



**ATLAS COMERCIO, SERVICOS E  
CONSTRUCAO LTDA  
39.690.295/0001-00**

**PROPOSTA REGISTRADA**

**Dados do Processo**

**Município:** Russas / CE **Unidade gestora:** FUNDO MUNICIPAL DE EDUCACAO  
**Número do processo:** 00008.20240522/0001-42 **Modalidade:** Pregão Eletrônico  
**Número do certame:** 001.09.07.2024-SEMED **Data da abertura:** 26/07/2024 às 09:00

**Dados do Fornecedor**

**Razão social:** ATLAS COMERCIO, SERVICOS E CONSTRUCAO LTDA **Telefone:** (85) 9715-5086 / (85) 9715-5086  
**CNPJ/MF:** 39.690.295/0001-00 **E-mail:** atlascomercioeconstrucao@gmail.com  
**Endereço:** Avenida Professor José Arthur de Carvalho, 2200, SALA 01, Lagoa Redonda, Fortaleza / CE - CEP: 60.831-370

**Dados das Declarações**

**DECLARAÇÃO DE ANEXAÇÃO DE DOCUMENTOS** **SIM**

Declaro sob as penas da lei, que anexei todos documentos solicitado para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

**Declaração de conhecimento de informações** **SIM**

Declaração do fornecedor atestando que conhece todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da contratação.

**DECLARAÇÃO DE COTA DE APRENDIZAGEM** **SIM**

Declaro sob as penas da Lei, que cumpro a cota de aprendizagem nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO DO INCISO XXXIII DO ART 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL** **SIM**

Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de abril de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS** **SIM**



**ATLAS COMERCIO, SERVICOS E  
CONSTRUCAO LTDA  
39.690.295/0001-00**

Declaro sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

**DECLARAÇÃO DE NÃO TRABALHO FORÇADO E DEGRADANTE**

**SIM**

Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inc. III do art. 5º da Constituição Federal.

**DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS**

**SIM**

Declaro, para os devidos fins de qualificação no certame licitatório conforme estabelecido no inciso IV do art. 63 da Lei nº 14.133/2021, que ESTAMOS DESOBRIGADO a reservar percentual de seus cargos para pessoas com deficiência ou beneficiários reabilitados pela Previdência Social, tendo em vista o não enquadramento na hipótese legal prevista no art. 93, caput, da Lei nº 8.213 de 1991. Segundo o Art. 93, caput, da Lei nº 8.213/91, a obrigatoriedade de preenchimento de cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência é aplicável exclusivamente a empresas que contam com 100 ou mais empregados. Afirmamos nosso compromisso contínuo com a promoção da inclusão e a manutenção de práticas de equidade no ambiente de trabalho, sempre em conformidade com a legislação aplicável. Esta declaração é fornecida com plena consciência das suas implicações legais e assegura a precisão e a veracidade das informações apresentadas.

**DECLARAÇÃO ENQUADRAMENTO ME/EPP**

**SIM**

Declaramos que, no ano-calendário de realização do certame licitatório, ainda não celebramos contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

**DECLARAÇÃO QUE CUMPRE PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO**

**SIM**

Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que cumpro plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital.

**DECLARAÇÃO RESERVA DE CARGOS**

**SIM**

Declaro que, conforme disposto no art. 93 a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estou ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoas com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo as regras de acessibilidade nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

**DECLARAÇÃO DE ME/EPP**

**SIM**

Declaro, sob as penas da Lei, que cumpro os requisitos estabelecidos no Art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei nº 11.488, de 15 de junho de 2007, em seu Art. 34, que essa Empresa/Cooperativa está apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 ao 49 da referida Lei Complementar.

**Dados da Proposta de Preços:**



**ATLAS COMERCIO, SERVICOS E  
CONSTRUCAO LTDA**  
**39.690.295/0001-00**

ÚNICO

**1 - LIVRO BRASIL INDÍGENA E AFRO-BRASILEIRO 6º ANO**

**Especificação:** BRASIL INDÍGENA E AFRO-BRASILEIRO 6º ANO AUTOR - MANOEL ALVES DE SOUSA EDITORA - IMEPH

**Quantidade:** 644,0

**Unidade:** Unidade

**Valor unitário:** R\$ 197,33

**Valor total:** R\$ 127.080,52

**Fabricante/Marca:** CLAROENIGMA

**Modelo:** CLAROENIGMA

**Valor de referência:** R\$ 197,33

---

**2 - LIVRO BRASIL AFRO-BRASILEIRO CULTURA, HISTÓRIA E MEMÓRIA 7º ANO**

**Especificação:** LIVRO BRASIL AFRO-BRASILEIRO CULTURA, HISTÓRIA E MEMÓRIA 7º ANO AUTOR - MANOEL ALVES DE SOUSA EDITORA - IMEPH

**Quantidade:** 667,0

**Unidade:** Unidade

**Valor unitário:** R\$ 197,33

**Valor total:** R\$ 131.619,11

**Fabricante/Marca:** CLAROENIGMA

**Modelo:** CLAROENIGMA

**Valor de referência:** R\$ 197,33

---

**3 - LIVRO BRASIL INDÍGENA AFRO-BRASILEIRO A FORMAÇÃO DA SOCIEDADE BRASILEIRA: IDENTIDADE E RESISTÊNCIAS 8º ANO**

**Especificação:** LIVRO BRASIL INDÍGENA AFRO-BRASILEIRO A FORMAÇÃO DA SOCIEDADE BRASILEIRA: IDENTIDADE E RESISTÊNCIAS 8º ANO AUTOR- MANOEL ALVES DE SOUSA EDITORA - IMEPH

