302 • 04538.132

romap.com.br

De: cides@cidas.com.br <cidas@cidas.com.br>

Enviado: quarta-feira, 20 de junho de 2018 10:32

Para: Mirla Cristina

Assunto: RES: RES: COTAÇÃO

Verifique abaixo minhas respostas aos seus comentários.

Atenciosamente,



Laísa V. A. Quirino

Coord. Administrativa

(34) 3213-2433

Av: Antônio Thomaz Ferreira de
Rezende, 3180 - Uberlândia/MG
www.cides.com.br

pense bem antes de imprimir

De: Mirla Cristina <mirla.cristina@romap.com.br>

Enviada em: quarta-feira, 20 de junho de 2018 09:55

Para: cides@cidas.com.br

Assunto: Enc: RES: COTAÇÃO

Laísa,

Segue seus questionamentos abaixo.

Dúvidas a mais, continuo a disposição.

Att

Mirla Cristina Nossa

Comercial / Parcelo

mirla.cristina@romap.com.br

34 3253.5029 | 99672.3699

ROMAP

CORRETORA DE SEGUROS

Uberlândia | MG - Av. Rondon Pacheco, 4105 • 38400.015

São Paulo | SP - Av. Faria Lima, 3144, sl. 302 • 04538.132

romap.com.br



De: Ledi
Enviado: terça-feira, 19 de junho de 2018 16:04
Para: Mirla Cristina
Assunto: Re: RES: COTAÇÃO

Mirla,
Boa tarde!

Segue respostas aos questionamentos :

Não entendi ao certo os valores.
Valor por funcionário: R\$ 6,60 por mês
Aqui somos 2 funcionários, portanto, R\$ 13,20 por mês.
Mas na página 2 diz que a fatura mínima mensal é de R\$ 35,00?

Respostas : O custo individual é de R\$ 6,60 , mas é exigido mínimo de 35,00 para emissão da apólice, portanto apesar do custo individual ser 6,60 o prêmio mínimo cobrado será R\$ 35,00.
ok

Quais os valores que o Consórcio deve pagar? E quero pagar o valor total em uma [única parcela, isso é possível? E a vigência é de 12 meses?

Respostas: Se não haver movimentação de funcionário, ou seja saída e entrada de novos funcionários é possível pagamento anual
E qual é esse valor?
E se entrar mais algum funcionário?

Outra dúvida, você consegue cotação em mais de uma seguradora? Precisamos de 3 orçamentos, para fechar com o menor valor, visto que somos um consórcio público.

Respostas: Por se tratar de órgão público , infelizmente não conseguiremos outra proposta.



De: Mirla Cristina
Enviado: terça-feira, 19 de junho de 2018 14:45
Para: Ledi
Assunto: Fwd: RES: COTAÇÃO

Ledi,

Por gentileza, tem como explicar os detalhes da cotação?

Obrigada

Obter o Outlook para Android

From: cides@cides.com.br <cides@cides.com.br>
Sent: Tuesday, June 19, 2018 1:49:08 PM
To: Mirla Cristina
Subject: RES: COTAÇÃO



Boa tarde Mirla!

Não entendi ao certo os valores.

Valor por funcionário: R\$ 6,60 por mês

Aqui somos 2 funcionários, portanto, R\$ 13,20 por mês.

Mas na página 2 diz que a fatura mínima mensal é de R\$ 35,00?

Quais os valores que o Consórcio deve pagar? E quero pagar o valor total em uma [única parcela, isso é possível? E a vigência é de 12 meses?

Outra dúvida, você consegue cotação em mais de uma seguradora? Precisamos de 3 orçamentos, para fechar com o menor valor, visto que somos um consórcio público.

Atenciosamente,



Laísa V. A. Quirino
Coord. Administrativa

(34) 3213-2433
Av: Antônio Thomaz Ferreira de
Rezende, 3180 - Uberlândia/MG
www.cides.com.br

De: Mirla Cristina <mirla.cristina@romap.com.br>
Enviada em: terça-feira, 19 de junho de 2018 11:29
Para: cides@cides.com.br
Cc: Ledi <ledi@romap.com.br>
Assunto: COTAÇÃO

Bom Dia.

Segue em anexo cotação do Seguro.

Dúvidas, estou à disposição.

No Aguardo para fecharmos.

Att

Mirla Cristina Nossa

Comercial / Parcelar

mirla.cristina@romap.com.br
34 3253.5029 | 99672.3699

ROMAP®
CORRETORA DE SEGUROS

Uberlândia | MG - Av. Rondon Pacheco, 4105 - 38400-015
São Paulo | SP - Av. Faria Lima, 3144, sl. 302 - 04538-132

romap.com.br

Belo Horizonte, 18 de junho de 2018

"Esta empresa tem bons motivos para oferecer o PASI aos trabalhadores. Segurados, eles trabalham tranquilos e a própria empresa obtém vantagens exclusivas."

À:

CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL DO TRIANGULO MINEIRO E ALTO PARANAIBA
CNPJ: 19.526.155/0001-94

Empresas ligadas à CCT assinada entre o **SINTAPPI/MG** – Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Assessoramento, Pesquisa, Perícias, Informações e Congêneres de Minas Gerais (CNPJ 23.199.862/0001-90) **(1696)** X **SINDHART** - Sindicato Das Empresas Holdings, De Prestação De Serviços De Administração De Recursos Humanos, Redes De Dados, Assessoramento, Consultoria E Informações De Uberlândia (CNPJ 06.284.965/0001-30) **(1742)***.

Vigência da Convenção Coletiva de Trabalho: Maio/2018 a Abril/2019.

Abrangência: A presente Convenção Coletiva de Trabalho abrangerá a(s) categoria(s) Empregados em empresas que exerçam atividades de Holdings e Administração de Empreendimentos e Participações, Prestação de serviços contábeis de consultoria, assessoria e informações nas Áreas Econômica, Contábil, Organizacional, Administrativa, Planejamento, Segurança e Projetos, Prestação de Serviços de Telemarketing, Redes de Dados, Promotoras de Vendas e Eventos, Franquias Comerciais e Industriais e Atendimento, Escritórios de Advogados, que possuam em seu portfólio atividades de prestação de serviços de assessoria e ou consultoria, com **abrangência territorial em Uberlândia/MG**.

* Apesar de o produto atender integralmente o disposto na CCT, o PASI informa que não possui parceria com nenhum dos sindicatos vinculados.

Condições de trabalho adequadas e salário compatível com a função, nós sabemos que esta empresa oferece aos trabalhadores. Mas, você pode fazer mais. Pode oferecer a eles, um incentivo social que vai custar muito pouco para a empresa.

E mais, o próprio empregador também obtém vantagens exclusivas. É por isso que o **Plano de Amparo Social Imediato (PASI)** já é o seguro de vida em grupo mais utilizado pelos trabalhadores em todo o país.

Quer bons motivos para oferecer o **PASI** aos seus empregados?

VANTAGENS EXCLUSIVAS

O empresário transfere para a seguradora, toda a responsabilidade de oferecer o amparo financeiro à família do empregado, no momento de real necessidade. Investindo um valor muito pequeno por cada empregado, você oferece a ele um seguro de vida completo, o que representa grande benefício social. São iniciativas como essas que mostram a preocupação do empresário com o trabalhador e incentivam ainda mais a produtividade do grupo.

Em caso de falecimento de um empregado, a empresa também tem direito a receber uma indenização referente ao reembolso das despesas que efetuará com a rescisão do contrato de trabalho daquele empregado. Isso significa uma economia direta com os encargos trabalhistas.



PASI
PLANO DE
AMPARO
SOCIAL
IMEDIATO

Confira o quadro de coberturas e benefícios que o PASI oferece:

Sugestão de módulo para contratação:

Módulo - EAH

Evento	Morte do Titular do Seguro	Invalidez Permanente por Acidente (total ou parcial) do Titular	PAED ⁽¹⁾ Pagamento Antecipado Especial por Consequência de Doença Profissional Titular do Seguro	Morte do Cônjuge do Titular do Seguro	Morte de Filhos do Titular do Seguro ⁽²⁾	Nascimento com Doença Congênita Filhos do Titular do seguro ⁽³⁾
Valor da Indenização	13.529,00	Até 13.529,00	13.529,00	6.765,00	4.059,00	4.059,00
Benefícios Complementares						
Alimentação	Ocorrendo a morte do titular do seguro, o (s) beneficiário (s) do seguro receberá (ão) duas cestas-básicas de 25 kg cada, de comprovada qualidade.					
Auxílio Funeral	Ocorrendo a morte do empregado por acidente, quando estiver no exercício de sua profissão, a seguradora garante o reembolso das despesas com o sepultamento do mesmo, no valor de até R\$ 3.863,00 (três mil oitocentos e sessenta e três reais) ⁽⁴⁾					
Reembolso à Empresa por Rescisão Trabalhista	Ocorrendo a morte do titular do seguro, a empresa ou empregador receberá uma indenização de até 10% (dez por cento) do capital básico segurado, vigente na data da ocorrência do sinistro a título do reembolso das despesas efetivadas, para o acerto rescisório trabalhista, devidamente comprovado.					
Investimento Mensal Por Funcionário				R\$ 6,60		

⁽¹⁾ Em caso de Invalidez Permanente Total por Doença Adquirida no Exercício Profissional, será pago ao próprio empregado segurado o pagamento de 100% (cem por cento) de forma antecipada do capital segurado básico, mediante declaração médica, em modelo próprio fornecido pela seguradora, assinada pelo médico ou junta médica, responsável (eis) pelo laudo, caracterizando a incapacidade decorrente da Doença Profissional, obedecendo ao critério de pagamento.

