



PEDIDO DE COMPRA / SERVIÇO 002370/2024  
EMISSÃO: 30/12/2024  
SECRETARIA: SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO  
TIPO DO PEDIDO: PARA FORMAÇÃO DE LICITAÇÃO ( Nº 000000/0000)

### 1. OBJETIVO DO PEDIDO

Credenciamento de operadoras que fornecem plano de saúde para servidores ativos, inativos, pensionistas, e seus dependentes, do Poder Executivo do Município de Carlos Barbosa, Fundação de Cultura e Arte de Carlos Barbosa e Câmara Municipal de Vereadores.

### 2. JUSTIFICATIVA

O credenciamento de operadoras que fornecem plano de saúde visa garantir a cobertura médica adequada e promover o bem-estar dos servidores, em conformidade com as diretrizes da Lei Municipal nº 1.556, de 26 de agosto de 2002, deverá contemplar, atendimento médico clínico, hospitalar, laboratorial, radiológico, ambulatorial e outros correlatos, bem como, de acordo com o Rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

### 3. OBJETO DA CONTRATAÇÃO

Credenciamento de Operadora especializada no fornecimento de plano de saúde coletivo para atender os servidores públicos ativos, inativos, pensionistas, e seus dependentes, do Poder Executivo do Município de Carlos Barbosa, Fundação de Cultura e Arte de Carlos Barbosa e Câmara Municipal de Vereadores, com a prestação de serviço continuado, com cobertura de custos médico-hospitalares com obstetrícia e ambulatoriais, conforme especificado neste Termo de Referência, e de acordo com o rol de procedimentos médicos vigentes instituídos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e suas atualizações, com a cobertura integral de todas as doenças da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, através de profissionais ou serviços de saúde, integrantes da rede própria ou credenciada pela CONTRATADA.

### 4. MOTIVAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Possibilitar que os servidores públicos ativos, inativos, pensionistas, e seus dependentes, do Poder Executivo do Município de Carlos Barbosa, Fundação de Cultura e Arte de Carlos Barbosa e Câmara Municipal de Vereadores, tenham acesso a planos de saúde com abrangência nacional, afim de proporcionar maior segurança e tranquilidade aos servidores municipais e seus dependentes, no campo da saúde. Abrangendo atendimento de médicos clínicos e especialistas, cirúrgico, hospitalar, laboratorial, radiológico, ambulatorial e psiquiátrico.

### 5. OBJETIVOS DA CONTRATAÇÃO

Credenciamento de operadoras que fornecem plano de saúde para servidores ativos, inativos, pensionistas, e seus dependentes, do Poder Executivo do Município de Carlos Barbosa, Fundação de Cultura e Arte de Carlos Barbosa e Câmara Municipal de Vereadores.

### 6. QUANTIDADE DE SERVIÇO / MATERIAIS A SER CONTRATADA

Item/Lote	Unid	Quantidade	Produto / Descrição
001/000	UN	12,00	00100878 - SERVIÇO DE PLANO DE SAÚDE

#### Descrição adicional:

Credenciamento de Operadora especializada no fornecimento de plano de saúde coletivo para atender os servidores públicos ativos, inativos, pensionistas, e seus dependentes, do Poder Executivo do município de Carlos Barbosa, Fundação de Cultura e Arte de Carlos Barbosa e Câmara Municipal de Vereadores.

Os requisitos da contratação estão entabuladas no Termo de Referência.

**Dotação:**Acesso: 5038 Projeto: 2308 Rubrica: 3390 08 00 000000 Desdobramento: 3390 08 11 010000 Relacionamento: 3.2.9.9.1.06.00.00.00.00 / Banco: Não informado

### 7. JUSTIFICATIVA PARA A QUANTIDADE DESEJADA

A quantidade varia conforme contratação e exoneração de servidores, bem como o interesse destes em aderir o plano para si e para seus dependentes, hoje estima-se que há cerca de 1.244 usuários de plano de saúde no Município de Carlos Barbosa.