**Quantidade:** 805,0

**Unidade:** Unidade

**Valor unitário:** R\$ 197,33

**Valor total:** R\$ 158.850,65

**Fabricante/Marca:** CLAROENIGMA

**Modelo:** CLAROENIGMA

**Valor de referência:** R\$ 197,33

---

**4 - LIVRO BRASIL INDÍGENA AFRO-BRASILEIRO HISTÓRIA E MEMÓRIA: IDENTIDADE E REPRESENTAÇÕES 9º ANO**

**Especificação:** LIVRO BRASIL INDÍGENA AFRO-BRASILEIRO HISTÓRIA E MEMÓRIA: IDENTIDADE E REPRESENTAÇÕES 9º ANO AUTOR - MANOEL ALVES DE SOUSA EDITORA - IMEPH

**Quantidade:** 816,0

**Unidade:** Unidade

**Valor unitário:** R\$ 197,33

**Valor total:** R\$ 161.021,28

**Fabricante/Marca:** CLAROENIGMA

**Modelo:** CLAROENIGMA

**Valor de referência:** R\$ 197,33

---

**Valor total - ÚNICO:** R\$ 578.571,56 - (quinhentos e setenta e oito mil, quinhentos e setenta e um reais e cinquenta e seis centavos)



**ATLAS COMERCIO, SERVICOS E  
CONSTRUCAO LTDA  
39.690.295/0001-00**

Valor geral da proposta: R\$ 578.571,56 (quinhentos e setenta e oito mil, quinhentos e setenta e um reais e cinquenta e seis centavos)

**Validade da Proposta**

Proposta válida por: 120 dias

**Dados de Registro da Proposta**

Data de finalização do registro da proposta: 26 de Julho de 2024 às 03:19

**Dados do Usuário:**

Usuário logado como: ATLAS

E-mail: atlascomercioeconstrucao@gmail.com

CPF/MF: 39.690.295/0001-00



IMEPH INST META DE EDUC PESQ E FOR  
DE REC HUM LTDA  
04.528.440/0001-77

PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

Município: Russas / CE Unidade gestora: FUNDO MUNICIPAL DE EDUCACAO  
Número do processo: 00008.20240522/0001-42 Modalidade: Pregão Eletrônico  
Número do certame: 001.09.07.2024-SEMED Data da abertura: 26/07/2024 às 09:00

Dados do Fornecedor

Razão social: IMEPH INST META DE EDUC PESQ E FOR DE REC HUM LTDA Telefone: (85) 3261-1002 / (85) 9981-0221  
CNPJ/MF: 04.528.440/0001-77 E-mail: imeph@imeph.com.br  
Endereço: Rod BR 116, 3440, Galpão 4, Parque Santa Maria, Fortaleza / CE - CEP: 60.873-164

Dados das Declarações

DECLARAÇÃO DE ANEXAÇÃO DE DOCUMENTOS SIM

Declaro sob as penas da lei, que anexe todos documentos solicitado para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Declaração de conhecimento de informações SIM

Declaração do fornecedor atestando que conhece todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da contratação.

DECLARAÇÃO DE COTA DE APRENDIZAGEM SIM

Declaro sob as penas da Lei, que cumpro a cota de aprendizagem nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO DO INCISO XXXIII DO ART 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL SIM

Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de abril de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS SIM

Rod BR 116, 3440, Galpão 4, Parque Santa Maria, Fortaleza / CE - CEP: 60.873-164.

LUCINDA MARIA  
MARQUES DE  
AZEVEDO:21401357  
334  
Assinado de forma digital por  
LUCINDA MARIA MARQUES  
DE AZEVEDO:21401357334  
Dados: 2024.07.24 15:04:07  
-03'00'



**IMEPH INST META DE EDUC PESQ E FOR  
DE REC HUM LTDA  
04.528.440/0001-77**

Declaro sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

**DECLARAÇÃO DE NÃO TRABALHO FORÇADO E DEGRADANTE**

**SIM**

Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inc. III do art. 5º da Constituição Federal.

**DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS**

**SIM**

Declaro, para os devidos fins de qualificação no certame licitatório conforme estabelecido no inciso IV do art. 63 da Lei nº 14.133/2021, que ESTAMOS DESOBRIGADO a reservar percentual de seus cargos para pessoas com deficiência ou beneficiários reabilitados pela Previdência Social, tendo em vista o não enquadramento na hipótese legal prevista no art. 93, caput, da Lei nº 8.213 de 1991. Segundo o Art. 93, caput, da Lei nº 8.213/91, a obrigatoriedade de preenchimento de cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência é aplicável exclusivamente a empresas que contam com 100 ou mais empregados. Afirmamos nosso compromisso contínuo com a promoção da inclusão e a manutenção de práticas de equidade no ambiente de trabalho, sempre em conformidade com a legislação aplicável. Esta declaração é fornecida com plena consciência das suas implicações legais e assegura a precisão e a veracidade das informações apresentadas.

**DECLARAÇÃO ENQUADRAMENTO ME/EPP**

**NÃO**

Declaramos que, no ano-calendário de realização do certame licitatório, ainda não celebramos contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

**DECLARAÇÃO QUE CUMPRE PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO**

**SIM**

Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que cumpro plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital.