⁽²⁾ Filhos até 21 anos, limitado a 4 filhos.

⁽³⁾ Doença congênita caracterizada até o sexto mês após o parto.

⁽⁴⁾ Não cobre a aquisição e/ou aluguel de jazigo, túmulo, terreno ou carneiro.



PASI
PLANO DE
AMPARO
SOCIAL
IMEDIATO

EXCLUSIVIDADES DO PASI:

- ✓ **Vigente desde 1989 e pioneiro** em seu segmento de atuação. Reconhecido pelo mercado segurador como sendo o **primeiro seguro popular do Brasil**;
- ✓ **Indenização em 24 horas**, após o recebimento de simplificada documentação na Central PASI, independentemente da região geográfica em que se encontram os beneficiários;
- ✓ **Simplificados processos** de contratação, manutenção e indenização;
- ✓ **Não limita idade e não possui carência** para trabalhadores ativos legalizados;
- ✓ **Sem exame médico** e sem preenchimento de declaração pessoal de saúde;
- ✓ **Possibilita a inclusão de estagiários, prestadores de serviços e terceirizados**;
- ✓ **Cobertura ampla para o trabalhador** dentro e fora do local de trabalho todos os dias do ano;
- ✓ **Possui uma Central exclusiva** para gestão e atendimento dos clientes e segurados;
- ✓ **Equipe estruturada** e focada exclusivamente para atender ao produto;
- ✓ **Ganhador do prêmio ANSP-2001**, conferido pela Academia Nacional de Seguros e Previdência, **como o Melhor Seguro Social Nacional** e premiado pelo IMEC – Instituto Mineiro de Engenharia Civil, na categoria prestadores de serviços.

Considerações Importantes:

- ✓ O início de vigência das coberturas estipuladas nas condições contratuais pelo Estipulante/Subestipulante será a partir da zero hora do primeiro dia do mês da vigência da adesão;
- ✓ Este estudo foi considerado como sendo de adesão compulsória, ou seja, com adesão de 100% dos funcionários da empresa. Caso a empresa tenha intenção de contratar este seguro com adesão facultativa, esta proposta torna-se sem efeito, devendo ser enviado novo pedido de estudo para reformulação da mesma;
- ✓ Na ocasião da renovação, sempre que o índice de sinistralidade (sinistros x prêmios) comprometer os resultados operacionais, haverá automaticamente, adequação da taxa aplicada, no intuito de manter a sustentabilidade e o equilíbrio técnico financeiro-comercial;
- ✓ Os sócios poderão participar do seguro com o mesmo capital segurado dos funcionários, desde que a adesão seja compulsória e que sejam incluídos no grupo no ato da contratação do seguro, que estejam em plena atividade e que tenham idades inferiores a 64 anos 11 meses e 29 dias, mediante preenchimento de Declaração Pessoal de Saúde;
- ✓ Declaramos também, que estamos cientes de que os sócios com idade entre 65 anos e 69 anos 11 meses e 29 dias, somente poderão participar do seguro se estiverem em plena atividade, preencher Declaração Pessoal de Saúde, com capital segurado máximo limitado a R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), e ainda, com o preenchimento de uma adesão separada para os mesmos e condicionada ao valor da fatura mínima mensal prevista em contrato;
- ✓ Os **empregados afastados por doença ou acidente não poderão participar do grupo segurado** até que estes retornem às suas atividades normais. Os afastados deverão permanecer no grupo segurado desde que seu afastamento seja caracterizado após o início de vigência do seguro, sendo que seu nome deverá constar especificamente na relação de faturamento enviada mensalmente à seguradora;
- ✓ **Não são aceitos funcionários aposentados por invalidez**;
- ✓ Capital individual máximo de R\$ 20.000,00 para empresas com até 10 funcionários e capital individual máximo de R\$ 40.000,00 para empresas com mais de 10 funcionários. Nos casos em que o capital desejado ultrapassar este valor, é necessário haver prévia negociação com a Central PASI de Atendimento para análise da viabilidade;
- ✓ Para que haja cobertura no seguro PASI, os funcionários deverão estar registrados na mesma razão social preenchida no contrato de adesão ou possuir contrato legal de prestação de serviço e/ou estágio assinado pelas partes. Todos os nomes constantes na relação enviada ao seguro deverão constar na GFIP da empresa, ou nos contratos sociais, de prestação de serviço ou estágio. Na ocasião do sinistro ou sempre que julgar necessário, o Clube PASI poderá solicitar uma cópia da GFIP, ou dos referidos contratos, a fim de verificar as informações fornecidas.
- ✓ **Fatura mínima mensal de R\$ 35,00** (trinta e cinco reais).



PASI
PLANO DE
AMPARO
SOCIAL
IMEDIATO

A manutenção do PASI é muito prática. Mensalmente, entre os dias 01 e 07, enviar ao e-mail vidas@pasi.com.br, o arquivo layout padrão em formato Excel, devidamente atualizado com as informações.

As condições gerais e especiais do seguro PASI são garantidas pela seguradora, **METLIFE Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S/A - CNPJ 02.102.498/0001-29 – Registro SUSEP 15414.003220/2010-81.**

Esta proposta tem validade de 30(trinta) dias a partir da data de emissão.

Em caso de dúvida, contate a **Central de Atendimento PASI (Setor Comercial)** ou consulte o seu **Corretor de Seguros**.

**PASI**

PLANO DE

AMPARO

SOCIAL

IMEDIATO



Garantia:

MetLife

IMPRIMIR

VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF****Inscrição:** 02102498/0001-29**Razão Social:** METROPOLITAN LIFE SEG E PREV PRIVADA SA**Nome Fantasia:** METROPOLITAN LIFE**Endereço:** R FLORIDA 1595 8º ANDAR CJ 81 / BROOKLIN NOVO / SAO PAULO / SP / 4565-001

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 21/06/2018 a 20/07/2018**Certificação Número:** 2018062101360900563798

Informação obtida em 27/06/2018, às 09:37:15.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

Folha nº

53

Visto.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

Página Folha nº



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: **METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDENCIA PRIVADA SA**

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 02.102.498/0001-29

Certidão nº: 152787517/2018

Expedição: 27/06/2018, às 09:37:53

Validade: **23/12/2018** - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDENCIA PRIVADA SA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **02.102.498/0001-29**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

BRASIL

Acesso à informação

Participe

Serviços

Legislação

Canais



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDENCIA PRIVADA SA**
CNPJ: 02.102.498/0001-29

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014. Emitida às 15:13:01 do dia 30/05/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/11/2018.

Código de controle da certidão: **7B7A.EF30.A1C7.EC0D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página
para impressão



Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo



Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ / IE: 02.102.498/0001-29

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 18060087371-30

Data e hora da emissão 27/06/2018 09:39:24

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio www.pfe.fazenda.sp.gov.br

ATO ADMINISTRATIVO Nº 09/2017

*ALTERA O ATO ADMINISTRATIVO Nº02/2017 QUE
NOMEIA OS MEMBROS DA COMISSÃO PERMANENTE DE
LICITAÇÕES DO CONSÓRCIO PÚBLICO
INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO
SUSTENTÁVEL DO TRIÂNGULO MINEIRO E ALTO
PARANAÍBA – CIDES PARA O EXERCÍCIO DE 2017.*

O Presidente do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO TRIÂNGULO MINEIRO E ALTO PARANAÍBA – CIDES, no uso de suas atribuições legais e de acordo com a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações,

RESOLVE:

Art. 1º Nomeia a senhora **LAÍSA VILELA DE ALMEIDA QUIRINO**, para ocupar o lugar de **NAYANE SANTOS**.

Art. 2º Os trabalhos da Comissão Permanente de Licitações serão presididos pela senhora **ERONDINA IPÓLITO DE SOUSA FERNANDES**.

Art. 3º Os trabalhos da Comissão Permanente de Licitações serão Presididos pela senhora **ROSANGELA CÉLIA LOPES**, quando for o caso, na condição de **Presidente Suplente** da Comissão Permanente de Licitações.

Art. 4º A Comissão Permanente de Licitações fica composta da seguinte forma: **ERONDINA IPÓLITO DE SOUSA FERNANDES**, **ECIONE CRISTINA MARTINS PEDROSA**, **LAÍSA VILELA DE ALMEIDA QUIRINO**.

Art. 5º Este Ato Administrativo entra em vigor na data de sua publicação.

Uberlândia-MG, 16 de maio de 2017.