### 8. PRAZOS DE ENTREGA

As operadoras credenciadas deverão realizar o serviço conforme disposto na Lei Municipal nº 1.556, de 26 de agosto de 2002, Usuário/Matricula: GIOVANI ANDRÉ ROMANZINI/4785 - Sistema de compras e licitações - Abase Sistemas e Soluções LTDA



**CARLOS BARBOSA**  
**SISTEMA DE COMPRAS E LICITAÇÕES**  
**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD**



e de acordo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), pelo período de 1 (um) ano, podendo ser renovado por iguais períodos conforme disposto em lei.

## **9. FISCALIZAÇÃO E GERÊNCIA**

**FABIANA ZARPELON ELTZ** FISCAL

**FABIO DOLZAN** GESTOR

**ROBERTA GOULART MACIEL** GESTORA



## 10. ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

### 10.1 DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

Afim de possibilitar o cumprimento da legislação municipal nº 1.556, de 26 de agosto de 2022 e objetivando o acesso a cuidados médicos de qualidade aos servidores públicos e seus dependentes, bem como suporte adequado em caso de doenças, acidentes e necessidades de saúde regulares, possibilitando uma melhor qualidade de vida dos beneficiário.

### 10.2 ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

A quantidade varia conforme contratação e exoneração de servidores, bem como o interesse destes em aderir o plano para si e para seus dependentes, hoje estima-se que há cerca de 1.244 usuários de plano de saúde no Município de Carlos Barbosa.

Ademias, o número atual por faixa estaria encontra-se na tabela abaixo, sendo que o quantitativo de pessoas por faixa etária constante na tabela são variáveis, dependendo de ingresso e saída de servidores, nascimentos, limite de idade de dependentes (filho), óbitos e outras ocorrências:

FAIXA ETÁRIA	ESTIMATIVA DE PESSOAS*
De 0 a 18 anos	273
De 19 a 23 anos	33
De 24 a 28 anos	46
De 29 a 33 anos	72
De 34 a 38 anos	94
De 39 a 43 anos	137
De 44 a 48 anos	92
De 49 a 53 anos	101
De 54 a 58 anos	104
Mais de 59 anos	292
<b>TOTAL</b>	<b>1244</b>

### 10.3 ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Estima-se:

PRODUTO	ORÇ. 1	ORÇ. 2	MÉDIA
Consultas médicas	R\$ 58,25	R\$ 57,75	R\$ 58,00
Consulta/sessões ou avaliações outros profissionais	R\$ 39,60	R\$ 32,00	R\$ 35,80
Atendimento psicologia/psicoterapia	R\$ 58,25	R\$ 48,00	R\$ 53,13
Exames até 200CH's	R\$ 8,45	R\$ 7,50	R\$ 7,98
Exames de 201 a 500CH's	R\$ 52,90	R\$ 48,00	R\$ 50,45
Exames a partir de 500 CH'	R\$ 192,50	R\$ 182,00	R\$ 187,25
Exames de alta complexidade	R\$ 265,40	R\$ 245,00	R\$ 255,20
Internação psiquiátricas, após 30 dias	isento	R\$ 95,05	R\$ 95,05
Sessão de fisioterapias	R\$ 8,45	R\$ 7,50	R\$ 7,98

O valor acima será arcado pelo usuário do plano de saúde, conforme sua própria demanda, não tendo participação do Município no pagamento das despesas/demandas. Ademais, considerou-se para fixação de preço para o credenciamento o valor médio das propostas recebidas.

Abaixo, consta o valor a ser pago de franquia mensal aos planos de saúde, nos quais há participação de Município no pagamento de determinada porcentagem (conforme Lei Municipal), a qual é determinada pela faixa salarial do servidor, bem como pela sua idade, idade de seus dependentes e/ou cônjuges. Ademais, as empresas contratadas deverão observar a média dos valores, sendo este o máximo que poderá ser cobrado por franquia.

