



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO ALEGRE - BAHIA

financeira municipal, exigindo desembolsos que poderiam ser evitados.

Diante do exposto, torna-se evidente a necessidade de garantir a integridade, a disponibilidade e a proteção do veículo oficial, a fim de assegurar a continuidade das atividades institucionais e evitar prejuízos decorrentes de sua eventual inutilização. A preservação desse bem é indispensável para a regular execução dos serviços municipais e para o atendimento eficiente das demandas da administração pública, sendo essencial a adoção de providências que resguardecem seu uso e funcionamento adequado.

A solução a ser contratada consiste na **contratação de empresa seguradora devidamente autorizada pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP)** para fornecimento de **seguro veicular com cobertura abrangente**, destinado à frota de veículos oficiais do Município de Capela do Alto Alegre.

O serviço visa garantir a proteção patrimonial dos veículos contra sinistros diversos, bem como assegurar a continuidade das atividades operacionais das secretarias municipais, especialmente nas áreas de saúde, transporte, assistência social, serviços urbanos e administrativos.

A contratação será realizada com base na **Lei Federal nº 14.133/2021**, que regula as licitações e contratos administrativos. Conforme o **art. 75, inciso II**, a licitação é dispensável para a contratação de bens e serviços comuns cujo valor não ultrapasse os limites estabelecidos para compras diretas.

O procedimento observará integralmente os princípios da Administração Pública, em especial a legalidade, publicidade, eficiência e interesse público, conforme previsto no **art. 5º da Lei nº 14.133/2021**, e será formalizado por contrato administrativo com publicação do extrato no meio oficial.

## 3. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Para assegurar a adequada prestação dos serviços de seguro veicular à frota oficial do Município de Capela do Alto Alegre, a contratação deverá observar os seguintes **requisitos técnicos, jurídicos e operacionais mínimos**:

### 1. Registro na SUSEP

A empresa contratada deverá ser seguradora devidamente registrada e autorizada a operar pela **Superintendência de Seguros Privados (SUSEP)**, conforme exigido pela legislação vigente.

### 2. Cobertura abrangente

A apólice deverá contemplar, no mínimo, as seguintes coberturas:

- Colisão, roubo/furto, incêndio;
- Danos materiais, corporais e morais a terceiros;
- Assistência 24h nacional (pane, guincho, chaveiro, etc.);
- Danos a vidros, retrovisores, faróis e lanternas;

### 3. Vigência e apólices individualizadas

As coberturas deverão ter **vigência mínima de 12 (doze) meses**, com emissão de **apólices individualizadas para cada veículo** listado.

### 4. Atendimento em todo o território nacional



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO ALEGRE - BAHIA

A seguradora deverá garantir atendimento e cobertura nacional, com rede de oficinas credenciadas e canais de suporte ao segurado.

## 5. Franquias e condições de pagamento

As franquias deverão estar dentro dos padrões de mercado e não onerar indevidamente a Administração.

## 6. Apoio técnico e operacional

A contratada deverá fornecer **suporte técnico e orientação administrativa**, incluindo abertura de sinistros, acompanhamento de processos e esclarecimento de dúvidas operacionais.

## 7. Segurança jurídica e contratual

- Todas as condições, garantias e coberturas deverão estar devidamente descritas em contrato ou proposta formal, em conformidade com a **Lei nº 14.133/2021** e normas reguladoras do setor de seguros.

## 4. DA EXECUÇÃO DO OBJETO

### 4.1. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 4.1.1. Proporcionar as condições necessárias à boa execução do contrato;
- 4.1.2. Oferecer todas as condições e informações necessárias para que a CONTRATADA possa executar os serviços dentro das especificações exigidas neste Termo de Referência;
- 4.1.3. Emitir nota de empenho a crédito do fornecedor no valor total correspondente ao material solicitado, observados os procedimentos do Sistema de Registro de Preços;
- 4.1.4. Encaminhar a nota de empenho para a contratada;
- 4.1.5. Prestar as especificações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA, proporcionando todas as condições para que a mesma possa cumprir suas obrigações dentro dos prazos estabelecidos;
- 4.1.6. Acompanhar e fiscalizar o objeto do contrato por meio de um representante da Administração especialmente designado para tanto;
- 4.1.7. Notificar, por escrito, a CONTRATADA na ocorrência de eventuais falhas no curso de execução do contrato, aplicando, se for o caso, as penalidades previstas neste Termo de Referência;
- 4.1.8. Pagar a fatura ou nota fiscal devidamente atestada, no prazo e forma previstos neste Termo de Referência;
- 4.1.9. Designar servidor responsável pelo recebimento, fiscalização e conferência dos serviços;
- 4.1.10. Prestar informações, atinentes ao objeto da contratação, que venham a ser solicitadas pela Contratada;
- 4.1.11. A Administração terá a opção de extinguir o contrato, sem ônus, quando não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.