**DECLARAÇÃO RESERVA DE CARGOS**

**SIM**

Declaro que, conforme disposto no art. 93 a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estou ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoas com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo as regras de acessibilidade nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

**DECLARAÇÃO DE ME/EPP**

**NÃO**

Declaro, sob as penas da Lei, que cumpro os requisitos estabelecidos no Art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei nº 11.488, de 15 de junho de 2007, em seu Art. 34, que essa Empresa/Cooperativa está apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 ao 49 da referida Lei Complementar.

**Dados da Proposta de Preços:**

Rod BR 116, 3440, Galpão 4, Parque Santa Maria, Fortaleza / CE - CEP: 60.873-164.

LUCINDA MARIA  
MARQUES DE  
AZEVEDO:2140135  
7334

Assinado de forma digital  
por LUCINDA MARIA  
MARQUES DE  
AZEVEDO:21401357334  
Dados: 2024.07.24 15:04:19  
-03'00'



**IMEPH INST META DE EDUC PESQ E FOR  
DE REC HUM LTDA  
04.528.440/0001-77  
ÚNICO**

**1 - LIVRO BRASIL INDÍGENA E AFRO-BRASILEIRO 6º ANO**

**Especificação:** BRASIL INDÍGENA E AFRO-BRASILEIRO 6º ANO AUTOR - MANOEL ALVES DE SOUSA EDITORA - IMEPH

**Quantidade:** 644,0

**Unidade:** Unidade

**Valor unitário:** R\$ 197,00

**Valor total:** R\$ 126.868,00

**Fabricante/Marca:** EDITORA: IMEPH

**Modelo:** LIVRO

**Valor de referência:** R\$ 197,33

**2 - LIVRO BRASIL AFRO-BRASILEIRO CULTURA, HISTÓRIA E MEMÓRIA 7º ANO**

**Especificação:** LIVRO BRASIL AFRO-BRASILEIRO CULTURA, HISTÓRIA E MEMÓRIA 7º ANO AUTOR - MANOEL ALVES DE SOUSA EDITORA - IMEPH

**Quantidade:** 667,0

**Unidade:** Unidade

**Valor unitário:** R\$ 197,00

**Valor total:** R\$ 131.399,00

**Fabricante/Marca:** EDITORA: IMEPH

**Modelo:** LIVRO

**Valor de referência:** R\$ 197,33

**3 - LIVRO BRASIL INDÍGENA AFRO-BRASILEIRO A FORMAÇÃO DA SOCIEDADE BRASILEIRA: IDENTIDADE E RESISTÊNCIAS 8º ANO**

**Especificação:** LIVRO BRASIL INDÍGENA AFRO-BRASILEIRO A FORMAÇÃO DA SOCIEDADE BRASILEIRA: IDENTIDADE E RESISTÊNCIAS 8º ANO AUTOR- MANOEL ALVES DE SOUSA EDITORA - IMEPH

**Quantidade:** 805,0

**Unidade:** Unidade

**Valor unitário:** R\$ 197,00

**Valor total:** R\$ 158.585,00

**Fabricante/Marca:** EDITORA: IMEPH

**Modelo:** LIVRO

**Valor de referência:** R\$ 197,33

**4 - LIVRO BRASIL INDÍGENA AFRO-BRASILEIRO HISTÓRIA E MEMÓRIA: IDENTIDADE E REPRESENTAÇÕES 9º ANO**

**Especificação:** LIVRO BRASIL INDÍGENA AFRO-BRASILEIRO HISTÓRIA E MEMÓRIA: IDENTIDADE E REPRESENTAÇÕES 9º ANO AUTOR - MANOEL ALVES DE SOUSA EDITORA - IMEPH

**Quantidade:** 816,0

**Unidade:** Unidade

**Valor unitário:** R\$ 197,00

**Valor total:** R\$ 160.752,00

**Fabricante/Marca:** EDITORA: IMEPH

**Modelo:** LIVRO

**Valor de referência:** R\$ 197,33

**Valor total - ÚNICO:** R\$ 577.604,00 - (quinhentos e setenta e sete mil, seiscentos e quatro reais)

**Valor geral da proposta:** R\$ 577.604,00 (quinhentos e setenta e sete mil, seiscentos e quatro reais)

Rod BR 116, 3440, Galpão 4, Parque Santa Maria, Fortaleza / CE - CEP: 60.873-164.

LUCINDA MARIA  
MARQUES DE  
AZEVEDO:2140135  
7334

Assinado de forma digital  
por LUCINDA MARIA  
MARQUES DE  
AZEVEDO:21401357334  
Dados: 2024.07.24 15:04:42  
-03'00'



**IMEPH INST META DE EDUC PESQ E FOR  
DE REC HUM LTDA  
04.528.440/0001-77**

**Validade da Proposta**

Proposta válida por: 60 dias

**Dados de Registro da Proposta**

Data de finalização do registro da proposta: 24 de Julho de 2024 às 15:01

**Dados do Usuário:**

Usuário logado como: Ana Fernandes

E-mail: imeph@imeph.com.br

CPF/MF: 004.375.623-95

LUCINDA MARIA  
MARQUES DE  
AZEVEDO:21401  
357334

Assinado de forma  
digital por LUCINDA  
MARIA MARQUES DE  
AZEVEDO:21401357334  
Dados: 2024.07.24  
15:04:56 -03'00'





A sua apólice pode ser consultada através da leitura do QR Code. Entretanto, a simples leitura não dispensa a consulta das Condições Contratuais do produto na página da internet da Superintendência de Seguros Privados (<https://www.gov.br/susep>) ou da Junto Seguros ([juntoseguros.com](http://juntoseguros.com)).