FRADIQUE GURITA DA SILVA
Presidente do CIDES

ATA DE JULGAMENTO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO		PROCESSO Nº 03/2018
Modalidade e Tipo de Licitação: DISPENSA DE LICITAÇÃO	Data: 26 de junho de 2018	Hora: 8H:30M
AOS VINTE E SEIS DIAS DO MÊS DE JUNHO DE 2.018, NA SEDE DO CIDES, LOCALIZADO À AVENIDA ANTÔNIO THOMAZ FERREIRA REZENDE, 3.180, COMPARECEU ÀS OITO HORAS E TRINTA MINUTOS SESSÃO PÚBLICA A PRESIDENTE DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES SRA. ERONDINA IPÓLITO DE SOUSA FERNANDES E OS MEMBROS DE APOIO SRA. ECIONE CRISTINA MARTINS PEDROSA E SRA. LAÍSA VILELA DE ALMEIDA QUIRINO, NOMEADAS POR ATO ADMINISTRATIVO, COM O OBJETIVO DE RECEBER, EXAMINAR E JULGAR TODOS OS DOCUMENTOS E PROCEDIMENTOS RELATIVOS AO PROCESSO LICITATÓRIO Nº 03/2018, DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 03/2018, CUJO OBJETO É A CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SEGURO DE VIDA EMPRESARIAL DO CIDES. ÀS 8H 30 M, A COMISSÃO ABRIU A SESSÃO PARA INÍCIO DOS TRABALHOS. A PRESIDENTE DA CPL INFORMOU AOS PRESENTES QUE RECEBEU COTAÇÕES DE PREÇOS PARA O PRESENTE OBJETO, SENDO OS SEGUINTE: PRUDENTIAL – GERÊNCIA DE DISTRIBUIÇÃO E PLANEJAMENTO COMERCIAL PRUDENTIAL DO BRASIL SEGUROS DE VIDA S/A. DECLINOU A PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO POIS NÃO TRABALHAM COM A COBERTURA PAED/IPDP; ALMANZA CORRETORA DE SEGUROS. DECLINOU A PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO POIS NÃO PARTICIPAM DE COTAÇÃO PARA ÓRGÃOS PÚBLICOS; METLIFE METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S/A, CNPJ: 02.102.498/0001-29, VALOR GLOBAL DE R\$ 160,00; FIDELIZA CORRETORA DE SEGUROS LTDA, CNPJ: 19.526.155/0001-94, VALOR GLOBAL DE R\$ 286,87. A PROPONENTE METLIFE METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S/A. CNPJ: 02.102.498/0001-29, PORTADORA DA MELHOR OFERTA, APRESENTOU TODOS OS DOCUMENTOS QUE DÁ LEGITIMIDADE PARA CONTRATÁ-LA CONFORME EXIGE A LEI 8.666/1993. A PRESENTE CONTRATAÇÃO ENQUADRA-SE NO ART. 24, II C/C § 1º DO ART. 24 DA LEI FEDERAL N. 8.666/1993 NO QUAL DISCIPLINA: “§ 1º Os percentuais referidos nos incisos I e II do caput deste artigo serão 20% (vinte por cento) para compras, obras e serviços contratados por consórcios públicos, sociedade de economia mista, empresa pública e por autarquia ou fundação qualificadas, na forma da lei, como Agências Executivas. (Incluído pela Lei nº 12.715, de 2012)” A COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO ANALISOU TODOS OS DOCUMENTOS E APROVOU PARECER PELA CONTRATAÇÃO DA PROPONENTE NA REALIZAÇÃO DO OBJETO DA PRESENTE DISPENSA DE LICITAÇÃO. A PRESIDENTE DA CPL DETERMINOU QUE A PRESENTE ATA SEJA APRESENTADA AO PRESIDENTE DO CIDES PARA DECISÃO, RATIFICAÇÃO E CONTRATAÇÃO. NADA MAIS HAVENDO A TRATAR, A SESSÃO FOI ENCERRADA E LAVRADA A PRESENTE ATA, QUE SERÁ ASSINADA PELA PRESIDENTE DA COMISSÃO DE LICITAÇÕES E MEMBRO DA EQUIPE DE APOIO. UBERLÂNDIA-MG, 26 DE JUNHO DE 2018. <i>Erondina Ipólito de Sousa Fernandes, Laísa Vilela de Almeida Quirino, Eufedora</i>		

TERMO DE RATIFICAÇÃO

Processo nº 03/2018

Dispensa de Licitação nº 03/2018

Confirmada a legalidade do processo licitatório e a necessidade pelo CIDES em contratar os serviços, **RATIFICO** o processo acima discriminado para que produza os efeitos jurídicos e legais.

Ciência aos interessados, observadas as prescrições legais pertinentes.

Uberlândia-MG, 26 de junho de 2018.



FRADIQUE GURITA DA SILVA
Presidente do Cides



ESTADO DE MINAS GERAIS AMAJE

COMISSÃO DE LICITAÇÃO E PREGÃO AVISO DE LICITAÇÃO

O Consórcio Intermunicipal de Infraestrutura dos Municípios da AMAJE torna público que a o Edital do PAL 017/2018 – PREGÃO PRESENCIAL 009/2018. Objeto: Registro de Preços para futura e eventual contratação de empresa para fornecimento de BRITA 0 (Zero) e Pó de Pedra, para obras de pavimentação asfáltica do CII-AMAJE. Tipo: menor preço por ITEM. Abertura 20/07/2018 às 10 horas”. Informações aos interessados: na sede do CII-AMAJE, situada na Rua Zeca Bruno, nº 131, Bairro Cazusa, em Diamantina/MG, CEP: 39100-000, pelo telefone (38) 3531-1350; o edital será disponibilizado pelo e-mail: consorcio.iinfraestrutura@gmail.com.

Publicado por:

Cleide do Socorro Miranda Rodrigues
Código Identificador:D4FC16B6

ESTADO DE MINAS GERAIS ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO MÉDIO RIO PIRACICABA - AMEPI

ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO MÉDIO RIO PIRACICABA - AMEPI EXTRATO DE PUBLICAÇÃO RETIFICADO Nº 02 - TP Nº 01/2018

EXTRATO PARA PUBLICAÇÃO RETIFICADO:

A AMEPI – ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO MÉDIO RIO PIRACICABA - COMUNICADO DE RETIFICAÇÃO Nº02 DA TP 001/18. A CPL comunica aos interessados na Licitação Tomada de Preço nº 001/18, que houve retificação no edital conforme Errata (Retificação) 02 disponível no site www.amepi.org.br.

Monlevade, 06/07/2018.

CPL

Publicado por:

Renata Marques Drumond
Código Identificador:C649BF61

ESTADO DE MINAS GERAIS ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO VALE DO PARANAÍBA AMVAP

Expediente:

Associação Mineira de Municípios – AMM - MG

Diretoria Biênio 2017/2019

Presidente – Julvan Rezende Araújo Lacerda
Vice-Presidente – Wander José Goddard Borges
1º Secretária – Maria Aparecida Magalhães Bifano
2º Tesoureiro – Geraldo Martins Godoy

O Diário Oficial dos Municípios do Estado de Minas Gerais é uma solução voltada à modernização e transparência da gestão municipal.

SETOR ADMINISTRATIVO, CONTRATOS E CONVÊNIOS EXTRATO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 03/2018 ENTRE O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO TRIÂNGULO MINEIRO E ALTO PARANAÍBA – CIDES E METLIFE METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S/A.

Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba – CIDES, inscrito no CNPJ sob nº 19.526.155/0001-94 – RATIFICAÇÃO DE DISPENSA: Processo nº 03/2018, Dispensa 03/2018. Objeto: Prestação de serviços de contratação de seguro de vida empresarial do CIDES. Empresa: METLIFE - Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S/A, CNPJ nº 02.102.498/0001-29. Fundamento: art. 24, I, da Lei Federal nº 8.666/1993. Valor contratado: R\$ 160,00 (Cento e sessenta reais). RATIFICO a referida dispensa para produção da eficácia necessária. Publicado na íntegra no link: www.cides.com.br

Uberlândia, 5 de julho de 2018

FRADIQUE GURITA DA SILVA

Presidente

Publicado por:

Laísa Vilela de Almeida Quirino
Código Identificador:FD0B7252

ESTADO DE MINAS GERAIS CÂMARA MUNICIPAL DE CARMO DO CAJURU

CÂMARA MUNICIPAL DE CARMO DO CAJURU LEI Nº 2.649/2018

LEI Nº 2.649/2018

“Dispõe Sobre a Política Municipal do Turismo e dá Outras Providências”.

O Povo do Município de Carmo do Cajuru, por seus representantes na Câmara Municipal, aprovou, e o Prefeito Municipal sanciona a seguinte lei:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º. Estalei estabelece normas sobre a Política Municipal de Turismo, define as atribuições do Município no planejamento, desenvolvimento e fomento ao setor turístico e disciplina a prestação de serviços turísticos.

Art. 2º. Para os fins destalei, considera-se turismo as atividades realizadas por pessoas ou grupos de pessoas físicas durante viagens e estadas em lugares diferentes do seu entorno habitual, com finalidade de lazer, negócios e outras.

Parágrafo Único. As viagens e estadas de que trata o *caput* deste artigo devem gerar movimentação econômica, trabalho, emprego, renda e receitas públicas.

Art. 3º. Caberá à Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável implementar a Política Municipal de Turismo, planejar, fomentar, coordenar e fiscalizar a atividade turística, bem como promover e divulgar institucionalmente o turismo em âmbito municipal, regional, nacional e internacional.