### 4.2. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 4.2.1. Executar os serviços conforme especificações da proposta, com os recursos necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO ALEGRE - BAHIA**

- 4.2.2. Aceitar os acréscimos e supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) propostos pela administração da Prefeitura Municipal de Capela do Alto Alegre/BA, conforme previsto no art. 125, da Lei 14.133/21;
- 4.2.3. Responsabilizar-se por todas as despesas diretas ou indiretas dos valores devidos aos seus empregados no cumprimento das obrigações contraídas nesta licitação;
- 4.2.4. Ressarcir os eventuais prejuízos causados ao Município de Capela do Alto Alegre/BA e/ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidades cometidas na execução das obrigações assumidas.
- 4.2.5. Manter durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação.
- 4.2.6. Responder por os danos e prejuízos decorrentes de paralisações dos serviços, salvo na ocorrência de motivo de força maior, apurados na forma da legislação vigente, e desde que comunicados a CONTRATANTE no prazo de 48 (quarenta e oito) horas do fato, ou da ordem expressa e escrita da CONTRATANTE.
- 4.2.7. Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência ou na minuta de contrato;
- 4.2.8. Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato;
- 4.2.9. Submeter-se-á a todas as normas e condições do Termo de Referência e seus anexos, que integram este contrato, independente da transcrição.
- 4.2.10. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, as suas expensas, no total ou em parte, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados, a critério da Administração;
- 4.2.11. Utilizar empregados habilitados e com conhecimentos técnicos dos serviços a serem executados, de conformidade com as normas e determinações em vigor;

### **5. DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

- 5.1. A gestão e a fiscalização do presente contrato será exercida pelo servidor(a) Sr. Jarbas Almeida de Oliveira, Matrícula nº 201296, a qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato e de tudo dará ciência a Administração.
- 5.2. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos, em conformidade com a Lei 14.133/2021.
- 5.3. O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos a autoridade competente para as providências cabíveis.

### **6. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO**

- 6.1. O valor previamente estimado da contratação deverá ser compatível com os valores praticados pelo mercado, considerados os preços constantes de bancos de dados públicos e as quantidades a



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO ALEGRE - BAHIA**

serem contratadas, observadas a potencial economia de escala e as peculiaridades do local de execução do objeto;

6.2. O valor estimado será definido, portanto, com base no melhor preço aferido por meio da utilização dos parâmetros previstos no § 1º do art. 23 da Lei nº 14.133, de 2021.

6.3. O orçamento estimado da contratação terá caráter sigiloso, com a devida classificação do nível de acesso, sem prejuízo da divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias para a elaboração das propostas. Contudo, o sigilo não prevalecera para os órgãos de controle interno e externo.

## **7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

Será selecionado o fornecedor proponente da melhor oferta, assim considerada a menor proposta por valor global, desde que apresente a seguinte documentação e na seguinte forma:

### **7.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

**7.1.1. A Habilitação Jurídica será comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos:**

- a) Registro Comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, com suas alterações supervenientes em vigor ou última alteração consolidada e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos comprobatórios de eleição de seus administradores;
- c) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento, expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

### **7.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

**7.2.1. A Regularidade Fiscal e Trabalhista será comprovada mediante a apresentações dos seguintes documentos:**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF);
- b) Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, inclusive INSS (Certidão conjunta negativa de débitos relativos a tributos federais e da Dívida Ativa da União fornecida pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda e pela Procuradoria da Fazenda Nacional);
- c) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual relativo ao domicílio ou sede do licitante;
- d) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal relativo ao domicílio ou sede do licitante;
- e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), através do Certificado de Regularidade do FGTS -CRF;
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão negativa de Débitos Trabalhistas;

### **7.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

**7.3.1. A Qualificação Econômico-financeira será comprovada mediante a apresenta ao dos seguintes documentos:**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO ALEGRE - BAHIA

a) Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede do licitante válida na data da entrega das propostas e de início da abertura dos envelopes. Caso o documento não consigne prazo de validade, será considerada válida a certidão com data de expedição ou revalidação dos últimos 60 (sessenta) dias anteriores data da realização da licitação.

## 8. DE ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1. Os recursos para cobertura das despesas decorrentes da execução do objeto contratado correrão a conta da seguinte dotação orçamentária:

| ÓRGÃO/UNIDADE                   | PROJETO/ATIVIDADE                                              | ELEMENTO DE DESPESA                                       | FONTE DE RECURSOS |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------|
| 0610- Fundo Municipal de Saúde. | 2002 – Manutenção de serviços técnicos e Apoio administrativos | 33903900 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica | 1.500.1002        |

## 9. DA LEGISLAÇÃO

9.1. A contratação será realizada com fundamento na Lei Federal nº 14.133/2021, devendo observar as leis, decretos, regulamentação, portarias e normas federais, estaduais e municipais diretamente e indiretamente aplicáveis ao objeto da contratação, inclusive por suas subcontratadas.