## FRONTISPÍCIO DE APÓLICE SEGURO GARANTIA

### DADOS DA SEGURADORA: JUNTO SEGUROS S.A

CNPJ: 84.948.157/0001-33, registro SUSEP 05436, com sede na Rua Visconde de Nácar, 1440 – Centro - Curitiba - PR

Data de Emissão: **17/07/2024 16:02:38**

Nº Apólice Seguro Garantia: **10-0775-0424402**

Proposta: **4656311**

Controle Interno (Código Controle): **269162098**

Nº de Registro SUSEP: **054362024001007750424402**

### DADOS DO SEGURADO: MUNICIPIO DE RUSSAS

CPF/CNPJ: 07.535.446/0001-60 AVENIDA DOM LINO 831, CENTRO - CEP: 62.900-000 - RUSSAS - CE

### DADOS DO TOMADOR: IMEPH INST META EDUC PESQUISA FORMACAO RECURSOS HUMANOS LTDA

CPF/CNPJ: 04.528.440/0001-77 ROD BR 116 3440 GALPAO 4, , PARQUE SANTA MARIA - CEP: 60.873-164 - FORTALEZA - CE

### DADOS DA CORRETORA:

000002.0.205171-6 **EAV CORRETORA DE SEGUROS LTDA**

Documento eletrônico digitalmente assinado por:

ICP  
Brasil  
Assinado digitalmente por:  
**Roque Jr. de H. Melo**

ICP  
Brasil  
Assinado digitalmente por:  
**Eduardo de O. Nobrega**

Documento eletrônico assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que instituiu a Infra - estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil por: Signatários(as): Eduardo de Oliveira Nobrega Nº de Série do Certificado: 62FF6E26A0F8B264 Roque de Holanda Melo Nº de Série do Certificado: 7ABF101BBB728D55D1532D0F6E57775DCFEADD87



Nº Apólice Seguro Garantia: **10-0775-0424402**  
Proposta: **4656311**  
Controle Interno (Código Controle): **269162098**  
Nº de Registro SUSEP: **054362024001007750424402**



## FRONTISPÍCIO DE APÓLICE SEGURO GARANTIA

### Garantia Contratada

| Modalidade | Limite Máximo de Garantia (LMG) | Ramo                                     |
|------------|---------------------------------|--|
| Licitante  | R\$ 5.785,72                    | 0775 - GARANTIA SEGURADO - SETOR PÚBLICO |

### Descrição da Garantia: Coberturas, valores e prazos previstos na Apólice:

| Modalidade e Cobertura Adicional | Limite Máximo de Indenização (LMI) | Vigência   |            |
|----------------------------------|------------------------------------|------------|------------|
|                                  |                                    | Início     | Término    |
| Licitante                        | R\$ 5.785,72                       | 26/07/2024 | 26/10/2024 |
| Multas e Penalidades             | R\$ 5.785,72                       | 26/07/2024 | 26/10/2024 |

### Demonstrativo de Prêmio:

|                            |                   |
|----------------------------|-------------------|
| Prêmio Líquido Licitante   | R\$ 160,00        |
| Adicional de Fracionamento | R\$ 0,00          |
| I.O.F                      | R\$ 0,00          |
| <b>Prêmio Total</b>        | <b>R\$ 160,00</b> |

| Condições de Pagamento: | Parcela | Vencimento | Nº Carnê | Valor(R\$) |
|-------------------------|---------|------------|----------|------------|
|                         | 1       | 07/08/2024 | 22194056 | R\$ 160,00 |

Em atendimento à Lei 12.741/12 informamos que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/Pasep e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, deduzidos do estabelecido em legislação específica. O(s) valor(es) acima descrito(s), é(são) devido(s) no cenário desta contratação de cobertura(s). Pode(m) sofrer alteração(ões) quando contratada(s) isoladamente ou em outra composição



Nº Apólice Seguro Garantia: **10-0775-0424402**  
Proposta: **4656311**  
Controle Interno (Código Controle): **269162098**  
Nº de Registro SUSEP: **054362024001007750424402**



## FRONTISPÍCIO DE APÓLICE SEGURO GARANTIA

### Objeto da Garantia

Esta Apólice de riscos declarados garante Indenização, até o valor do Limite Máximo de Garantia, pelos Prejuízos decorrentes da recusa do Tomador adjudicatário em assinar o contrato administrativo licitado, conforme termos e condições descritos no **Edital PREGÃO ELETRÔNICO Nº 001.09.07.2024-SEMED**.

Ademais, esta Apólice de riscos declarados garante Indenização, até Limite Máximo de Garantia, pelos Prejuízos decorrentes do inadimplemento de multas e penalidades administrativas impostas pelo Segurado ao Tomador, e não adimplidas no prazo definido no Contrato Principal ou notificação realizada ao Tomador.

O presente documento é emitido em consonância com a Circular SUSEP 662, de 11 de abril de 2022.

**ESTA APÓLICE NÃO PODERÁ SER UTILIZADA COMO COMPLEMENTO OU ENDOSSO DE APÓLICE ANTERIORMENTE FORNECIDA POR ESTA SEGURADORA REFERENTE AO MESMO EDITAL E/OU CONTRATO OBJETO DESTE SEGURO.**



Nº Apólice Seguro Garantia: **10-0775-0424402**  
Proposta: **4656311**  
Controle Interno (Código Controle): **269162098**  
Nº de Registro SUSEP: **054362024001007750424402**



## CONDIÇÕES CONTRATUAIS

### LICITANTE

PROCESSO SUSEP n.º 15414.636371/2022-53.