Faixa etária	ORÇ. 1	ORÇ. 2	ORÇ. 3	MÉDIA
De 0 a 18 anos	R\$ 178,97	R\$ 145,80	-	R\$ 162,39
De 19 a 23 anos	R\$ 187,92	R\$ 153,10	-	R\$ 170,51
De 24 a 28 anos	R\$ 205,82	R\$ 167,64	-	R\$ 186,73



De 29 a 33 anos	R\$ 232,66	R\$ 189,43	-	R\$ 211,05
De 34 a 38 anos	R\$ 268,46	R\$ 218,60	-	R\$ 243,53
De 39 a 43 anos	R\$ 340,05	R\$ 276,97	-	R\$ 308,51
De 44 a 48 anos	R\$ 452,80	R\$ 368,93	-	R\$ 410,87
De 49 a 53 anos	R\$ 610,29	R\$ 497,31	-	R\$ 553,80
De 54 a 58 anos	R\$ 825,06	R\$ 672,36	-	R\$ 748,71
Mais de 59 anos	R\$ 1.072,04	R\$ 873,41	-	R\$ 972,72
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 3.968,81</b>

O valor a ser empenhado para o ano de 2025 é de R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais), sendo dívido da seguinte forma:

Administração: R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) - sendo este retirado da seguinte rubrica: 3017 (Sec. da Administração)

Saúde: R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) - sendo este retirado da seguinte rubrica: 9512 (Sec. da Saúde)

Educação: R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) - sendo este retirado da seguinte rubrica: 5012 (Sec. da Educação)

Câmara de Vereadores: R\$ 22.000,00 (vinte e dois mil reais) - sendo este retirado da seguinte rubrica: 120 (Poder Legislativo)

Os valores para o empenho foram baseados na Lei Orçamentária Anual 2025.

Ademais, após a realização do credenciamento, anualmente o valor será atualizado conforme IPCA Saúde acumulado nos últimos 12 (doze) meses.

#### **10.4 ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO**

A contratação pretendida está prevista no Plano de Contratações Anual do Município de Carlos Barbosa, como se vê do item 237/2019 daquele documento, estando assim alinhada com o planejamento desta Administração

#### **10.5 DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

A solução proposta é o Credenciamento de Operadora especializada no fornecimento de plano de saúde coletivo para atender os servidores públicos ativos, inativos, pensionistas, e seus dependentes, do Poder Executivo do município de Carlos Barbosa, Fundação de Cultura e Arte de Carlos Barbosa e Câmara Municipal de Vereadores, afim de possibilitar que os referidos servidores tenham acesso a planos de saúde com abrangência nacional, afim de proporcionar maior segurança e tranquilidade aos servidores municipais e seus dependentes, no campo da saúde. Abrangendo atendimento de médicos clínicos e especialistas, cirúrgico, hospitalar, laboratorial, radiológico, ambulatorial e psiquiátrico, bem como outros, os quais encontram-se elencados no Termo de Referência.

#### **10.6 JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO**

Nos termos do art. 47, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021, as licitações atenderão ao princípio do parcelamento, quando tecnicamente viável e economicamente vantajoso. Na aplicação deste princípio, o § 1º do mesmo art. 47 estabelece que deverão ser considerados a responsabilidade técnica, o custo para a Administração de vários contratos frente às vantagens da redução de custos, com divisão do objeto em itens, e o dever de buscar a ampliação da competição e de evitar a concentração de mercado. Em vista disto, o princípio do parcelamento não deverá ser aplicado à presente contratação, tendo em vista que eventual divisão do objeto geraria perda de economia de escala e causaria inviabilidade técnica, pois geraria maior trabalho de fiscalização contratual frente à falta de padronização e uniformização.

Desta forma, as operadoras credenciadas terão que oferecer o serviço completo ao servidor que desejar contratá-la.

#### **10.7 RESULTADOS PRETENDIDOS**

Possibilitar o credenciamento de operadora de plano de saúde para servidores ativos, inativos, pensionistas, e seus dependentes, do Poder Executivo do município de Carlos Barbosa, Fundação de Cultura e Arte de Carlos Barbosa e Câmara Municipal de Vereadores, afim de possibilitar a estes um maior conforto e tranquilidade no campo de saúde.

#### **10.8 DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE**

Com base na justificativa e nas especificações técnicas constantes neste Estudo Técnico Preliminar e seus anexos, e na existência de planejamento orçamentário para subsidiar esta contratação, declaramos que a contratação é viável, atendendo aos padrões e preços de mercado.