9.2. Na elaboração do objeto contratado dever o ser observados os documentos abaixo, assim coma toda a legislação municipal, estadual, federal pertinente, independente de citação:

- Códigos, leis, Decretos, Portarias e Normas Federais, Estaduais e Municipais;
- Normas brasileiras elaboradas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT;
- Normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego – TEM;
- Outras normas aplicáveis ao objeto do Contrato.

## 10. DA ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Para efeito desta contratação, o orçamento estimado, correspondente ao critério máximo de aceitabilidade do preço global é de: **R\$ 8.352,86 (oito mil, trezentos e cinquenta e dois reais e oitenta e seis centavos)**, resumida na Planilha de Cotação de Preços abaixo:

| Item | DESCRIÇÃO DETALHADA DO ITEM                                                                       | Unid. | QUAN<br>T | V. Unit      | V Total      |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------|--------------|--------------|
| 1    | FORD – TRANSIT MINIBUS 2.0 16V 18L.<br>Placa: TGX0D94, ANO: 2025/2026<br>CHASSI:WFOJTTBF5TU019913 | Un    | 1         | R\$ 8.352,86 | R\$ 8.352,86 |

  
**KÉRCIA ÁLVARES NASCIMENTO**  
Secretária Municipal de Saúde  
Em: 12/08/2025.

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - DIGITAL

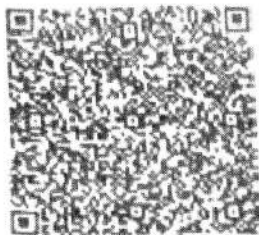
CODIGO RENAVAM  
01446977460

PLACA  
TGX0D94

EXERCÍCIO  
2025

ANO FABRICAÇÃO  
2025

ANO MODELO  
2026



Valide esse QR Code com app gov

PLACAMENTO CRV  
254411737850

CÓDIGO DE SEGURANÇA DO CEA

10615040879

CAT

\*\*\*

MARCA / MODELO / VERSÃO

I/FORD TRANSIT B46ELAMB

ESPÉCIE / TIPO

PASSAGEIRO MICROONIBUS

PLACA ANTERIOR / UF

CHASSI

\*\*\*\*\*/\*\*

WF0JTTBF5TU019913

COR PREDOMINANTE

COMBUSTÍVEL

BRANCA

DIESEL

OBSERVAÇÕES DO VEÍCULO

SEM OBSERVAÇÕES

MESSAGENS SENATRAN

Você Sabia?

No Carteira Digital de Trânsito - CDT, você tem acesso ao CRLV, à CNRE e ainda ganha desconto de 40% na inflação, além de muitos outros serviços de trânsito, sem nenhum custo!

Leia o QR Code e baixe agora.



CATEGORIA  
OFICIAL

CAPACIDADE

\*, \*

POTÊNCIA/LITRADA  
165CV/1995

PESO BRUTO TOTAL  
4,6

MOTOR

TU019913

CMT

5,35

EPIC

2

LOTACAO

18P

KARROCERIA

NÃO APLICÁVEL

NOME

FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAH

CNPJ/CNP

05.816.630/0001-52

LOCAL

SALVADOR BA

DATA

16/07/2025

ASSINADO DIGITALMENTE PELO DETRAN

DADOS DO SEGURO DPVAT

CAT. TARIF

\*

DATA DE QUITAÇÃO

\*

PAGAMENTO

☐ COTA ÚNICA

☐ PARCELADO

REPASSE OBRIGATÓRIO AO  
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (R\$)

\*

CUSTO DO  
BILHETE (R\$)

\*

CUSTO EFETIVO  
DO SEGURO (R\$)

\*

REPASSE OBRIGATÓRIO AO  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE  
TRÂNSITO (R\$)

\*

VALOR DO IDV (R\$)

\*

VALOR TOTAL A SER PAGOS  
PELO SEGURADO (R\$)

\*

INFORMAÇÕES DO SEGURO DPVAT



## Termo de Transferência Externa

Nº do Termo: 2025/001593

Data da Movimentação: 12/08/2025

Prev. de Retorno: 31/12/2029

Cedente: 019000 - SECRETARIA DA SAUDE - SESAB

Destino: 13.897.111/0001-94 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO ALEGRE - BAHIA