#### 1. OBJETIVO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

1.1. Este contrato de seguro garante Indenização, até o valor do Limite Máximo de Garantia, pelos Prejuízos decorrentes da recusa do Tomador adjudicatário em assinar o contrato administrativo licitado, ou demais inadimplementos elencados nos termos e condições descritos no Edital os quais levem à execução da garantia de oferta.

#### 2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Não estão incluídos na cobertura quaisquer prejuízos ocasionados direta ou indiretamente e ocorridos em consequência de:

- a) obrigações trabalhistas e previdenciárias;
- b) riscos cobertos por outros ramos ou modalidades de seguro, tais como, mas não se limitando a seguro de responsabilidade civil, lucros cessantes e eventos e riscos de natureza ambiental;
- c) eventos de caso fortuito ou força maior, nos termos do Código Civil;
- d) inadimplência de obrigações garantidas, decorrentes de atos ou fatos de responsabilidade do Segurado, que tenham contribuído de forma determinante para ocorrência do Sinistro;
- e) inadimplência de obrigações do Edital que não sejam de responsabilidade do Tomador;
- f) penalidades decorrentes do atraso do Tomador na apresentação desta Apólice e seus Endossos, ou da inadequação da Apólice para garantia do Edital;
- g) atos de terrorismo conforme definido por legislação ou regulamentação aplicável;
- h) atos de hostilidade, guerra, rebelião, insurreição, revolução, confisco, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação da ordem política e social do país por meio de atos de terrorismo, guerra, revolução, subversão e guerrilhas;
- i) quaisquer perdas, destruição ou danos, de quaisquer bens materiais, prejuízos e despesas emergentes ou consequentes de qualquer forma de radiação, contaminação, resíduo ou fissão, inclusive, mas não se limitando, às nucleares e ionizantes;
- j) obrigações que não estejam expressamente garantidas e previstas no Objeto da presente Apólice;
- k) quaisquer Prejuízos, perdas e/ou demais penalidades decorrentes da violação de normas anticorrupção perpetradas com participação dolosa do Segurado e/ou seus representantes;
- l) quaisquer prejuízos decorrentes da alteração da obrigação garantida por esta Apólice que tenha sido acordada entre Segurado e Tomador, sem anuência prévia da Seguradora por meio da emissão de Endosso.

#### 3. PRÊMIO

3.1. O Tomador é responsável pelo pagamento do Prêmio correspondente a Apólice, assim como de todos seus Endossos.



Nº Apólice Seguro Garantia: **10-0775-0424402**  
Proposta: **4656311**  
Controle Interno (Código Controle): **269162098**  
Nº de Registro SUSEP: **054362024001007750424402**



3.2. Esta Apólice continuará em vigor mesmo quando o Tomador não pagar o Prêmio nas datas convencionadas.

3.3. A presente modalidade de Seguro garantia não contempla a hipótese de devolução de Prêmio em caso de cancelamento.

#### **4. ALTERAÇÕES, RENOVAÇÕES E ATUALIZAÇÕES**

4.1. A Apólice acompanhará as modificações já previstas no Edital subscrito, mediante emissão de Endosso ou nova Apólice.

4.2. Para alterações posteriores efetuadas no Edital, em virtude das quais se faça necessária a modificação da Apólice, esta poderá acompanhar tais modificações, desde que solicitado e haja o respectivo aceite pela Seguradora, por meio da emissão de Endosso ou nova Apólice.

**4.3. As alterações, renovações e atualizações não se presumem e serão precedidas de pedido do Segurado, acompanhado dos documentos que as demonstrem, inclusive para a atualização monetária do LMG pelo índice constante do Edital.**

**4.4. Ao aceitar a presente Apólice, Segurado e Tomador reconhecem o seu dever em comunicar à Seguradora, em prazo razoável, nunca superior a 10 (dez) dias úteis após o fato, de alterações ocorridas ao Edital ou da obrigação constante do Objeto da Garantia que influenciem o risco subscrito pela Seguradora, sendo, ou não, tais alterações formalizadas contratualmente.**

**4.5. A não observância pelo Segurado das obrigações constantes no item 4.4. importam em Perda de Direitos, conforme item 7, abaixo, desde que (i) disso resulte agravamento do risco coberto; e (ii) isso tenha relação com o Sinistro ou esteja comprovado, pela Seguradora, que o Segurado silenciou de má-fé.**

#### **5. RECLAMAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE SINISTRO**

**5.1. Reclamação de Sinistro: não sanado o inadimplemento e não assinado o contrato administrativo licitado, a Reclamação de Sinistro poderá ser realizada pelo Segurado, mediante envio de comunicação à Seguradora, ao “canal de sinistro” constante do sítio eletrônico da Seguradora, informando-a acerca da conclusão do processo administrativo para apuração de Prejuízos.**

**5.2. Caracterização do Sinistro: o Sinistro restará caracterizado quando da exigibilidade dos Prejuízos causados ao Segurado, por culpa ou dolo do Tomador, desde que acompanhado dos documentos listados abaixo.**

**5.3. Para a Reclamação de Sinistro será necessária a apresentação dos seguintes documentos:**

- a) cópia do Edital de licitação e seus anexos;
- b) cópia integral do processo licitatório correspondente ao Edital;
- c) cópia da notificação do Tomador para assinatura do contrato administrativo licitado;
- d) cópia do processo administrativo que documentou a inadimplência do Tomador e culminou na aplicação de multas e/ou apuração de Prejuízos ao Segurado;
- e) planilha, relatório e/ou correspondências informando os Prejuízos sofridos;
- f) planilha, relatório e/ou correspondências informando da existência de valores retidos;
- g) cópia de atas, notificações, contranotificações, documentos, correspondências, inclusive e-mails, trocados entre Segurado e Tomador, relacionados à inadimplência do Tomador;
- h) cópia do novo contrato firmado pelo Segurado com o Licitante Substituto, quando aplicável.

