**ANEXO I - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**

Ao Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas do Estado de Rondônia – Sebrae/RO

CNPJ: 04.774.105/0001-59

Prezados Senhores,

Vimos apresentar proposta, nos termos consignados mencionados no ato convocatório e seus anexos, com os quais concordamos plenamente.

**OBJETO:** Contratação de seguro para o Evento: Espaço do Sebrae na 11ª Rondônia Rural Show Internacional a ser realizado no período de 20 a 25 de maio de 2024, na BR 364, KM 333, distante 11km de Ji-Paraná/RO, sentido Pres. Médici, Bairro Zona Rural, (06 dias de duração, estimativa de visitação de 600 pessoas/público em média por dia, área total de 400 metros² - contendo tendas, toldos, equipamentos/máquinas, estruturas temporárias ou infláveis, dentre outros previstos no Projeto executivo e Memorial descritivo do estande). O seguro será para o período de 01 de maio a 02 de junho de 2024.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONDIÇÕES DE COBERTURA** | | |  |
| **SUBITEM** | **COBERTURAS** | **LIMITES** | **VALOR UNITÁRIO** |
| 1. | Riscos diversos: - Cancelamento do Evento  (antes, durante e despesas adicionais); | R$ 100.000,00 | R$ |
| 2. | Responsabilidade Civil Evento (Instalação e montagem, produtos, imóveis, Fornecimento de bebidas e alimentos,  cruzada e danos morais); | R$ 150.000,00 | R$ |
| 3. | Responsabilidade Civil – Bens de terceiros; | R$ 100.000,00 | R$ |
| 4. | Responsabilidade Civil Empregador; | R$ 150.000,00 | R$ |
| 5. | Equipamentos diversos do evento; | R$ 50.000,00 | R$ |
| 6. | Equipamento em exposição; | R$ 50.000,00 | R$ |
| 7. | Bens de escritório avançados; | R$ 30.000,00 | R$ |
| 8. | Objetos cenográficos e decoração | R$ 50.000,00 | R$ |
| 9. | Cobertura Básica, Promoção de Eventos, artístico, esportivos e similares, Limite da  Cobertura; | R$ 700.000,00 | R$ |
| 10. | Danos Morais; | R$ 100.000,00 | R$ |
| 12. | Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente - Público/Artistas/Palestrantes; | R$ 200.000,00 | R$ |
| 13. | Danos Causa Extravio e Roubo e/ou Furto Qualificado aos bens de terceiros sob a Guarda e Custódia do Segurado; | R$ 100.000,00 | R$ |
| 14. | Equipamentos e Objetos em Exposição (Feiras e Amostras); | R$ 50.000,00 | R$ |
| 15. | Prejuízos financeiros e/ou perdas financeiras; | R$ 140.000,00 | R$ |
| 16. | Responsabilidade Civil - Erro de Projeto; | R$ 150.000,00 | R$ |
| 17. | Morte Acidental - Staff/Prestadores de serviço; | R$ 200.000,00 | R$ |
| 18. | Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente - Staff/Prestadores de serviço; | R$ 200.000,00 | R$ |
| 19. | Despesas Médico, Hospitalares e Odontológicas por Acidente - Público/Artistas/Palestrantes. | R$ 20.000,00 | R$ |
| **VALOR TOTAL DA PROPOSTA** | | | **R$** |

Conforme tabela acima, o valor total de nossa proposta para a prestação de serviços é de **R$** ....... **(***valor por extenso***).**

Informamos que estão inclusos nos preços ofertados todos os tributos, custos e despesas diretas ou indiretas, sendo de nossa inteira responsabilidade, ainda, os que porventura venham a ser omitidos na proposta.

Nossa proposta é válida por **60 (sessenta) dias,** contados da data prevista para a sua entrega, sendo o preço ofertado firme e irreajustável durante o prazo de validade desta proposta.

Declaramos que estamos de acordo com todas as condições estabelecidas na especificação do objeto, que tivemos acesso ao Projeto Executivo e Memorial Descritivo do estande do evento e que estamos aptos a atender plenamente os requisitos solicitados. Para esse fim, fornecemos os seguintes dados:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DA EMPRESA** | | | | |
| Razão Social |  | | | |
| CNPJ |  | | | |
| Endereço |  | | | |
| N° | Compl. | | | Bairro: |
| Cidade: | | | UF: | CEP: |
| Telefone: | | | E-mail: | |
| **REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA RESPONSÁVEL** | | | | |
| Nome: | |  | | |
| Cargo/Função: | |  | | |
| Tel.: | | | E-mail: | |

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

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

(Assinatura do Representante Legal / Procurador e carimbo)