Endereço: RUA 19 DE MARÇO, 179 - CENTRO - 0024 - CAPELA DO ALTO ALEGRE - BA

Motivo: 115 - CESSÃO DE USO

| Item | Patrimônio | Cód. Antigo | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Sit. Física | Valor (R\$) |
|------|------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| 1    | 00744610   |             | VEICULO DE PASSAGEIRO TIPO VAN - DESCRICAO:<br>VEICULO, de Serviço Administrativo, para Transporte de Técnico e Equipamento em viagem, tipo Van ou Minibus, capacidade mínima de passageiros 15 + 1, Diesel, na cor branca, com pintura da logomarca padrão GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA - BRASAO DE ARMAS USO EXCLUSIVO EM SERVICO, na lateral das portas dianteiras do veículo. DADOS TECNICOS: Combustível: Diesel; Compete a SAEB o desempenho das atividades de inspeção de veículos automotores, em conjunto com a unidade adquirente, e do seu emplacamento/registro junto aos órgãos competentes. SEI: 019.4975.2025.0012526-61 AFM: 19.004.00123/2025. NF: 000.927.629 MODELO: FORD TRANSIT B46E AMB. - PLACA: TGX0D94 - CHASSI: WF0JTTBF5TU019913 - RENAVAM: 01446977460 - MARCA: FORD - MODELO: TRANSIT B46E AMB - ANO FABRICACAO: 2025 - ANO MODELO: 2026 - COMBUSTIVEL: DIESEL - COR: BRANCA - Nº DO MOTOR: TU019913 | BOM         | 245.000,00  |

Total: 245.000,00

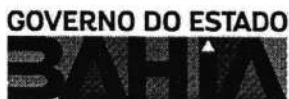
Autorizo a movimentação do(s) bem(ns) Patrimonial(is).

Atesto que recebi os bens patrimoniais constantes neste termo, assumindo total responsabilidade pela guarda e zelo dos mesmos.

Ass./Carimbo Patrimônio

Ass./Carimbo Origem

Ass./Carimbo Destino



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**DG/DA/Coordenação de Patrimônio**

Ofício Circular nº 01/2025

Salvador, 12 de Agosto de 2025

**Prefeitura Municipal**

A/c: Prefeito(a) Municipal

**Assunto: Efetivação de Apólice de Seguro – Veículos cedidos ao Município.**

Prezado(a) Prefeito(a),

Ao cumprimentá-lo(a), quanto aos veículos de propriedade do Estado da Bahia e cedidos a esse município, solicitamos o que segue.

Em atenção ao que dispõe(m) o(s) termo(s) de cessão de uso que deu(deram) suporte à entrega do(s) veículo(s) em favor desse município, solicitamos de V. Sa. que seja realizada a apólice de seguro conforme disposto na Cláusula Terceira- das Obrigações do Termo de Cessão de Uso:

***CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES***

***“V - Assumir a responsabilidade e as despesas com a segurança, conservação e manutenção do(s) bem(ns) cedido(s), inclusive seguro e custeio com a manutenção necessária...”***

Solicitamos que seja encaminhada a essa Coordenação de Patrimônio cópia da apólice supracitada no prazo de 24hs, após o recebimento do veículo que o Município fora contemplado para e-mail: [zorailde.oliveira@saude.ba.gov.br](mailto:zorailde.oliveira@saude.ba.gov.br).

Certos da atenção desse município aproveitamos o ensejo para renovar nossos votos de estima, ao passo que nos colocamos à disposição para eventuais esclarecimentos, especialmente através dos números 71-3115-4393/3115-4158.

Atenciosamente,

  
**Zorailde Martins de Oliveira**

Coordenadora de Patrimônio -COPAT

# DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

1 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.927.629 - FL 1/2

SÉRIE 008



29250603470727001607550080009276291248649302

CHAVE DE ACESSO

2925 0603 4707 2700 1607 5500 8000 9276 2912 4864 9302

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

129251865745609 12/06/2025 08:40:32

FORD MOTOR COMPANY BRASIL LTDA



RUA DAS TRANSPORTADORAS-490 - SALA 2-POLO INDUSTRIAL DE CAMACARI-BA  
CAMACARI-BA  
CEP: 42816-260  
TEL:

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA A CONSUMIDOR

CFOP

5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

03.470.727/0016-07

DESTINATÁRIO PREPAGANTE

NOME RAZÃO SOCIAL

FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO EST DA BAHIA

ENDEREÇO

AV LUIZ VIANA FILHO, 400

MUNICÍPIO

SALVADOR

PAÍS

BRASIL

UF

BA

CNPJ/CPF

05.816.630/0001-52

DATA DA EMISSÃO

12/06/2025

CEP

41745-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

30 DD

VENCIMENTO

2025-07-24

ESTA NOTA VALE COMO FATURA PARA TODOS OS EFEITOS

LEGIS

DADOS DO PRODUTO

| MOD.                | VEÍCULO | COR | ESTIP. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS    | NCM/SH               | EST                 | UNIDADE                        | QUANT.                        | V. UNITÁRIO | DESCONTO              | V. TOTAL LÍQUIDO          |
|---------------------|---------|-----|--------|---------------------------|----------------------|---------------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------|-----------------------|---------------------------|
| TTB                 | BMB6    | 3CZ | 3K     | FORD TRANSIT B40EAMB      | 8702100002           | 140                 | LIN                            | 1,000                         | 278.333,49  | 0,000                 | 278.333,49                |
| NÚMERO DO CHASSI    |         |     |        | DESCRIÇÃO COR             | ANO                  | TIPO COMBUSTÍVEL    | MOTOR HP                       | CM1                           | ALÍQUOTAS   |                       |                           |
| WF0JTBFSJU019913    |         |     |        | BRANCO OXFORD             | 2025                 | 3                   | 165                            | 1995                          | ICMS        | IPI                   | CONV. SI                  |
| SÉRIAL              |         |     |        | NÚMERO DO MOTOR           | RENAVAM              | PISO LÍQ. KG        | PBT KG                         | PBT KG                        | CMT KG      | DISTÂNCIA ENTRE EIXOS | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
| 001001021           |         |     |        | TU019913                  | 400545               | 3.186,000           | 4.600,000                      | 5.350,000                     | 3.250       |                       | INFORMAÇÃO ADICIONAL      |
| VALOR JÁ DESCONTADO |         |     |        | DESCONTO DIAS DE TRANSITO | DESCONTO PROMOCIONAL | DESC. ANT. ICMS RET | BASE DE CALC. IPI - VEIC. BAS. | BASE DE CALC. IPI - OPCIONAIS |             |                       |                           |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DO CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 278.333,49               |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS           | VALOR DO IPI               | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 74,38           | 0,00                                 | 0,00                       | 245.800,00               |

DADOS LOGÍSTICOS

| DN ENTR      | RAZÃO SOCIAL              | ENDEREÇO                      | CIDADE   | UF       | CNPJ               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|--------------|---------------------------|-------------------------------|----------|----------|--------------------|--------------------|
| 6137         | INDIANA VEÍCULOS LTDA     | AV. ANTONIO C. MAGALHAES 4375 | SALVADOR | BA       | 40.606.402/0001-59 | 311.348.28         |
| DN ARREN     | RAZÃO SOCIAL ARRENTATÁRIO | ENDEREÇO                      | CIDADE   | UF       | CNPJ/CPF           | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|              |                           |                               |          |          |                    |                    |
| BENEFICIADOR | ENDEREÇO                  | CIDADE                        | UF       | CNPJ/CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |                    |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL       | FRETE POR CONTA    | CONTROLE DE FRETE | CONTROLE DO PÁTIO |
|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| DACUNHA S.A.       | 0-Exatente         | FORD              |                   |
| ENDEREÇO           | MUNICÍPIO          | UF                |                   |
| RUA HOLDERCIM, 120 | SERRA              | ES                |                   |
| CNPJ/CPF           | INSCRIÇÃO ESTADUAL | CODIGO ANT        | PLACA DO VEÍCULO  |
| 59.172.676/0007-09 | 081.721.638        |                   |                   |
| QUANTIDADE         | ESPECIE            | MARCA             | PESO BRUTO        |
| 1                  | VEICULO            | FORD              | 3.186,000         |
| PESO LÍQUIDO       | MEIO DE TRANSPORTE | RODOVIÁRIO        |                   |
| 3.186,000          |                    |                   |                   |

DADOS COMERCIAIS

| COD. DN | MODALIDADE VENDA | AFD     | NÚMERO DO PEDIDO | LOCAL | BT CONTABIL |
|---------|------------------|---------|------------------|-------|-------------|
| 10570   | 044              | 1675898 | 000247225        | 06    | 399         |

RESERVADO AO FISCO

DECLARO QUE OS MATERIAIS  
FORAM ENTREGUES E/OU  
SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

04.07.2025

ASS:

RECEBEMOS DE FORD MOTOR COMPANY BRASIL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
000.927.629  
Série 008