#### **10.9 DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

Os serviços credenciados têm natureza de serviços comuns, tendo em vista que seus padrões de desempenho e necessidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado, nos termos do art. 6º, inciso XIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.



**CARLOS BARBOSA**  
**SISTEMA DE COMPRAS E LICITAÇÕES**  
**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD**



A empresa deverá contar e comprovar, obrigatoriamente, a existência de atendimento médico clínico, hospitalar, laboratorial, radiológico, ambulatoria, psicológico e entre outros que encontra-se especificados abaixo, bem como devem possuir atendimento ao menos dentro dos municípios de Carlos Barbosa, Bento Gonçalves, Farroupilha, Caxias do Sul e Porto Alegre de cada uma das seguintes especialidades: Clínica Geral, Ginecologista e Obstetrícia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologista, Pediatra, Urologista, Anestesiologista, Cardiologista, Dermatologista, Cirurgia Geral, Pneumologista e Psiquiatra, ademais, casos não houver tais serviços nesta cidades o serviço deverá ser em outra localidade sem custo adicional.

A credenciada deve possuir cadastro nacional de estabelecimento de saúde, devendo o contrato/produto também ser registrado na ANS. Bem como, deverá comprovar que disponibiliza de serviço de transporte terrestre (do tipo UTI móvel) e transporte aéreo, próprio ou terceirizado, o qual deverá ser composto de transporte terrestre da unidade hospitalar de destino até o ponto de decolagem da aeronave que realizará o transporte aéreo, acompanhado de atendimento médico durante os trâmites de remoção e dos recursos materiais que se fizerem necessários a tal tipo de atendimento. A contratada é responsável pelo transporte terrestre do beneficiário, da aeronave ao local de atendimento médico e, se for o caso, vice-versa. Tal serviço se dará mediante solicitação do médico assistente seguindo os critérios da prestação de tipo de serviço, e decorrerá conforme necessidade.

Em caso de internação o plano deverá disponibilizar aos servidores e seus dependentes acomodação do tipo coletiva.

Deverá ainda comprovar que possui plano de nível nacional, conforme rol e requisitos da ANS, com cobertura para serviços ambulatoriais, sem franquia para o usuário, cobertura de cirurgia, conforme rol da ANS e cobertura de exames laboratoriais e ambulatoriais. Ainda, cobertura para quimioterapia, radioterapia, incluindo procedimentos e medicamento, sem franquia ao usuário, cobertura para órtese e prótese, quando da realização de procedimento cirúrgico, sem franquia ao usuário. Internação psiquiátrica e por dependência química, sem franquia ao menos nos primeiros 30 (trinta) dias. Cobertura para diálises e hemodiálises, sem franquia ao usuário. Cobertura para fisioterapia, sem limitação de sessões. Bem como deverá prestar atendimento em caso de acidente de trabalho ao titular do plano. Ressalta-se que, no caso de procedimentos sequenciais e/ou contínuos, tais como quimioterapia, radioterapia, hemodiálise e diálise, a contratada deve assegurar a continuidade do tratamento conforme prescrição do profissional assistente e justificativa clínica, respeitadas as segmentações, os prazos de carência e a cobertura parcial temporária - CPT.

A empresa deve comprovar possuir capacidade técnica para o desenvolvimento e acompanhamento de todos os itens do termo de referência no momento da habilitação da licitação. Para fornecimento/prestação dos serviços pretendidos a empresa credenciada demonstrará, através da documentação, que atua em ramo de atividade compatível com o objeto da licitação, devendo apresentar os seguintes documentos a título de habilitação, nos termos do art. 62 da Lei Federal nº 14.133/2021:

#### **HABILITAÇÃO JURÍDICA**

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em caso de sociedades comerciais e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- b) Indicação do ato constitutivo, no caso de Sociedades Cívicas, acompanhada de prova, indicando a diretoria em exercício;
- c) Registro Comercial no caso de empresa individual.
- d) Declaração de Idoneidade;
- e) Declaração que atende ao disposto no artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal, conforme o modelo do Decreto Federal nº 4.358/02;

Observação: Os documentos apresentados deverão estar acompanhados da última alteração ou da consolidação respectiva.