Nº Proposta:

CONTRATO - ADESÃO PASI

DADOS DA EMPRESA / Subestipulante

Razão Social	CONS. PUB. INTERMUNICIPAL DE DESENVOL. SUST. DO TR. MIN.E ALTO PARANAIBA				
CNPJ / CEI	19.526.155/0001-94		Atividade (CNAE)	84.11-6-00 - Administração pública em	
Segmento de AO tuação:	74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificada				
Endereço	AV ANTONIO THOMAZ FERREIRA REZENDE 3180			CEP	38.402-349
Bairro	DISTRITO INDUSTRIAL	Cidade	UBERLANDIA		Estado MG
Telefone	(34) 3213-2433		e-mail	cides@cides.com.br	
Nome do contato na empresa	LAISA QUIRINO		Cargo	COORDENADORA ADM	
Sinistros	Tel.:	34 32535000	e-mail	beneficio@romap.com.br	
Manutenção	Tel.:	35 32535000	e-mail	beneficio@romap.com.br	
Cobrança	Tel.:	36 32535000	e-mail	beneficio@romap.com.br cides@cides.com.br	
Deseja receber a boleto de cobrança por e-mail?			☒ Sim ☐ Não Se "não" informe abaixo o endereço:		
Endereço Cobrança			CEP		
Bairro		Cidade		Estado	
Sindicato Patronal	SINTAPPI/MG				
Sindicato Laboral	SINDHART				


PASI
**PLANO DE
AMPARO
SOCIAL**
**IMEDIATO
DADOS
DO**

Razão Social /Nome	OFFICE CORRETORA ADM CONSULTORA DE SEG LTDA				
CNPJ / CPF	02.296.890/0001-56	e-mail	beneficio@romap.com.br		
Endereço Completo	AVENIDA RONDON PACHECO 4105				
CEP	38400-015	Cidade	UBERLANDIA		Estado MG
Cód. SUSEP	100344184	Telefone	34 32535000	Celular	
Contato	LEDI	e-mail (Sinistros)	beneficio@romap.c om.br		
Informações Complementares:		EMITIR FATURAMENTO ANUAL			
<i>Detalhamento quantitativo CIDES: 10.10.2.0001.04.12.1001.3.3.50.38.53.00</i>					
Office Corretora Administradora Consultora de Seguros Ltda CNPJ 02 296 890/0001-56					

CORRETOR / CORRETORA DE SEGUROS

CÁLCULO MENSAL DA FATURA

Fatura mínima conforme proposta / cotação

Indique o(s) módulo(s) selecionados	Capital Segurado Básico	Custo por Segurado	Número de Segurados Ativos	Custo Total da Fatura
EAH	R\$ 13.529,00	R\$ 6,60	2	
Seguro ☐ Não ☒ Sim Compulsório:	Capital ☐ Não ☒ Sim Uniforme:	☒ Não ☐ Sim Inclui Sócios:	Seguro ☒ Não ☐ Sim Contributário:	

Folha nº

61

Visto

Data de Início da Vigência do Seguro	1	7	2018	(dia/mês/ano)
---	----------	----------	-------------	---------------

Correção Anual do Capital Segurado Básico: Conforme Convenção IBGE ☒ Coletiva de Trabalho IPCA / ☐ Especiais

O Subestipulante declara ter conhecimento na íntegra das Condições Gerais e Especiais recebidas neste ato, assumindo nos termos da legislação e regulamentação em vigor, inteira responsabilidade pelo cumprimento das obrigações ajustadas no contrato de seguro; que todos os segurados do grupo estão em perfeitas condições de saúde e em plena atividade e que prestará, quando solicitadas, todas as informações relevantes para análise do risco e verificação dos vínculos dos segurados. Através deste instrumento, as partes abaixo, firmam o CONTRATO DE ADESÃO ao PASI, vinculado à(s) apólices da **METLIFE - Metropolitan Life Seguros e Previdência CNPJ 02.102.498/0001-29**, emitida(s) em nome do Clube PASI de Seguros na qualidade de "Estipulante", constituindo neste ato o vínculo jurídico com o Subestipulante e seu respectivo grupo segurado devidamente caracterizado, conforme vigência, capital e o conjunto de coberturas relacionadas ao(s) módulo(s) acima descritos.

Antecipe a contratação via e-mail contrate@pasi.com.br e envie a adesão original via correio ou malote para a Central de Atendimento PASI: Av. Carandaí, nº 193 - Funcionários - 30130.060 - Belo Horizonte - MG. Tel.: 0800 703 6302

UBERLANDIA

29/06/2018

CLUBE PASI DE SEGUROS

Estipulante da Apólice

Local

Data

Office Corretora Administradora
Consultora de Seguros Ltda
CNPJ 02 296 890/0001-56

Assinatura do Corretor de Seguros (obrigatório carimbo)

Frederique Gurita da Silva
Presidente - CIDES

Assinatura do Subestipulante (obrigatório carimbo)

CONDIÇÕES CONTRATUAIS DA APÓLICE

1. Objetivo do Seguro

Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização ao próprio segurado ou a seus beneficiários, caso ocorra algum dos Eventos Cobertos pelas Garantias Contratadas pelo Estipulante e Subestipulante, indicadas nas Condições Contratuais e no Certificado do Seguro.

2. Definições

- 2.1. **Beneficiário** - É a pessoa física indicada pelo Segurado a quem deve ser paga a indenização garantida no seguro.
- 2.2. **Capital Segurado** - É a importância contratada pelo Subestipulante e definida nas Condições Contratuais pela qual a Seguradora calculará o valor da indenização, em caso de sinistro, bem como o valor do prêmio.
- 2.3. **Certificado** - É um documento individual emitido pela Seguradora/Estipulante contendo os dados do seguro, coberturas e valores contratados pelo Subestipulante, que comprova sua inclusão no seguro.
- 2.4. **Condições Gerais** - É o conjunto de cláusulas contratuais reunidas, que estabelecem direitos e obrigações das partes contratantes, bem como as características gerais do seguro.
- 2.5. **Indenização** - É o valor que a Seguradora paga ao(s) beneficiário(s) em decorrência dos eventos cobertos pela apólice.
- 2.6. **Prêmio do Seguro** - É a importância paga pelo Subestipulante à seguradora para que esta assuma a responsabilidade pela garantia contratada.
- 2.7. **Segurado** - É a pessoa física coberta por este seguro.
- 2.8. **Seguradora** - É a companhia MetLife - Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A., registrada no CNPJ sob o número 02.102.498/0001-29 que assume os riscos inerentes à garantia deste seguro nos termos das Condições Gerais.
- 2.9. **Estipulante** - É Estipulante o Clube PASI de Seguros, CNPJ sob o número 38.727.707/0001-77, pessoa jurídica investida do poder de representação, atuando na qualidade de procurador do segurado, nos termos do art. 21, parágrafo 2º do Decreto-lei nº 73/66, exceto para o cancelamento do seguro.
- 2.10. **Subestipulante** - É a pessoa jurídica que contrata o seguro, ficando investida dos poderes de representação dos segurados perante o Estipulante e a Seguradora.
- 2.11. **Sinistros** - São os eventos cobertos de que resultam prejuízo indenizável de acordo as Condições Contratuais.

3. Coberturas

- 3.1. Sem-se das coberturas básicas adicionais e suplementares, definidas no módulo de coberturas mencionada na respectiva adesão, descritas no anverso deste documento.

4. Riscos Excluídos

4.1. Estão excluídas de todas as coberturas de seguro as consequências de:

- A) Uso de material nuclear para fins bélicos ou militares, ainda que em testes, experiências, ou no transporte de armas e projéteis nucleares, bem como de explosões nucleares provocadas com quaisquer finalidades.
 - B) Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou perturbações de ordem pública e delas decorrentes.
 - C) Atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada.
 - D) Prática, por parte do segurado, de atos ilícitos ou contrários à Lei.
 - E) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza.
 - F) Competições em aeronaves e veículos motor, inclusive preparatórios.
 - G) Doenças preexistentes à contratação do seguro.
 - H) Epidemias oficialmente declaradas.
 - I) Doenças do trabalho ou profissionais, quaisquer que sejam as causas (exceto quando for utilizada o benefício PAED - Pagamento Antecipado Especial por Consequência de Doença Profissional) no módulo vigente.
 - L) Suicídio ou tentativa de suicídio, quando o evento ocorrer nos primeiros 2 (dois) anos de vigência individual.
- 4.2. Estão excluídas das coberturas dadas pelas garantias de Invalidez Permanente, total ou parcial, por Acidente:
- A) Doenças, quaisquer que sejam as causas.
 - B) Os acidentes médicos.
 - C) As consequências advindas do tratamento de exame clínico, cirúrgicos ou medicamentosos, não exigidos diretamente pelo acidente.
 - D) Qualquer tipo de hérnia e suas consequências.
 - E) Parto ou aborto e suas consequências.
 - F) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos pelo médico.
 - G) Envenenamento, por absorção de substância tóxica, exceto escapeamento de gases e vapores.
 - H) Competições em aeronaves e veículos a motor, inclusive preparatórios.
- 4.3. Estão excluídas das coberturas dadas pelas garantias de Invalidez Total por Doença:
- A) Doenças preexistentes à contratação do seguro.
 - B) Embriaguez, uso de drogas, psicotrópicos entorpecentes.
 - C) Procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica e não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia.
 - D) Epidemias oficialmente declaradas.
 - E) Doenças do trabalho ou profissionais, quaisquer que sejam as causas (exceto quando for utilizada o benefício PAED - Pagamento Antecipado Especial por Consequência de Doença Profissional) no módulo vigente.
- 4.4. O Segurado Principal e seu(s) Beneficiário(s) perderão o direito a qualquer indenização, bem como terão o seguro excluído, nos seguintes casos:
- A) Pelo não cumprimento das obrigações definidas nas Condições Contratuais.
 - B) Fraude ou tentativa de fraude em Laudos Médicos que venham justificar falsas moléstias ou datas de inícios de moléstias.
 - C) Tentativa de impedir ou dificultar qualquer exame ou diligência da Seguradora na elucidação do Evento Coberto.
 - D) Quando o Segurado, o Estipulante ou Subestipulante solicitar sua exclusão do seguro.