744610  
11.07.25

**\*\*Isento conforme artigo 2º da Lei 11.631/2009\*\***

| VIA DO DETRAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA - SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO<br>DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO |  |                                                                     |  | DV - Solicitação de Serviços         |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| Emissão: Em: 08/07/2025 às 10:40:10 hs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | Abertura: 08/07/2025                                                                          |  | Vencimento: 18/07/2025                                              |  | Protocolo: 2025242469                |  |
| Atendente: EDSON SUEDE DE OLIVEIRA - SAEB                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Renavam: 1446977460                                                                           |  | Aquisição: 12/06/2025                                               |  | Valor do Veículo: 00,00              |  |
| Serviço: 1 - 1o. EMPLACAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Placa: TGX0D94                                                                                |  | Nota Fiscal CRV: 927629                                             |  |                                      |  |
| Proprietário: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | CPF/CNPJ: 05.816.630/0001-52                                                                  |  | Financeira/Arrendatário ou Comprador na Comunicação de Venda: ***** |  | CPF/CNPJ: *****                      |  |
| Logradouro: AVENIDA LUIS VIANA 400                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Logradouro: *****                                                                             |  |                                                                     |  |                                      |  |
| Complemento: 4A AV PLAT6 LADO B                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Complemento: *****                                                                            |  |                                                                     |  |                                      |  |
| Bairro/Município: CENTRO ADMINISTRATIVO DA BAHIA - SALVADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Bairro/Município: *****                                                                       |  |                                                                     |  |                                      |  |
| CEP: 41745010                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Telefone: (71) 33704300                                                                       |  | CEP: *****                                                          |  | Telefone: *****                      |  |
| VIN: WF0JTTBF6TU019913                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | Regrav.: N                                                                                    |  | Tipo: MICROONIBUS                                                   |  | Marca/Modelo: I/FORD TRANSIT B46EAMB |  |
| Especie: PASSAGEIRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Cor: BRANCA                                                                                   |  | Combustível: DIESEL                                                 |  | Beneficiário Tributário? *****       |  |
| Município: ALVADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Cilindrada: 1995                                                                              |  | Fabricação: 2025                                                    |  | RTB: 0                               |  |
| Carga: 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | CMT: 5,35                                                                                     |  | PST - Tonel: 4,60                                                   |  | Elxos: 2                             |  |
| Tipo de Restrição: NENHUMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                               |  |                                                                     |  |                                      |  |
| Serviço: 6.2.1 1o. EMPLACAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | R\$309,36                                                                                     |  | AUTORIZAÇÃO DE CONFECCAO DE PLACAS                                  |  |                                      |  |
| Descrição: *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Protocolo: *****                                                                              |  | Valor Protocolo Origem: *****                                       |  | Valor Protocolo Destino: *****       |  |
| Representante Legal: *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Tipo Representante: *****                                                                     |  | CPF: *****                                                          |  | CPF: *****                           |  |
| <p>Eu, FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA declaro a veracidade sobre todas as informações prestadas na solicitação de serviço, incluindo endereço de residência e domicílio, estando ciente das sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, conforme determina a Lei 7115/83.</p> <p style="text-align: right;">Assinatura</p> |  |                                                                                               |  |                                                                     |  |                                      |  |

**\*\*Isento conforme artigo 2º da Lei 11.631/2009\*\***

| VIA DO CLIENTE                                                                                                                                                  |  | GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA - SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO<br>DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO |  |                                                                     |  | DV - Solicitação de Serviços |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------|--|------------------------------|--|
| Serviço: 1 - 1o. EMPLACAMENTO                                                                                                                                   |  | Emissão: Em: 08/07/2025 às 10:40:10 hs                                                        |  | Protocolo: 2025242469                                               |  |                              |  |
| Atendente: EDSON SUEDE DE OLIVEIRA - SAEB                                                                                                                       |  | Renavam: 1446977460                                                                           |  | Aquisição: 12/06/2025                                               |  | Valor do Veículo: 00,00      |  |
| Proprietário: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA                                                                                                        |  | CPF/CNPJ: 05.816.630/0001-52                                                                  |  | Financeira/Arrendatário ou Comprador na Comunicação de Venda: ***** |  | CPF/CNPJ: *****              |  |
| Placa: TGX0D94                                                                                                                                                  |  | Renavam: 1446977460                                                                           |  | Nosso Número: 2520525984                                            |  | Abertura: 08/07/2025         |  |
| Detalhamento: *****                                                                                                                                             |  | Vencimento: 18/07/2025                                                                        |  | Valor a pagar: 0                                                    |  |                              |  |
| <p>Pagável na Internet ou qualquer agência/terminal de auto-atendimento Bradesco ou Banco do Brasil</p> <p style="text-align: right;">Autenticação Mecânica</p> |  |                                                                                               |  |                                                                     |  |                              |  |

**\*\*Isento conforme artigo 2º da Lei 11.631/2009\*\***

| VIA DO BANCO                                                                                                                                                    |  | GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA - SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO<br>DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO |  |                                                                     |  | DV - Solicitação de Serviços |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------|--|------------------------------|--|
| Serviço: 1 - 1o. EMPLACAMENTO                                                                                                                                   |  | Emissão: Em: 08/07/2025 às 10:40:10 hs                                                        |  | Protocolo: 2025242469                                               |  |                              |  |
| Atendente: EDSON SUEDE DE OLIVEIRA - SAEB                                                                                                                       |  | Renavam: 1446977460                                                                           |  | Aquisição: 12/06/2025                                               |  | Valor do Veículo: 00,00      |  |
| Proprietário: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA                                                                                                        |  | CPF/CNPJ: 05.816.630/0001-52                                                                  |  | Financeira/Arrendatário ou Comprador na Comunicação de Venda: ***** |  | CPF/CNPJ: *****              |  |
| Placa: TGX0D94                                                                                                                                                  |  | Renavam: 1446977460                                                                           |  | Nosso Número: 2520525984                                            |  | Abertura: 08/07/2025         |  |
| Detalhamento: *****                                                                                                                                             |  | Vencimento: 18/07/2025                                                                        |  | Valor a pagar: 0                                                    |  |                              |  |
| <p>Pagável na Internet ou qualquer agência/terminal de auto-atendimento Bradesco ou Banco do Brasil</p> <p style="text-align: right;">Autenticação Mecânica</p> |  |                                                                                               |  |                                                                     |  |                              |  |