#### **HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- b) Prova de regularidade expedida pela Procuradoria Nacional da Fazenda (Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União).
- c) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual.
- d) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, sendo da sede do Licitante.
- e) Prova de regularidade junto ao Fundo de Garantia por tempo de serviço (FGTS).
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (obtida eletronicamente nos sites do TRT-4 e/ou Regional correspondente do licitante ou TST).

#### **HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

- a) Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em prazo não superior a trinta (30) dias da data da apresentação do documento;



**HABILITAÇÃO TÉCNICA:**

- a) Atestados de Capacidade Técnica emitidos por entidades públicas;
- b) Contratos, notas fiscais ou outras documentações que demonstrem os valores praticados pela empresa.

**Observação:**

A operadora credenciada não poderá cobrar taxa de inscrição para a massa inicial, nem taxa de fornecimento de cartão de identificação para a massa inicial. Não terá prazo de carência, já cumpridas, para o grupo inicial e não cobrará exame de doença pré-existente para o grupo inicial.

O Plano de Assistência à Saúde Nacional destina-se aos segmentos ambulatoriais e hospitalares com obstetrícia, registrados pela ANS, sendo que as coberturas se darão com fundamento na Lei Federal nº 9.656/1998 e regramentos estabelecidos pela ANS. Ademais, os atendimentos serão prestados pela rede de serviços e profissionais contratados/referenciados pela prestadora de serviço, podendo ser reembolsados custas em caso de urgência/emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, não podendo o valor de reembolso ser inferior ao praticado pela operadora.

As despesas decorrentes de taxa de inscrição e fornecimento de cartão para os servidores que ingressarem no serviço público após a celebração do contrato, ou seja, aqueles que não integram a massa inicial, deverão ser cobradas do município, em documento específico com identificação de parcela cobrada (inscrição ou emissão de cartão), nome do segurado e o valor. Ainda, quaisquer valores relativos à franquia não pagos no ato do atendimento serão cobrados do município, por meio de fatura própria.

#### **10.10 ALTERNATIVAS DISPONÍVEIS NO MERCADO**

Conforme pesquisa de mercado realizada, para solução da necessidade administrativa, objeto do presente Estudo Técnico Preliminar, vislumbra-se possível, sob o aspecto técnico e econômico, o credenciamento de Operadoras especializadas no fornecimento de plano de saúde coletivo para atender os servidores públicos ativos, inativos, pensionistas, e seus dependentes, do Poder Executivo do município de Carlos Barbosa, Fundação de Cultura e Arte de Carlos Barbosa e Câmara Municipal de Vereadores.

Os fornecedores contatados foram escolhidos visto a necessidade de atendimento em rede nacional, desta forma, optou-se por realizar pesquisa de através de e-mail com empresas com abrangência nacional de atendimento, conforme Termo de Referência. Apenas duas empresas retornaram com propostas de orçamento.

#### **10.11 PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO**

Para a contratação pretendida não haverá necessidade de providências prévias no âmbito da Administração.

O acompanhamento e fiscalização do contrato será realizado pelas servidoras Fabiane Zarpelon, e a gestão ficará a cargo das Secretário Fabio Dolzan, Roberta Goulart Maciel e Ariane Baldasso.

#### **10.12 CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES**

Este estudo não identificou a necessidade de realizar contratações acessórias para a perfeita execução do objeto, uma vez que todos os meios necessários para a operacionalização dos serviços podem ser supridos apenas com a contratação de uma credenciada, conforme demonstração de interesse do servidor.

#### **10.13 POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS**

Não vislumbra-se possíveis impactos ambientais.