5. Aceitação do Segurado

5.1. É considerada segurável a pessoa física que mantém vínculo com o Subestipulante, a

favor do qual se contrata este seguro, que satisfaça as seguintes condições:

- A) Não há limite de idade para os empregados ativos que estiverem nos grupos com o objetivo de atender as exigências da cláusula de Convenção Coletiva de Trabalho, desde que na modalidade compulsória.
- B) Sócios-Diretores, desde que tenham vínculo jurídico com as empresas e mediante prévia negociação, poderão participar do seguro, desde que em plena atividade, em boas condições de saúde e respeitando as condições comerciais pactuadas no ato da Adesão. É obrigatório o preenchimento da Declaração Pessoal da Saúde.
- C) Não possuir doença pré-existente e estar exercendo plena atividade profissional, devidamente comprovada.
- 5.2. Inclusão do Cônjuge: os cônjuges participam do seguro desde que contratada esta cobertura, com capital básico indicado no certificado do seguro correspondente ao percentual do respectivo Segurado principal.
- Nota: Os cônjuges e companheiros que façam parte do Grupo Segurável como Segurados Principais, não poderão participar do seguro na Cláusula de Inclusão do Cônjuge. Em caso de sinistro, se constatado o acúmulo de risco, a indenização será pelo maior valor Segurado (Garantia Básica), sendo restituído o valor do prêmio pago a maior.
- 5.3. Inclusão de Filhos: os filhos participam do seguro desde que contratada esta cobertura, com capital básico indicado no certificado do seguro correspondente ao percentual do respectivo Segurado principal. Indenização limitada a 4 (quatro) filhos por titular. Para efeito desta cláusula suplementar é(são) o(s) filho(s), os enteado(s) e o(s) menor(es) considerado(s) dependente(s) do Segurado conforme regra estabelecida pela Receita Federal para o imposto sobre a Renda - IRPF, exceto se houver Disposição Contratual em contrário.
- Parágrafo único - quando ambos os pais forem segurados no mesmo grupo, os filhos serão segurados apenas uma vez, no seguro de maior capital (Garantia Básica).
- 5.4. A cobertura individual de cada Segurado cessará, imediatamente, com o desaparecimento do vínculo entre o segurado e a empresa contratante (subestipulante);
6. Vigência
 - 6.1. O início de vigência das Coberturas estipuladas nas condições contratuais pelo Estipulante/Subestipulante será a partir da zero hora do primeiro dia do mês da vigência da adesão. O prazo de vigência da apólice é de um ano, podendo ser automaticamente renovada ao final de cada ano de vigência, caso não haja expressa desistência da Seguradora ou do Estipulante/Subestipulante, até 60 dias antes do seu aniversário.
7. Pagamento do Prêmio
 - 7.1. O prêmio será pago mediante a quitação da boleto bancária mensal pelo Subestipulante até a data do vencimento.
8. Devolução do Prêmio
 - 8.1. Em caso de não aceitação do plano por parte da Seguradora e já tendo havido o pagamento do plano, o valor pago será devolvido, corrigido monetariamente pela TR (Taxa Referencial), calculada pró-rata dia da data do pagamento até a data da efetiva restituição.
9. Atualização do capital Segurado e do prêmio
 - 9.1. Capitais Segurados serão atualizados em cada aniversário do convênio pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo - Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) acumulado nos 12 (doze) meses que antecedem 2 (dois) meses anteriores ao aniversário do convênio. Caso a empresa não queira corrigir o capital segurado anualmente, deverá enviar carta juntamente com o contrato de adesão. Empresas com obrigatoriedade de cumprimento da CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO, serão reajustados conforme as exigências das mesmas.
10. Suspensão e Cancelamento do Seguro
 - 10.1. Na falta de pagamento de 1 (uma) fatura/parcela a cobertura será suspensa. Os sinistros ocorridos no período de suspensão não terão cobertura.
 - 10.2. Na falta de pagamento de 2 (duas) faturas/parcelas, consecutivas ou não, no período de 12 (doze) meses contados a partir do início de vigência ou renovação, o seguro será automaticamente cancelado.
 - 10.3. Decorrida a inadimplência conforme estabelecido no item 10.2., sem que tenha(m) sido quitada(s) a(s) respectiva(s) parcela(s) do prêmio, o seguro será cancelado, sem que caiba restituição de qualquer parcela já paga do prêmio.
 - 10.4. A apólice poderá ser cancelada:
 - por solicitação escrita do Subestipulante, Estipulante ou da Seguradora, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias do vencimento anual do seguro;
 - se o Subestipulante não aceitar as condições de reavaliação propostas pela Seguradora para a manutenção do seguro.
11. Pagamento de Indenização
 - 11.1. Ocorrendo qualquer sinistro que tenha a cobertura do plano, o representante legal do segurado deverá providenciar e Comunicado de Sinistro com a documentação exigida, enviando por e-mail para a Central PASI de Atendimento, remetendo-a, em seguida, pelo correio para: Clube PASI de Seguros - Departamento de Sinistros / Av. Ceradani nº 193 - Bairro Funcionários - CEP 30130-060 - Belo Horizonte - MG.
 - 11.2. É facultado à Seguradora, em caso de dúvida fundada, a adoção de medidas que visem a plena elucidação do sinistro, podendo, inclusive, solicitar outros documentos que julgar necessários à sua apuração.
 - 11.3. O pagamento da indenização somente ocorrerá após o recebimento da documentação completa do sinistro na Central PASI de Atendimento.
12. Beneficiários
 - 12.1. Pessoa ou pessoas que têm o direito à indenização no caso da morte de um segurado.
 - 12.2. Cabe ao Segurado, a qualquer tempo, nomear ou substituir seu(s) Beneficiário(s), por indicação expressa à Seguradora por carta de próprio punho, datada e assinada pelo mesmo, ressalvadas as restrições legais. Prevalecerá para efeito de indenização a indicação do Segurado, desde que a designação não recaia em pessoa que for legalmente inibida de receber doação de seguro.
 - 12.3. Não havendo indicação de Beneficiário(s), a indenização será paga de acordo com o que estabelece a legislação vigente (Código Civil).
 - 12.4. Em caso de ocorrência de algum evento coberto pelo plano com os dependentes segurados, o beneficiário será o titular do seguro.
13. Prazos de Prescrição
 - 13.1. Em conformidade com o Código Civil vigente, a prescrição do sinistro é de 3 (três) anos em caso de morte e de 1 (um) ano para casos de invalidez. Em casos de invalidez por acidente o sinistro deverá ser comunicado ao Clube PASI logo que este tenha ocorrido.

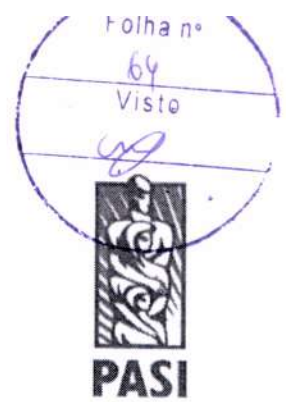
* A aceitação do seguro estará sujeita a análise de risco.

* O registro destas Condições Gerais na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

* O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br pelo número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

ADMINISTRAÇÃO E INFORMAÇÕES - CENTRAL PASI DE ATENDIMENTO

(31) 3036-3300 (Grande BH) - 0800 703 6302 (Demais localidades) - www.pasi.com.br - contato@pasi.com.br



DECLARAÇÃO DE NÃO SINISTRO / BENEFÍCIO
(Anexar à adesão do PASI)

Razão Social: Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba – CIDES

CNPJ / CEI: 19.526.155/0001-94

Declaramos para os devidos fins, que todos os funcionários, sócios, prestadores de serviço ou estagiários vinculados ao mesmo grupo, aceitos e relacionados para o seguro, encontram-se em plena atividade, sem qualquer caracterização de afastamento ou aposentadoria por doença ou acidente.

Declaramos ainda que, até a data do recebimento do contrato de adesão via arquivo eletrônico ou protocolo em uma filial da Seguradora ou na Central PASI de Atendimento, não houve qualquer ocorrência de sinistro(s), ou de benefício(s) complementar(es) contratado(s), com nenhum funcionário, sócio, prestador ou estagiário vinculado ao grupo, e inclusive com familiares vinculados.

Declaramos estar ciente e de acordo que, caso tenha ocorrido sinistro(s) ou qualquer outra ocorrência que dê elegibilidade às coberturas e benefícios contratados entre o período do início de vigência e o recebimento/protocolo do contrato de adesão, com qualquer um dos segurados relacionados ou familiares participantes, os titulares ou beneficiários não terão direito a indenização securitária ou contemplação de benefício(s) complementar(es).

Ciente das responsabilidades pelas informações acima descritas, firmo a presente.

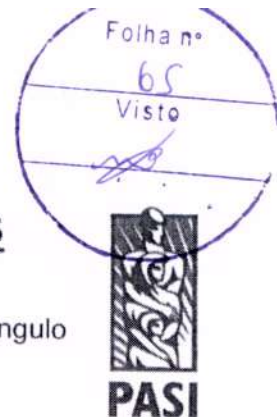
Uberlândia, 29 de junho de 2018

Flávia Gurita da Silva
Presidente CIDES

Carimbo e Assinatura do Responsável (Subestipulante)

Nome completo do signatário:

Cargo:



DECLARAÇÃO DE INFORMAÇÕES DE SEGURADOS

Razão Social: Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba - CIDES

CNPJ / CEI: 19.526.155/0001-94

Declaramos para os devidos fins que, as informações contidas na relação de funcionários (arquivo padrão em Excel), fornecida ao Clube PASI de Seguros, estipulante da apólice de seguro, no ato da contratação deste, são verdadeiras e autênticas, sendo que, todos os funcionários estão ativos e regularizados, e devidamente relacionados na GFIP da empresa em sua totalidade. Estamos cientes que na adesão do seguro não serão aceitos funcionários afastados por doença ou acidente. Estes somente poderão ser incluídos no grupo segurado após seu retorno às atividades laborativas.

Declaramos que, na lista enviada além de constar todos os nomes dos funcionários descritos na GFIP, caso o seguro inclua sócios, prestadores de serviços e estagiários, os mesmos também devem ser relacionados, sendo que as informações relativas aos seus vínculos serão constatadas pela cópia de seus respectivos contratos: social, de prestação de serviços e de estágio.