**5.4. Regulação do Sinistro: a Seguradora deverá apresentar Relatório Final de Regulação do Sinistro em até 30 (trinta) dias corridos, contados do recebimento da Reclamação de Sinistro**



Nº Apólice Seguro Garantia: **10-0775-0424402**  
Proposta: **4656311**  
Controle Interno (Código Controle): **269162098**  
Nº de Registro SUSEP: **054362024001007750424402**



devidamente acompanhada dos documentos acima listados.

**5.4.1. A Seguradora poderá solicitar, ao Segurado, outros documentos e/ou informações complementares para a análise de cobertura da Reclamação de Sinistro apresentada, hipótese na qual o prazo previsto no item 5.4. será suspenso, voltando a correr sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências da Seguradora.**

**5.4.2. Em caso de decisão judicial, ou arbitral, que impeça ou de alguma forma influencie na possibilidade de execução da garantia pelo Segurado, ou suspenda os efeitos da Reclamação de Sinistro comunicada à Seguradora, o prazo de 30 (trinta) dias constante do item 5.4. será suspenso, voltando a correr sua contagem a partir do primeiro dia útil subsequente a revogação da decisão, ou ausência de efeito suspensivo ao recurso.**

## **6. INDENIZAÇÃO E SUB-ROGAÇÃO**

6.1. Caracterizado o Sinistro, a Seguradora indenizará o Segurado, ou o Beneficiário mediante pagamento em dinheiro dos Prejuízos ocasionados em razão da inadimplência do Tomador.

6.1.1. O cálculo da Indenização corresponderá ao valor das multas aplicadas ao Tomador, conforme disposto no Edital.

6.1.2. Em complemento ao cálculo descrito no item 6.1.1 acima, na ocorrência de Sinistro, os eventuais saldos de créditos do Tomador apurados junto ao Segurado, serão utilizados para amortização do valor da indenização, sem prejuízo de seu pagamento no prazo devido.

**6.2. Caso o pagamento da Indenização aconteça antes da apuração dos saldos de créditos do Tomador, o Segurado devolverá à Seguradora os valores por ela pagos em excesso.**

6.3. O pagamento da Indenização deverá ocorrer dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias, devendo o Segurado colaborar com a assinatura do termo de quitação ou do termo de retomada, conforme o caso.

6.3.1. O não pagamento da Indenização no prazo previsto sujeitará a Seguradora ao pagamento de juros de mora e correção monetária, a partir daquela data, nos termos do Edital e sua legislação específica.

6.4. Paga a Indenização, a Seguradora se sub-rogará nos direitos e poderes do Segurado contra o Tomador e/ou terceiros cujos atos ou fatos tenham dado causa ao Sinistro.

6.4.1. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos de sub-rogação.

## **7. PERDA DE DIREITOS**

**7.1. O Segurado perderá o direito à Indenização na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:**

**I. Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo comprovadamente praticados pelo Segurado, ou ainda pelo seu representante legal;**

**II. Se o Segurado agravar intencionalmente o risco coberto pela Apólice;**

**III. Descumprimento de obrigações do Tomador decorrentes de atos ou fatos de responsabilidade do Segurado que tenham contribuído de forma determinante para a ocorrência do Sinistro;**

**IV. Se o Segurado não cumprir integralmente quaisquer obrigações previstas nas presentes Condições Contratuais desta Apólice;**

**V. Se o Segurado ou seu representante fizer declarações inexatas ou omitir de má-fé circunstâncias de seu conhecimento que configurem agravamento de risco de inadimplência do Tomador ou que possam influenciar na aceitação da proposta;**

**VI. Se for realizada alteração no Contrato Principal sem anuência prévia da Seguradora, desde**



Nº Apólice Seguro Garantia: **10-0775-0424402**  
Proposta: **4656311**  
Controle Interno (Código Controle): **269162098**  
Nº de Registro SUSEP: **054362024001007750424402**



que: (i) disso resulte agravamento do risco coberto; e (ii) tal situação tenha relação com o Sinistro ou reste comprovado que o Segurado silenciou de má-fé;

**VII. Ausência ou intempestividade da comunicação da Expectativa de Sinistro na forma do item 5.1 destas Condições Contratuais, caso configure agravamento do risco e impeça a Seguradora de adotar as medidas de mitigação de risco;**

**VIII. Se o Segurado deixar de tomar as providências para evitar ou minorar as consequências do Sinistro.**

**7.2 O Segurado está ciente das hipóteses de perda de direito quanto a descumprimentos de suas obrigações, ônus, encargos, desembolsos e despesas de sua responsabilidade, assumidos e acordados no âmbito do Contrato Principal e/ou desta Apólice.**

**7.3. Ao aceitar a presente Apólice / Endosso o Segurado declara à Seguradora que até a data de emissão da presente Apólice / Endossos não há nenhuma circunstância, evento ou inadimplemento do Tomador referente a(s) obrigação(ões) constante do Objeto da Garantia, que tenha gerado ou venha a gerar uma Expectativa de Sinistro, um aviso de Sinistro ou que caracterize a ocorrência de um Sinistro.**

## **8. EXTINÇÃO DA COBERTURA**

**8.1. A responsabilidade da Seguradora extinguir-se-á, de pleno direito, quando ocorrer uma das seguintes situações abaixo:**

- a) o contrato administrativo decorrente do Edital garantido pela Apólice for definitivamente assinado entre Segurado e Tomador;
- b) quando a Seguradora e o Segurado assim o acordarem;
- c) quando o pagamento da Indenização ao Segurado atingir o LMG da Apólice;
- d) quando o Objeto da Garantia for extinto; ou
- e) término da vigência prevista na Apólice ou Endosso.