## **11. TERMO DE REFERENCIA**

### **11.1 DEFINIÇÃO DO OBJETO**

Credenciamento de Operadora especializada no fornecimento de plano de saúde coletivo para atender os servidores públicos ativos, inativos, pensionistas, e seus dependentes, do Poder Executivo do município de Carlos Barbosa, Fundação de Cultura e Arte de Carlos Barbosa e Câmara Municipal de Vereadores, com a prestação de serviço continuado, com cobertura de custos médico-hospitalares com obstetria e ambulatoriais, conforme especificado neste Termo de Referência, e de acordo com o rol de procedimentos médicos vigentes instituídos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e suas atualizações, com a cobertura integral de todas as doenças da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, através de profissionais ou serviços de saúde, integrantes da rede própria ou credenciada pela CONTRATADA.

### **11.2 FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO**

Possibilitar que os servidores públicos ativos, inativos, pensionistas, e seus dependentes, do Poder Executivo do município de Carlos Barbosa, Fundação de Cultura e Arte de Carlos Barbosa e Câmara Municipal de Vereadores, tenham acesso a planos de saúde com abrangência nacional, afim de proporcionar maior segurança e tranquilidade aos servidores municipais e seus dependentes, no campo da saúde. Abrangendo atendimento de médicos clínicos e especialistas, cirúrgico, hospitalar, laboratorial, radiológico, ambulatorial e psiquiátrico.

### **11.3 DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

A solução proposta é o Credenciamento de Operadoras especializadas no fornecimento de plano de saúde coletivo para atender os servidores públicos ativos, inativos, pensionistas, e seus dependentes, do Poder Executivo do município de Carlos Barbosa, Fundação de Cultura e Arte de Carlos Barbosa e Câmara Municipal de Vereadores, afim de possibilitar que os referidos servidores tenham acesso a planos de saúde com abrangência nacional, afim de proporcionar maior segurança e tranquilidade aos servidores municipais e seus dependentes, no campo da saúde. Abrangendo atendimento de médicos clínicos e especialistas, cirúrgico, hospitalar, laboratorial, radiológico, ambulatorial e psiquiátrico, bem como outros, os quais encontram-se elencados neste Termo de Referência.

### **11.4 REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

Os serviços credenciados têm natureza de serviços comuns, tendo em vista que seus padrões de desempenho e necessidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado, nos termos do art. 6º, inciso XIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

A empresa deverá contar e comprovar, obrigatoriamente, a existência de atendimento médico clínico, hospitalar, laboratorial, radiológico, ambulatorial, psicológico e entre outros que encontra-se especificados abaixo, bem como devem possuir atendimento ao menos dentro dos municípios de Carlos Barbosa, Bento Gonçalves, Farroupilha, Caxias do Sul e Porto Alegre de cada uma das seguintes especialidades: Clínica Geral, Ginecologista e Obstetria, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologista, Pediatra, Urologista, Anestesiologista, Cardiologista, Dermatologista, Cirurgia Geral, Pneumologista e Psiquiatra, ademais, casos não houver tais serviços nesta cidades o serviço deverá ser em outra localidade sem custo adicional.

A credenciada deve possuir cadastro nacional de estabelecimento de saúde, devendo o contrato/produto também ser registrado na ANS. Bem como, deverá comprovar que disponibiliza de serviço de transporte terrestre (do tipo UTI móvel) e transporte aéreo, próprio ou terceirizado, o qual deverá ser composto de transporte terrestre da unidade hospitalar de destino até o ponto de decolagem da aeronave que realizará o transporte aéreo, acompanhado de atendimento médico durante os trâmites de remoção e dos recursos materiais que se fizerem necessários a tal tipo de atendimento. A contratada é responsável pelo transporte terrestre do beneficiário, da aeronave ao local de atendimento médico e, se for o caso, vice-versa. Tal serviço se dará mediante solicitação do médico assistente seguindo os critérios da prestação de tipo de serviço, e decorrerá conforme necessidade.

Em caso de internação o plano deverá disponibilizar aos servidores e seus dependentes acomodação do tipo coletiva.