Declaramos, ainda, que as futuras relações a serem enviadas mensalmente ao Clube PASI de Seguros, com a atualização dos dados fornecidos, também serão fiéis à verdade, e condizentes com a realidade dos fatos à época.

Declaramos também, que estamos cientes de que os sócios poderão participar do seguro com o mesmo capital segurado dos funcionários, desde que a adesão seja compulsória e que sejam incluídos no grupo no ato da contratação do seguro, que estejam em plena atividade e que tenham idades inferiores a 64 anos 11 meses e 29 dias, mediante preenchimento de Declaração Pessoal de Saúde.

Declaramos também, que estamos cientes de que os sócios com idade entre 65 anos e 69 anos 11 meses e 29 dias, somente poderão participar do seguro se estiverem em plena atividade, preencher Declaração Pessoal de Saúde, com capital segurado máximo limitado a R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), e ainda, com o preenchimento de uma adesão separada para os mesmos e condicionada ao valor da fatura mínima mensal prevista em contrato.

Na oportunidade, reconhecemos a exigência da apresentação da GFIP, ou contrato social, de prestação de serviço e estágio, na ocasião do sinistro, ou a qualquer momento, quando convier ao Clube PASI de Seguros, para validação das informações fornecidas.

Estamos cientes que a responsabilidade de manter as informações mensais dos colaboradores atualizada é da empresa, certos de que, a ausência de cadastro de algum colaborador nos arquivos da Seguradora acarretará a isenção do pagamento de indenização por parte da mesma.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmamos a presente.



Uberlândia, 29 de junho de 2018

Fradique Guntá da Silva
Presidente - CIDES

Assinatura do Responsável (Sub-Estipulante)
Carimbo da empresa é obrigatório

V. DO - 26.05.2015(F)

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
FRADIQUE GURITA DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR DE
83354670 SSP SP

CPF
863.833.618-72

DATA NASCIMENTO
16/10/1955

TRACAO
JOAO NUNES DA SILVA
ANA CANDIDA DA SILVA

PERMISSAO
ACC CATIA
C

HP REGISTRO
01241102460

VALIDADE
04/11/2018

1ª HABILITACAO
30/07/1975

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
ITUIUTABA, MG

DATA EMISSAO
17/11/2015

ASSINATURA DO EMISSOR
Andrea Vacciano
Diretora Detran/ MG

54358528224
MG483273341

DETRAN - MG (MINAS GERAIS)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1226969976

PROIBIDO PLASTIFICAR
1226969976



Nome da Empresa :	CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL DO		
Apólice :			
Convênio :			
Mês de Referência :	07/2018		

CERTIFICADO

Seguro de Vida e Acidentes em Grupo

Capítulo
MetLife



PASI IMEDIATO

Folha nº 69
Visto
**PLANO DE
AMPARO
SOCIAL**

DADOS DO SEGURO

Nº do Convênio 63327 Nº da Apólice 69400 Processo SUSEP 15414.003220/2010-81 Início do Seguro 01/07/2018 Nº de Segurados 2
Início e Fim de Vigência 01/07/2018 a 30/06/2019 Módulo(s) Contratado(s) EAH Prêmio Individual R\$ 6,60 Taxa Básica do Seguro 0,048784 Fatura Mínima 160,00
Modalidade de Contratação: ☒ Compulsório ☐ Facultativo Capital Segurado Básico: ☒ Linear ☐ Múltiplo Salarial Sócios Inclusos: ☒ Não ☐ Sim
Ajuste do Capital: ☒ Conforme a Convenção Coletiva de Trabalho ☐ IPCA/IBGE ☐ Outros Afastados Antes da Vigência Inclusos: ☒ Não ☐ Sim

DADOS DA EMPRESA / SUBESTIPULANTE

Razão Social CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL DO TRIANGULO MIN CNPJ 19.526.155/0001-94
Endereço Completo AVENIDA ANTÔNIO THOMAZ FERREIRA REZENDE, 3180 - DISTRITO INDUSTRIAL CEP 38402-349
Cidade UBERLÂNDIA Estado MG Corretor do Seguro OFFICE CORRETORA ADMINISTRADORA E CONSULTOR
Informações Complementares
*Mais inf. sobre esta cobertura em anexo

DESCRIÇÃO DAS COBERTURAS E BENEFÍCIOS VIGENTES EM: 06/2019

	LIMITES DE INDENIZAÇÃO
Morte do titular do seguro - 100.00% do capital básico segurado	R\$ 13.529,00
Invalidez permanente do titular do seguro causada por acidente (total ou parcial) - Até 100.00% do capital básico segurado	Até R\$ 13.529,00
Morte do Cônjuge do Titular do Seguro - R\$ 6765.00	R\$ 6.765,00
Morte de Filhos do Titular do Seguro (até 21 anos, limitado a 4 filhos) - R\$ 4059.00	R\$ 4.059,00
Nascimento de Filhos do Titular, com Doença Congênita, carac. até sexto mês após parto - R\$ 4059.00	R\$ 4.059,00
Reembolso das Despesas com Sepultamento em Caso de Morte por Acidente de Trabalho do Titular - Até R\$ 3863.00	Até R\$ 3.863,00
Reembolso à empresa das desp. com rescisão trab., em caso de morte do titular - Até 10.00% do capital básico segurado	Até R\$ 1.352,90
Alimentação em caso de morte do titular do seguro - 50.00Kg de alimentos	Kg 50,00
*Pagamento antecipado especial por consequência de doença profissional - 100.00% do capital básico seg. para cob. de morte, de forma antecipada, observadas cond. gerais	R\$ 13.529,00

☐ 2º Via ☐ Solicitação para fins específicos ☐ Alteração de coberturas e/ou capitais segurados conforme Convenção Coletiva ☐ Renovação

Condições Gerais obedecendo aos dizeres da(s) apólice(s) e processo(s) SUSEP supracitados, emitida(s) pela **MetLife - Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A.**, CNPJ nº 02.102.498/0001-29 e disponíveis para consulta no site www.pasi.com.br e Condições Contratuais no verso deste Certificado. **Estipulante: Clube PASI de Seguros**

Manutenção: A empresa deverá enviar, mensalmente, até o dia 07, a relação de segurados ativos e afastados com base na última guia GFIP completa, inclusive os demitidos. A manutenção deverá ser enviada em formato eletrônico e, exclusivamente, no layout fornecido pelo Clube PASI. Os funcionários registrados em carteira (CTPS) estarão cobertos pelo seguro a partir da data de sua admissão na empresa, os demais segurados, desde que legalmente vinculados à empresa, terão cobertura a partir do momento que forem informados ao Clube PASI. Essa atualização das informações é fundamental para que ocorra o correto faturamento mensal e o direito à indenização do seguro, pois a ausência de cadastro de algum segurado nos arquivos da seguradora acarreta a isenção de pagamento da indenização. Consulte o arquivo 'Manutenção e Faturamento PASI' e obtenha todas as informações detalhadas sobre este processo. O boleto será emitido conforme a última relação de segurados enviada e o período de vigência do seguro estará descrito na fatura mensal. A cobertura do período está condicionada ao pagamento do boleto até a data de vencimento.

Importante: Todos os nomes constantes na relação enviada ao seguro deverão constar na GFIP da empresa, ou nos contratos sociais, de prestação de serviço ou estágio. Na ocasião do sinistro, ou a qualquer momento quando o Clube PASI julgar necessário, poderá ser solicitado uma cópia da GFIP ou dos referidos contratos, a fim de verificar as informações fornecidas.

Aposentados: Não são aceitos funcionários aposentados por invalidez.

Renovação: Na ocasião da renovação, sempre que o índice de sinistralidade (sinistros x prêmios) comprometer os resultados operacionais, haverá automaticamente, adequação da taxa aplicada, no intuito de manter a sustentabilidade e o equilíbrio técnico financeiro comercial.

Este seguro será por prazo determinado tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução de prêmios pagos nos termos da apólice.

Belo Horizonte, 02 de Julho de 2018

Local

Data

Clube PASI de Seguros - ESTIPULANTE



CONDIÇÕES CONTRATUAIS DA APÓLICE

1. Objetivo do Seguro

Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma Indenização ao próprio segurado ou a seus beneficiários, caso ocorra algum dos Eventos Cobertos pelas Garantias Contratadas pelo Estipulante e Subestipulante, indicadas nas Condições Contratuais e no Certificado do Seguro.

2. Definições

- 2.1. **Beneficiário** - É a pessoa física indicada pelo Segurado a quem deve ser paga a Indenização garantida no seguro.
- 2.2. **Capital Segurado** - É a importância contratada pelo Subestipulante e definida nas Condições Contratuais pela qual a Seguradora calculará o valor da indenização, em caso de Sinistro, bem como o valor de prêmio.
- 2.3. **Certificado** - É um documento individual emitido pela Seguradora/Estipulante contendo os dados do seguro, coberturas e valores contratados pelo Subestipulante, que comprova sua inclusão no seguro.
- 2.4. **Condições Gerais** - É o conjunto de cláusulas contratuais reunidas, que estabelecem direitos e obrigações das partes contratantes, bem como as características gerais do seguro.
- 2.5. **Indenização** - É o valor que a Seguradora paga ao(s) beneficiário(s) em decorrência dos eventos cobertos pela apólice.
- 2.6. **Prêmio do Seguro** - É a importância paga pelo Subestipulante à seguradora para que esta assuma a responsabilidade pela garantia contratada.
- 2.7. **Segurado** - É a pessoa física coberta por este seguro.
- 2.8. **Seguradora** - É a companhia MetLife - Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A. registrada no CNPJ sob o número 02.102.498/0001-29 que assume os riscos inerentes à garantia deste seguro nos termos das Condições Gerais.
- 2.9. **Estipulante** - É Estipulante o Clube PASI de Seguros, CNPJ sob o número 38.727.707/0001-77, pessoa jurídica investida do poder de representação, atuando na qualidade de procurador do segurado, nos termos do art. 21, parágrafo 2º do Decreto-lei nº 73/66, exceto para o cancelamento do seguro.
- 2.10. **Subestipulante** - É a pessoa jurídica que contrata o seguro, ficando investida dos poderes de representação dos segurados perante o Estipulante e a Seguradora.
- 2.11. **Sinistros** - São os eventos cobertos de que resultam prejuízo indenizável de acordo as Condições Contratuais.

