

Data e hora da consulta: 22/11/2024 09:13
Usuário: ***.682.157-**
Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente

Código	Nome	Moeda
153028	UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS	REAL - (R\$)
CNPJ	Endereço	CEP
17.879.859/0001-15	RUA GABRIEL MONTEIRO SILVA,700	37130-000
Município	UF	Telefone
ALFENAS	MG	(035) 3701-9077

Ano	Tipo	Número
2024	NE	1382

Célula Orçamentária

Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
1	229620	1000000000	339039	150620	MDB22G0199N

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
19/11/2024	Global	23087.015838/2024-76	0,0000	338,35

Favorecido

Código	Nome	CEP
33.065.699/0001-27	SEGUROS SURA S.A.	04578-000
Endereço	UF	Telefone
DAS NACOES UNIDAS 12995 ANDAR 4 BROOKLIN NOVO	SP	(021)_2223-7700 (011) 3463-6200/6208
Município	UF	Telefone
SAO PAULO	SP	(021)_2223-7700 (011) 3463-6200/6208

Amparo Legal

Código	Modalidade de Licitação	Parágrafo	Inciso	Alínea
139	DISPENSA DE LICITACAO	-	II	-
Ato Normativo	Artigo	Parágrafo	Inciso	Alínea
LEI 14.133 / 2021	75	-	II	-

Descrição

IMPORTÂNCIA PARA OCORRER COM DESPESAS DE CONTRATAÇÃO DE SEGURO DE VIDA PARA ESTAGIÁRIOS - PROGEPE
PRAZO PARA EXECUÇÃO: 12 MESES A CONTAR DO RECEBIMENTO DA NOTA DE EMPENHO.

Local da Entrega

UNIFAL - MG

Informação Complementar

15302806900952024 - UASG Minuta: 153028

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	21/11/2024 17:09:35	Alteração

Data e hora da consulta: 22/11/2024 09:13

Usuário: ***.682.157-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	338,35

Subelemento 69 - SEGUROS EM GERAL

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00001 - SIGE 133098 - Prestação de serviços de seguros para estagiários que realizam estágio nãoobrigatório na UNIFAL-MG, com as seguintes coberturas: Morte acidental, invalidez permanente total ou parcial por acidente e despesas médicas hospitalares e odontológicas. Universo de beneficiários de aproximadamente 60 (sessenta) vidas, pelo período de 12 (doze) meses. Cobertura por estagiário: - Morte acidental: R\$ 20.000,00 - Invalidez Permanente Total ou Parcial por acidente: R\$20.000,00 - Despesas médicas, hospitalares e odontológicas: R\$5.000,00.	338,35

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/11/2024	Inclusão	1,00000	338,3500	338,35

Assinaturas

Ordenador de Despesa

MAYK VIEIRA COELHO

***.461.188-**

19/11/2024 18:24:16

Gestor Financeiro

ROBSON PORTO PRADO

***.641.266-**

21/11/2024 17:09:35