**8.2. A responsabilidade da Seguradora está limitada aos Prejuízos decorrentes dos eventos de inadimplemento ocorridos durante a Vigência da Apólice, observado o prazo prescricional de 1 (um) ano aplicável ao contrato de seguro para sua caracterização e comunicação à Seguradora.**

## **9. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES E GARANTIAS**

**9.1. É vedada a utilização de mais de um Seguro garantia na mesma modalidade para cobrir o mesmo objeto, salvo no caso de apólices complementares.**

**9.2. No caso de existirem duas ou mais garantias distintas cobrindo as mesmas obrigações do Objeto da Garantia, a Indenização deverá ser dividida proporcionalmente entre as garantias apresentadas ao Edital, de modo a não resultar em auferição de lucro ao Segurado.**

## **10. CONTROVÉRSIAS**

**10.1. Eventuais controvérsias entre Seguradora e Segurado serão processadas no foro do domicílio do Segurado.**

## **11. ACEITAÇÃO**

**11.1. A contratação da Apólice somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado. A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.**



Nº Apólice Seguro Garantia: **10-0775-0424402**  
Proposta: **4656311**  
Controle Interno (Código Controle): **269162098**  
Nº de Registro SUSEP: **054362024001007750424402**



11.2. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para se manifestar sobre a aceitação ou não da proposta, contados da data de seu recebimento.

11.2.1. A solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto no item 11.2. Nesta hipótese, o prazo de 15 (quinze) dias previsto no item 11.2 ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

11.3. No caso de não aceitação da proposta, a Seguradora comunicará o fato ao proponente por e-mail, via plataforma eletrônica ou qualquer outro meio escrito válido. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, no prazo acima aludido, não caracterizará a aceitação tácita do seguro.

11.4. Caso a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração de resseguro facultativo, o prazo aludido no item 11.2. será suspenso até que o ressegurador se manifeste formalmente, comunicando a Seguradora, por escrito, ao proponente, tal eventualidade, ressaltando a consequente inexistência de cobertura enquanto perdurar a suspensão.

11.5. A emissão da Apólice ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

11.6. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.

## 12. DISPOSIÇÕES GERAIS

**12.1. No tocante à alocação dos riscos previstos nesta garantia, havendo contrariedade e/ou divergência entre as disposições previstas na presente Apólice/Endosso e no contrato e/ou aditivos garantidos, prevalecerão sempre as disposições da presente Apólice/Endosso.**

**12.2. Cabe ao Tomador e ao Segurado a conferência das condições e termos desta Apólice e/ou Endosso, estando de pleno acordo que a Seguradora a preste e cumpra, tal como disposto em suas Condições Contratuais.**

12.3. Tomador e Segurado reconhecem que a validade do presente negócio jurídico e a eficácia do contrato de seguro é vinculada à aceitação do Segurado da presente Apólice ou Endosso em sua integralidade.

12.4. Esta Apólice é inalienável e irrevogável.

12.5. Considera-se como âmbito geográfico de cobertura todo o território nacional.

12.6. A presente Apólice não conta com franquias, participações obrigatórias do Segurado, carência de qualquer tipo, assim como não permite a reintegração do seu Limite Máximo de Garantia.

12.7. Este seguro é contratado a primeiro risco absoluto.

12.8. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

12.9. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico <https://www.gov.br/susep>.

## 13. DEFINIÇÕES

13.1. Em acréscimo aos termos definidos constantes das Condições Contratuais, aplicam-se também a esta Apólice, as seguintes definições:

**I. Apólice:** documento, emitido e assinado pela Seguradora, que representa formalmente o contrato de Seguro garantia.

**II. Beneficiário:** pessoa jurídica, a qual possui interesse legítimo no Objeto da Garantia e que pode incorrer, direta ou indiretamente, em Prejuízos decorrentes do inadimplemento contratual do Tomador.

**III. Condições Particulares:** conjunto de cláusulas que complementam ou alteram as Condições Contratuais.

**IV. Edital:** ato indicado no Objeto da Garantia, por intermédio do qual o Segurado faz público seu propósito de licitar um objeto determinado, estabelece os requisitos exigidos dos proponentes e das





Nº Apólice Seguro Garantia: **10-0775-0424402**  
Proposta: **4656311**  
Controle Interno (Código Controle): **269162098**  
Nº de Registro SUSEP: **054362024001007750424402**



propostas, regula os termos segundo os quais os avaliará e fixa as cláusulas do eventual contrato a ser firmado, contemplando o instrumento de sua publicação, seus anexos, manuais, resumos, projetos e demais informações disponibilizadas pelo Segurado para elaboração de propostas pelos licitantes.

**V. Endosso:** documento emitido pela Seguradora por meio do qual são formalizadas alterações da Apólice.

**VI. Indenização:** contraprestação da Seguradora perante o Segurado relativa aos Prejuízos causados pelo Tomador em razão do inadimplemento das obrigações cobertas pelo seguro, a qual poderá se dar por meio de pagamento em dinheiro dos Prejuízos apurados no âmbito dos Prejuízos cobertos pelo seguro.

**VII. Limite Máximo de Garantia (LMG):** valor máximo de Indenização garantido pela Seguradora considerando uma ou mais coberturas previstas na Apólice.