3. Coberturas

Compõem-se das coberturas básicas adicionais e suplementares, definidas no módulo de coberturas mencionada na respectiva adesão, descritas no anverso deste documento.

4. Riscos Excluídos

4.1. Estão excluídas de todas as coberturas de seguro as consequências de:

- A) Uso de material nuclear para fins bélicos ou militares, ainda que em testes, experiências, ou no transporte de armas e projéteis nucleares, bem como de explosões nucleares provocadas com quaisquer finalidades.
- B) Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou perturbações de ordem pública e delas decorrentes.
- C) Atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada.
- D) Prática, por parte do segurado, de atos ilícitos ou contrários à Lei.
- E) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza.
- F) Competições em aeronaves e veículos a motor, inclusive preparatórios.
- G) Doenças preexistentes à contratação do seguro.
- H) Epidemias oficialmente declaradas.
- I) Doenças do trabalho ou profissionais, quaisquer que sejam as causas **(exceto quando for utilizada o benefício PAED - Pagamento Antecipado Especial por Consequência de Doença Profissional)** no módulo vigente.
- L) Suicídio ou tentativa de suicídio, quando o evento ocorrer nos primeiros 2(dois) anos de vigência individual.
- 4.2. Estão excluídas das coberturas dadas pelas garantias de Invalidez Permanente, total ou parcial, por Acidente:
 - A) Doenças, quaisquer que sejam as causas.
 - B) Os acidentes médicos.
 - C) As consequências advindas do tratamento de exame clínico, cirúrgicos ou medicamentosos, não exigidos diretamente pelo acidente.
 - D) Qualquer tipo de hérnia e suas consequências.
 - E) Parto ou aborto e suas consequências.
 - F) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos pelo médico.
 - G) Envenenamento, por absorção de substância tóxica, exceto escapamento de gases e vapores.
 - H) Competições em aeronaves e veículos a motor, inclusive preparatórios.
 - I) Alterações mentais consequentes da ação do álcool, de drogas, entorpecentes ou de substâncias tóxicas, de forma direta ou indireta.
 - J) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza.
 - K) Choque anafilático e suas consequências.
- 4.3. Estão excluídas das coberturas dadas pelas garantias de Invalidez Total por Doença:
 - A) Doenças preexistentes à contratação do seguro.
 - B) Embriaguez, uso de drogas, psicotrópicos entorpecentes.
 - C) Procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica e não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia.
 - D) Epidemias oficialmente declaradas.
 - E) Doenças do trabalho ou profissionais, quaisquer que sejam as causas **(exceto quando for utilizada o benefício PAED - Pagamento Antecipado Especial por Consequência de Doença Profissional)** no módulo vigente.
- 4.4. O Segurado Principal e seu(s) Beneficiário(s) perderão o direito a qualquer Indenização, bem como terão o seguro excluído, nos seguintes casos:
 - A) Pelo não cumprimento das obrigações definidas nestas Condições Contratuais.
 - B) Fraude ou tentativa de fraude em Laudos Médicos que venham justificar falsas moléstias ou datas de inícios demolestias.
 - C) Tentativa de impedir ou dificultar qualquer exame ou diligência da Seguradora na elucidação do Evento Coberto.
 - D) Quando o Segurado, o Estipulante ou Subestipulante solicitar sua exclusão do seguro.

5. Aceitação de Segurados

5.1. É considerada segurável a pessoa física que mantém vínculo com o Subestipulante, a

favor do qual se contrata este seguro, que satisfaça às seguintes condições:

- A) Não há limite de idade para os empregados ativos que estiverem nos grupos com o objetivo de atender as exigências de cláusula de Convenção Coletiva de Trabalho, desde que na modalidade compulsória.
- B) Sócios-Diretores, desde que tenham vínculo jurídico com as empresas e mediante prévia negociação, poderão participar do seguro, desde que em plena atividade, em boas condições de saúde e respeitando as condições comerciais pactuadas no ato da Adesão. É obrigatório o preenchimento da Declaração Pessoal de Saúde.
- C) Não possuir doença pré-existente e estar exercendo plena atividade profissional, devidamente comprovada.
- 5.2. **Inclusão de Cônjuge**: os cônjuges participam do seguro desde que contratada esta cobertura, com capital básico indicado no certificado do seguro correspondente ao percentual do respectivo Segurado principal.
- Nota**: Os cônjuges e companheiros que façam parte do Grupo Segurável como Segurados Principais, não poderão participar do seguro na Cláusula de Inclusão do Cônjuge. Em caso de sinistro, se constatado o acúmulo de risco, a indenização se fará pelo maior valor Segurado (Garantia Básica), sendo restituído o valor do prêmio pago a maior.
- 5.3. **Inclusão de Filhos**: os filhos participam do seguro desde que contratada esta cobertura, com capital básico indicado no certificado do seguro correspondente ao percentual do respectivo Segurado principal. Indenização limitada a 4 (quatro) filhos por titular. Para efeito desta cláusula suplementar é(são) o(s) filho(s), os enteado(s) e o(s) menor(es) considerado(s) dependente(s) do Segurado conforme regra estabelecida pela Receita Federal para o Imposto sobre a Renda - IRPF, exceto se houver Disposição Contratual em contrário.
- Parágrafo único** - quando ambos os pais forem segurados no mesmo grupo, os filhos serão segurados apenas uma vez, no seguro de maior capital (Garantia Básica).
- 5.4. A cobertura individual de cada Segurado cessará, imediatamente, com o desaparecimento do vínculo entre o segurado e a empresa contratante(subestipulante).

6. Vigência

O início de vigência das Coberturas estipuladas nas condições contratuais pelo Estipulante / Subestipulante será a partir da zero hora do primeiro dia do mês da vigência da adesão. O prazo de vigência da apólice é de um ano, podendo ser automaticamente renovada ao final de cada ano de vigência, caso não haja expressa desistência da Seguradora ou Estipulante / Subestipulante, até 60 dias antes do seu aniversário.

7. Pagamento do Prêmio

O prêmio será pago mediante a quitação da boleto bancária mensal pelo Subestipulante até a data do vencimento.

8. Devolução do Prêmio

Em caso de não aceitação do plano por parte da Seguradora e já tendo havido o pagamento do plano, o valor pago será devolvido, corrigido monetariamente pela TR (Taxa Referencial), calculada pró-rata dia da data do pagamento até a data da efetiva restituição.

9. Atualização do capital Segurado e do prêmio

Capitais Segurados serão atualizados em cada aniversário do convênio pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo - Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) acumulado nos 12(doze) meses que antecedem 2(dois) meses anteriores ao aniversário do convênio. Caso a empresa não queira corrigir o capital segurado anualmente, deverá enviar carta juntamente com o contrato de adesão. Empresas com obrigatoriedade de cumprimento de CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO, serão reajustados conforme as exigências das mesmas.

10. Suspensão e Cancelamento do Seguro

- 10.1. Na falta de pagamento de 1 (uma) fatura/parcela a cobertura será suspensa. Os sinistros ocorridos no período de suspensão não terão cobertura.
- 10.2. Na falta de pagamento de 2 (duas) faturas/parcelas, consecutivas ou não, no período de 12 (doze) meses contados a partir do início de vigência ou renovação, o seguro será automaticamente cancelado.
- 10.3. Decorrida a inadimplência conforme estabelecido no item 10.2., sem que tenha(m) sido quitada(s) a(s) respectiva(s) parcela(s) do prêmio, o seguro será cancelado, sem que caiba restituição de qualquer parcela já paga do prêmio.
- 10.4. A apólice poderá ser cancelada:
 - por solicitação escrita do Subestipulante, Estipulante ou da Seguradora, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias do vencimento anual do seguro;
 - se o Subestipulante não aceitar as condições de reavaliação propostas pela Seguradora para a manutenção do seguro.

11. Pagamento de Indenização

Ocorrendo qualquer sinistro que tenha a cobertura do plano, o representante legal do segurado deverá providenciar o Comunicado de Sinistro com a documentação exigida, enviando por e-mail para a Central PASI de Atendimento, remetendo-a, em seguida, pelo correio para: Clube PASI de Seguros - Departamento de Sinistros / Av. Carandai nº 193 - Bairro Funcionários - CEP 30130-064 - Belo Horizonte - MG.

11.1. É facultado à Seguradora, em caso de dúvida fundada, a adoção de medidas que visem a plena elucidação do sinistro, podendo, inclusive, solicitar outros documentos que julgar necessários à sua apuração.

11.2. O pagamento da Indenização somente ocorrerá após o recebimento da documentação completa do sinistro na Central PASI de Atendimento.

12. Beneficiários

Pessoa ou pessoas que têm o direito à indenização no caso de morte de um segurado.

12.1. Cabe ao Segurado, a qualquer tempo, nomear ou substituir seu(s) Beneficiário(s), por indicação expressa à Seguradora por carta de próprio punho, datada e assinada pelo mesmo, ressalvadas as restrições legais. **Prevalecerá para efeito de indenização a indicação do Segurado**, desde que a designação não recaia em pessoa que for legalmente inibida de receber doação de seguro.