|                                                                                                                       |                                      |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
| <b>Orçamento:</b> 157118210                                                                                           |                                      |                     |
| <b>Operação de Negócio:</b> Convencional                                                                              |                                      |                     |
| <b>Tipo de Emissão:</b> Seguro Novo                                                                                   | <b>Tarifa:</b> Agosto/2025           |                     |
| <b>Início da Vigência:</b> 14/08/2025                                                                                 | <b>Data do Orçamento:</b> 13/08/2025 |                     |
| <b>Término da Vigência:</b> 14/08/2026                                                                                | <b>Versão do cálculo:</b> 1          |                     |
| <b>Quantidade de Itens:</b> 1                                                                                         | <b>Última Liberação:</b> 13/08/2025  |                     |
| <b>Tipo de Contratação:</b> Seguro Tradicional - Rede Referenciada e/ou Livre Escolha - Peças Genuínas e/ou Originais |                                      |                     |
| <b>Dados do corretor</b>                                                                                              |                                      |                     |
| <b>N</b>                                                                                                              | <b>Telefone</b>                      | <b>Código SUSEP</b> |
|                                                                                                                       |                                      |                     |
| <b>Dados do cliente</b>                                                                                               |                                      |                     |
| <b>Razão Social:</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                                                                         |                                      |                     |

| <b>CNPJ:</b> 11.286.393/0001-68                                                    | <b>Tipo Pessoa:</b> Jurídica |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>Atividade:</b> ADMINISTRACAO PUBLICA EM GERAL                                   |                              |
| <b>Prêmio por Coberturas / Cláusulas / Acessórios</b>                              |                              |
| Descrição                                                                          | Prêmio                       |
| CASCO                                                                              | R\$ 6.204,89                 |
| DANOS MATERIAIS - 1º RISCO                                                         | R\$ 360,29                   |
| DANOS CORPORAIS - 1º RISCO                                                         | R\$ 169,82                   |
| ACIDENTES PESSOAIS POR PASSAGEIRO                                                  | R\$ 157,50                   |
| DANOS MORAIS A TERCEIROS - 1º RISCO                                                | R\$ 4,30                     |
| 076 - Danos aos Vidros, Retrovisores, Lanternas e Faróis - Rede Referenciada       | R\$ 484,84                   |
| 45B - Assistência 24h Intermediária(Pane 1000km-Sinistro 2000km)-Rede Referenciada | R\$ 971,22                   |
| ACESSÓRIO CARROCERIA                                                               | R\$ 0,00                     |
| ACESSÓRIO EQUIPAMENTOS                                                             | R\$ 0,00                     |
| ACESSÓRIO SOM - RADIO AM-FM                                                        | R\$ 0,00                     |
| ACESSÓRIO KIT GÁS                                                                  | R\$ 0,00                     |
| <b>Os veículos são de propriedade</b>                                              |                              |
| <b>Empresa (PJ):</b> 1                                                             |                              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |                                        |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------|--------------|
| Prêmio do Seguro                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |                                        |              |
| Prêmio Líquido do Seguro: R\$ 8.352,86                                                                                                                                                                                                                                                         |       |                                        |              |
| IOF: 0,00%                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       | Prêmio à vista do seguro: R\$ 8.352,86 |              |
| ESTE ORÇAMENTO NÃO IMPLICA NA ACEITAÇÃO DO SEGURO.                                                                                                                                                                                                                                             |       |                                        |              |
| O SEGURO SERÁ VÁLIDO COM O RECEBIMENTO OU TRANSMISSÃO DA PROPOSTA ELETRONICA. QUANDO NECESSÁRIO, PODERÃO SER SOLICITADOS PARA EMISSÃO DA APÓLICE, VISTORIA PRÉVIA, NOTA FISCAL DO VEÍCULOS OU EQUIPAMENTOS OU DOCUMENTAÇÕES COMPLEMENTARES COMO POR EXEMPLO DOCUMENTO DE BLINDAGEM DO VEÍCULO. |       |                                        |              |
| A SEGURADORA TERÁ 15 (QUINZE) DIAS CORRIDOS APÓS O PROTOCOLO OU TRANSMISSÃO DA PROPOSTA PARA SE MANIFESTAR SOBRE A CONCRETIZAÇÃO OU NÃO DO SEGURO. NO CASO DE NÃO ACEITAÇÃO DO SEGURO, O EVENTUAL PREMIO PAGO PELO PROPONENTE SERÁ DEVOLVIDO ATUALIZADO PELO IPCA/IBGE.                        |       |                                        |              |
| *A CONTRATAÇÃO DA IMPORTÂNCIA SEGURADA NA MODALIDADE VALOR DETERMINADO ESTÁ SUJEITA A ANALISE E COTAÇÃO DA SEGURADORA NO MOMENTO DA EMISSÃO DO SEGURO.                                                                                                                                         |       |                                        |              |
| Na hipótese de sinistro, o segurado arcará com os prejuízos, até o valor da franquia; e a seguradora, com aqueles que excederem a franquia. A franquia deverá ser paga pelo segurado diretamente à oficina que reparou o veículo.                                                              |       |                                        |              |
| O valores deste orçamento são válidos até 12/09/2025                                                                                                                                                                                                                                           |       |                                        |              |
| OPÇÕES DE PAGAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |                                        |              |
| Boleto- 1º Parcela a 10 ou a 30 dias - Demais Carne                                                                                                                                                                                                                                            |       |                                        |              |
| Parcela                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Juros | Parcela (R\$)                          | Total (R\$)  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 8.352,86                           | R\$ 8.352,86 |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 4.176,43                           | R\$ 8.352,86 |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 2.784,29                           | R\$ 8.352,87 |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 2.088,22                           | R\$ 8.352,88 |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 1.670,57                           | R\$ 8.352,85 |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 1.392,14                           | R\$ 8.352,84 |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 1.193,27                           | R\$ 8.352,89 |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 1.044,11                           | R\$ 8.352,88 |
| 9                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 928,10                             | R\$ 8.352,90 |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,00% | R\$ 835,29                             | R\$ 8.352,90 |
| Todas Débito C. Corrente                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |                                        |              |
| Parcela                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Juros | Parcela (R\$)                          | Total (R\$)  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 8.352,86                           | R\$ 8.352,86 |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 4.176,43                           | R\$ 8.352,86 |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 2.784,29                           | R\$ 8.352,87 |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 2.088,22                           | R\$ 8.352,88 |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 1.670,57                           | R\$ 8.352,85 |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 1.392,14                           | R\$ 8.352,84 |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 1.193,27                           | R\$ 8.352,89 |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00% | R\$ 1.044,11                           | R\$ 8.352,88 |