**VIII. Prejuízos:** multas e penalidades aplicadas pelo Segurado ao Tomador, em decorrência da não assinatura do contrato administrativo, conforme definido no Edital, as quais não tenham sido adimplidas no prazo definido no Edital ou notificação ao Tomador.

**IX. Prêmio:** importância devida pelo Tomador à Seguradora, como contraprestação da cobertura de seguro contratada.

**X. Prêmio Mínimo:** a parcela do Prêmio não reembolsável e devido à Seguradora a título de remuneração mínima a partir do momento da emissão do seguro, em razão do consumo de capacidade e seu custo de oportunidade, bem como pela própria garantia securitária prestada desde o momento da emissão da Apólice.

**XI. Relatório Final de Regulação de Sinistro:** documento no qual a Seguradora comunica existência de cobertura ou, conforme o caso, as razões técnico-legais para eventual negativa de cobertura ou extinção de cobertura/responsabilidade da Seguradora.

**XII. Segurado:** ente da Administração Pública que publica o Edital, nos termos da legislação.

**XIII. Seguradora:** é a Junto Seguros S/A.

**XIV. Seguro garantia:** seguro que garante o fiel cumprimento das obrigações assumidas pelo Tomador perante o Segurado, conforme Condições Contratuais da Apólice.

**XV. Tomador:** pessoa jurídica participante de processo licitatório correspondente ao Edital.

**XVI. Vigência:** as Apólices e Endossos terão seu início e término de Vigência às 23:59hs das datas para tal fim neles indicadas.

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).  
 Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada



**033-7**

Beneficiário  
**Junto Seguros S.A. 84.948.157/0001-33**

|                          |                               |                         |
|--------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| <b>Recibo do Pagador</b> | Vencimento                    | <b>07/08/2024</b>       |
|                          | Nosso Número                  | <b>14805871</b>         |
|                          | Número do Documento           | <b>22194056</b>         |
|                          | Agência / Código Beneficiário | <b>4849-6 / 8954380</b> |
|                          | (=) Valor do Documento        | <b>160,00</b>           |

Pagador Autenticação Mecânica  
**IMEPH INST META EDUC PESQUISA FORMACAO RECURSOS HUMANOS LTDA CNPJ: 04.528.440/0001-77**  
**ROD BR 116 3440 GALPAO 4 60873164 FORTALEZA, CE**  
**Ref. emissão apólice 10-0775-0424402**

Sacador / Avalista:

Corte na linha pontilhada



**033-7**

**03399.89543 38000.000141 80587.101017 4 98010000016000**

|  |  |                           |                    |  |                               |                         |
|--|--|---------------------------|--------------------|--|-------------------------------|-------------------------|
| Local de Pagamento<br><b>PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER</b>  |  |                           |                    |  | Vencimento                    | <b>07/08/2024</b>       |
| Beneficiário<br><b>Junto Seguros S.A. 84.948.157/0001-33</b>   |  |                           |                    |  | Agência / Código Beneficiário | <b>4849-6 / 8954380</b> |
| Data do Documento<br><b>18/07/2024</b>   | Número do Documento<br><b>22194056</b> | Espécie Doc.<br><b>NS</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data do Processamento<br><b>18/07/2024</b> | Nosso Número                  | <b>14805871</b>         |
| Carteira<br><b>COBRANÇA SIMPLES - RCR</b>  | Espécie<br><b>REAL</b>                 | Quantidade                | Valor Documento    |  | (=) Valor do Documento        | <b>160,00</b>           |
| Instruções:<br><b>Junto Seguros S.A.. Após o vencimento cobrar 0,03% por dia de atraso. Não receber depois de 30 dias do vencimento previsto. Após esta data o Segurado da Apólice (Beneficiário) será notificado da pendência do pagamento. Para maiores informações entrar em contato com o Departamento Financeiro através do e-mail: <a href="mailto:contasreceber@juntoseguros.com">contasreceber@juntoseguros.com</a>.</b> |  |                           |                    |  | (-) Desconto                  |                         |
|  |  |                           |                    |  | (-) Abatimento                |                         |
|  |  |                           |                    |  | (+) Mora                      |                         |
|  |  |                           |                    |  | (+) Outros acréscimos         |                         |
|  |  |                           |                    |  | (=) Valor Cobrado             |                         |

Pagador  
**IMEPH INST META EDUC PESQUISA FORMACAO RECURSOS HUMANOS LTDA CNPJ: 04.528.440/0001-77**  
**ROD BR 116 3440 GALPAO 4 60873164 FORTALEZA, CE**  
**Ref. emissão apólice 10-0775-0424402**

Sacador / Avalista

Cod. Baixa

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Corte na linha pontilhada



## Consultas - Emissão de comprovantes

G33322  
22/07/



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.51.25  
3515703515 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IMEPH INST META EDUC LTDA  
AGENCIA: 3515-7 CONTA: 107.655-8

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240718121122671027061  
CNPJ DO PAGADOR: 4.528.440/0001-77  
VALOR: R\$1.450,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 18/07/2024 - 09:11:37

-----

PAGO PARA: M2a Tecnologia  
CNPJ: 19.337.907/0001-79  
CHAVE PIX: 19337907000179  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0754 - CONTA: 00030000000000017307  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 18/07/2024 - 09:11:38

=====

DOCUMENTO: 071801  
AUTENTICACAO SISBB: E.A54.260.ACF.1C5.86C

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

---

Transação efetuada com sucesso por: J1222067 LUCINDA MARIA MARQUES DE AZEVEDO.