12.1.1. Será considerada, em caso de Sinistro, a última indicação e/ou alteração de Beneficiário(s) feita pelo Segurado.

12.2. Não havendo indicação de Beneficiário(s), a Indenização será paga de acordo com o que estabelece a legislação vigente (Código Civil).

12.3. Em caso de ocorrência de algum evento coberto pelo plano com os dependentes segurados, o beneficiário será o titular do seguro.

13. Prazos de Prescrição

Em conformidade com o Código Civil vigente, a prescrição do sinistro é de 3 (três) anos em caso de morte e de 1 (um) ano para casos de invalidez. Em casos de invalidez por acidente o sinistro deverá ser comunicado ao Clube PASI logo que este tenha ocorrido.

• A aceitação do seguro estará sujeita a análise do risco.

• O registro destas Condições Gerais na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

• O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br pelo número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

ADMINISTRAÇÃO E INFORMAÇÕES - CENTRAL PASI DE ATENDIMENTO

(31) 3036-3300 (Grande BH) - 0800 703 6302 (Demais localidades) - contato@pasi.com.br

ANEXO

Parte Integrante do Certificado PASI

Garantia
MetLife



PASI IMEDIATO

Folha nº
71
Visto
**PLANO DE
AMPARO
SOCIAL**

DADOS DO SEGURO

Nº do Convênio
63327

Nº da Apólice
69400

Processo SUSEP
15414.003220/2010-81

Início e Fim de Vigência
01/07/2018 a 30/06/2019

Nº de Segurados
2

DADOS DA EMPRESA / SUBESTIPULANTE

Razão Social

CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL DO TRIANGULO M

CNPJ

19.526.155/0001-94

Descrição detalhada da(s) cobertura(s) e benefício(s) conforme destacado no respectivo Certificado:

Nº / IDENTIF. COBERT./BENEF	DESCRIÇÃO DAS COBERTURAS
PAED	R\$ 13.529,00, em caso de Doença Profissional do empregado(a) será pago 100%(cem por cento), de forma antecipada, do capital segurado básico de morte quando da caracterização de estado de Invalidez Permanente Total por Doença adquirida no exercício profissional de suas atividades, mediante declaração médica, devidamente preenchida em modelo próprio fornecida pela Seguradora, assinada pelo médico, ou junta médica, responsável pelo laudo, caracterizando a incapacidade decorrente da Doença Profissional. Fica entendido que a indenização em que o segurado fará jus através da cobertura PAED, somente será devida no caso em que o próprio segurado seja considerado INVALIDO DE FORMA DEFINITIVA E PERMANENTE POR CONSEQUÊNCIA DE DOENÇA PROFISSIONAL, devendo ser caracterizada como DOENÇA PROFISSIONAL que o impeça de desenvolver definitivamente suas funções e que não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação. A data de início e/ou diagnóstico da doença profissional constatada deve ser posterior à data da inclusão no seguro e enquanto perdurar o vínculo empregatício com empresa contratante. Comprova-se o marco inicial da inclusão com a relação de funcionários apresentada pela empresa contratante, além da proposta de adesão devidamente preenchida. Desde que efetivamente comprovada e antecipada a indenização de Invalidez por Doença Profissional, o segurado será excluído do seguro, em caráter definitivo, não cabendo o direito à nenhuma outra indenização futura, mesmo que este segurado venha desempenhar outras funções, ou qualquer outra atividade, nesta ou em outra empresa, seja no Brasil ou no Exterior. Caso não seja comprovada a caracterização da Invalidez adquirida no exercício profissional, o empregado continuará em garantido, observadas as demais condições contratuais. Caso o segurado já tenha recebido indenizações contempladas pelo Benefício PAED, ou outro semelhante em outra seguradora, fica o mesmo sujeito às condições desta cláusula, sem direito a indenização relativa a essa modalidade de cobertura. A cobertura PAED somente poderá ser contratado em apólice de Seguro de Vida em Grupo que não contemple a cobertura de IFPD - Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, em caráter de antecipação, ou pela cobertura de Antecipação de Indenização em caso de Doença Terminal.

Belo Horizonte, 02 de Julho de 2018

Local

Data

Clube PASI de Seguros - ESTIPULANTE



Clube PASI de Seguros - Seguro de Vida e Acidentes Coletivo

Emissão.....: 17/07/2018 às 08:11 SUSEP: 15414.003220/2010-81

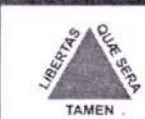
Apólice.....: 69400 Convênio: 63327 Situação: ATIVO

Razão Social: CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE
DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL DO TRIANGULO
MINEIRO E ALTO PARANAIBA



PASI

Nome	CPF	Dt.Nascimento
ECIONE CRISTINA MARTINS PEDROSA	010.329.166-05	16/12/1971
LAÍSA VILELA DE ALMEIDA QUIRINO	809.552.586-34	09/10/1972
Total:	2	



ESTADO DE MINAS GERAIS ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO VALE DO PARANAÍBA AMVAP

SETOR ADMINISTRATIVO, CONTRATOS E CONVÊNIOS EXTRATO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS – MODALIDADE SOU PRATA FIRMADO ENTRE O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO TRIÂNGULO MINEIRO E ALTO PARANAÍBA – CIDES E UNIMED UBERLÂNDIA – COOP. TRABALHO MEDICO LTDA.

Contrato particular de prestação de serviços para elaboração de PCMSO e atendimento médico ocupacional em custo operacional – Modalidade Sou Prata firmado entre o Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba – CIDES, inscrito no CNPJ sob nº 19.526.155/0001-94 e Unimed Uberlândia – Coop. Trabalho Medico LTDA, CNPJ nº 19.718/0001-21, firmado em 19/06/2018. Base Legal: Lei 8.666/1993 Lei de Licitações. Vigência 19/06/2018 a 30/12/2018. Valor: R\$ 320,00. Publicado na íntegra no link: www.cides.com.br.

Uberlândia, 19 de junho de 2018.

FRADIQUE GURITA DA SILVA
Presidente.

Publicado por:
Laísa Vilela de Almeida Quirino
Código Identificador: A27E6D73

SETOR ADMINISTRATIVO, CONTRATOS E CONVÊNIOS EXTRATO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SEGURO DE VIDA EMPRESARIAL FIRMADO ENTRE O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO TRIÂNGULO MINEIRO E ALTO PARANAÍBA – CIDES E METLIFE, METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIV

Contrato de prestação de serviços nº 63327, Apólice nº 69400 firmado entre o Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba – CIDES, inscrito no CNPJ sob nº 19.526.155/0001-94 e METLIFE Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S/A, CNPJ nº 02.102.498/0001-29, firmado em 29/06/2018. Base Legal: Lei 8.666/1993 Lei de Licitações. Vigência: 01/07/2018 a 30/06/2019. Publicado na íntegra no link: www.cides.com.br.

Uberlândia, 29 de junho de 2018.

FRADIQUE GURITA DA SILVA
Presidente.

Expediente:
Associação Mineira de Municípios – AMM - MG

Diretoria Biênio 2017/2019

Presidente – Julvan Rezende Araújo Lacerda
Vice-Presidente – Wander José Goddard Borges
1º Secretária – Maria Aparecida Magalhães Bifano
2º Tesoureiro – Geraldo Martins Godoy

O Diário Oficial dos Municípios do Estado de Minas Gerais é uma solução voltada à modernização e transparência da gestão municipal.

ESTADO DE MINAS GERAIS CÂMARA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

CÂMARA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS “DISPÕE A REPUBLICAÇÃO DO TEXTO DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE ABADIA DOS DOURADOS/MG, COMPILADA E CONSOLIDADA ATÉ A EMENDA Nº 05/2018”.

A Mesa Diretora da Câmara Municipal no uso de suas atribuições legais contidas no § 2º do art. 39 da Lei Orgânica do Município, RESOLVE:

Art. 1º - Determinar a Republicação do texto da Lei Orgânica do Município de Abadia dos Dourados/MG, Compilada e Consolidada até a **Emenda nº 05 de 06 de julho de 2018**.

Art. 2º - Revogam-se as disposições em contrário, este ato entra em vigor nesta data.

Câmara Municipal, 06 de julho de 2018

GERALDO LUIZ BATISTA
Presidente

SEBASTIÃO DA SILVA RAMOS
Vice-Presidente

VALÉRIO ANTÔNIO DE OLIVEIRA
Secretário

Município de Abadia dos Dourados/MG

LEI ORGÂNICA MUNICIPAL

Dispõe sobre a Lei Orgânica do Município de Abadia dos Dourados/MG.

Preâmbulo

Nós, representantes do Povo, reunidos em Assembléia, sob a proteção de Deus, votamos e aprovamos esta LEI ORGÂNICA, fundada na justiça social e destinada a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, à liberdade, à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à cultura, ao meio ambiente equilibrado, ao desporto, à segurança, ao transportes, à habitação e à previdência social. O Município de Abadia dos Dourados, reger-se-á por esta Lei Orgânica, atendidos os princípios constitucionais como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos. Ciente de nossa responsabilidade e côncios do dever cumprido, Promulgamos esta Lei:

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º - O Município de Abadia dos Dourados, parte integrante da República Federativa do Brasil e do Estado de Minas Gerais, exercendo a competência e a autonomia política, legislativa, administrativa e financeira, asseguradas pela Constituição da República, organiza-se nos termos desta Lei. (Nova redação do art. e parágrafos dada pela emenda 05/2018)

§ 1º - São símbolos do Município a bandeira, o brasão e o hino instituído em lei.

§ 2º - A cor padrão a ser utilizada nos prédios e logradouros públicos será a cor predominante no brasão e na bandeira do município.