| Parcela | Juros | Parcela (R\$) | Total (R\$)  |
|---------|-------|---------------|--------------|
| 9       | 0,00% | R\$ 928,10    | R\$ 8.352,90 |
| 10      | 0,00% | R\$ 835,29    | R\$ 8.352,90 |

**Todas Cartão de Crédito - Demais Bandeiras**

| Parcela | Juros | Parcela (R\$) | Total (R\$)  |
|---------|-------|---------------|--------------|
| 1       | 0,00% | R\$ 8.352,86  | R\$ 8.352,86 |
| 2       | 0,00% | R\$ 4.176,43  | R\$ 8.352,86 |
| 3       | 0,00% | R\$ 2.784,29  | R\$ 8.352,87 |
| 4       | 0,00% | R\$ 2.088,22  | R\$ 8.352,88 |
| 5       | 0,00% | R\$ 1.670,57  | R\$ 8.352,85 |
| 6       | 0,00% | R\$ 1.392,14  | R\$ 8.352,84 |
| 7       | 0,00% | R\$ 1.193,27  | R\$ 8.352,89 |
| 8       | 0,00% | R\$ 1.044,11  | R\$ 8.352,88 |
| 9       | 0,00% | R\$ 928,10    | R\$ 8.352,90 |
| 10      | 0,00% | R\$ 835,29    | R\$ 8.352,90 |

**Todas Cartão de Crédito Porto Seguro**

| Parcela | Juros | Parcela (R\$) | Total (R\$)  |
|---------|-------|---------------|--------------|
| 1       | 0,00% | R\$ 8.352,86  | R\$ 8.352,86 |
| 2       | 0,00% | R\$ 4.176,43  | R\$ 8.352,86 |
| 3       | 0,00% | R\$ 2.784,29  | R\$ 8.352,87 |
| 4       | 0,00% | R\$ 2.088,22  | R\$ 8.352,88 |
| 5       | 0,00% | R\$ 1.670,57  | R\$ 8.352,85 |
| 6       | 0,00% | R\$ 1.392,14  | R\$ 8.352,84 |
| 7       | 0,00% | R\$ 1.193,27  | R\$ 8.352,89 |
| 8       | 0,00% | R\$ 1.044,11  | R\$ 8.352,88 |
| 9       | 0,00% | R\$ 928,10    | R\$ 8.352,90 |
| 10      | 0,00% | R\$ 835,29    | R\$ 8.352,90 |

**Processo SUSEP 15414.900837/2017-12 - Valor de Mercado Referenciado e Valor Determinado Ramos: Casco (0531), RCF- A (553), APP (520), Assistência (542)**

**Al. Barão de Piracicaba, 618-634 / Torre B - 2ª andar - CEP 01216-012 - São Paulo - SP**

**Porto Seguro Cia de Seguros Gerais - CNPJ 61.198.164/0001-60 - Código Susep (05886)**