Deverá ainda comprovar que possui plano de nível nacional, conforme rol e requisitos da ANS, com cobertura para serviços ambulatoriais, sem franquia para o usuário, cobertura de cirurgia, conforme rol da ANS e cobertura de exames laboratoriais e ambulatoriais. Ainda, cobertura para quimioterapia, radioterapia, incluindo procedimentos e medicamento, sem franquia ao usuário, cobertura para órtese e prótese, quando da realização de procedimento cirúrgico, sem franquia ao usuário. internação psiquiátrica e por dependência química, sem franquia ao menos nos primeiros 30 (trinta) dias. Cobertura para diálises e hemodiálises, sem franquia ao usuário. Cobertura para fisioterapia, sem limitação de sessões. Bem como deverá prestar atendimento em caso de acidente de trabalho ao titular do plano. Ressalta-se que, no caso de procedimentos sequenciais e/ou contínuos, tais como quimioterapia, radioterapia, hemodiálise e diálise, a contratada deve assegurar a continuidade do tratamento conforme prescrição do profissional assistente e justificativa clínica, respeitadas as segmentações, os prazos de



carência e a cobertura parcial temporária - CPT.

A empresa deve comprovar possuir capacidade técnica para o desenvolvimento e acompanhamento de todos os itens do termo de referência no momento da habilitação da licitação. Para fornecimento/prestação dos serviços pretendidos a empresa credenciada demonstrará, através da documentação, que atua em ramo de atividade compatível com o objeto da licitação, devendo apresentar os seguintes documentos a título habilitação, nos termos do art. 62 da Lei Federal nº 14.133/2021:

#### **HABILITAÇÃO JURÍDICA**

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em caso de sociedades comerciais e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- b) Indicação do ato constitutivo, no caso de Sociedades Cíveis, acompanhada de prova, indicando a diretoria em exercício;
- c) Registro Comercial no caso de empresa individual.
- d) Declaração de Idoneidade;
- e) Declaração que atende ao disposto no artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal, conforme o modelo do Decreto Federal nº 4.358/02;

Observação: Os documentos apresentados deverão estar acompanhados da última alteração ou da consolidação respectiva.

#### **HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- b) Prova de regularidade expedida pela Procuradoria Nacional da Fazenda (Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União).
- c) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual.
- d) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, sendo da sede do Licitante.
- e) Prova de regularidade junto ao Fundo de Garantia por tempo de serviço (FGTS).
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (obtida eletronicamente nos sites do TRT-4 e/ou Regional correspondente do licitante ou TST).

#### **HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

- a) Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em prazo não superior a trinta (30) dias da data da apresentação do documento;

#### **HABILITAÇÃO TÉCNICA:**

- a) Atestados de Capacidade Técnica emitidos por entidades públicas;
- b) Contratos, notas fiscais ou outras documentações que demonstrem os valores praticados pela empresa.

#### **Observação:**

A operadora credenciada não poderá cobrar taxa de inscrição para a massa inicial, nem taxa de fornecimento de cartão de identificação para a massa inicial. Não terá prazo de carência, já cumpridas, para o grupo inicial e não cobrará exame de doença pré-existente para o grupo inicial.

O Plano de Assistência à Saúde Nacional destina-se aos segmentos ambulatoriais e hospitalares com obstetrícia, registrados pela ANS, sendo que as coberturas se darão com fundamento na Lei Federal nº 9.656/1998 e regramentos estabelecidos pela ANS. Ademais, os atendimentos serão prestados pela rede de serviços e profissionais contratados/referenciados pela prestadora de serviço, podendo ser reembolsados custas em caso de urgência/emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, não podendo o valor de reembolso ser inferior ao praticado pela operadora.



As despesas decorrentes de taxa de inscrição e fornecimento de cartão para os servidores que ingressarem no serviço público após a celebração do contrato, ou seja, aqueles que não integram a massa inicial, deverão ser cobradas do município, em documento específico com identificação de parcela cobrada (inscrição ou emissão de cartão), nome do segurado e o valor. Ainda, quaisquer valores relativos à franquia não pagos no ato do atendimento serão cobrados do município, por meio de fatura própria.

### **11.5 MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

- Início da execução do objeto: a partir da assinatura do Contrato e da necessidade da Municipalidade, bem como, pela procura dos servidores.
- As características do objeto foram descritas no item descrição da solução como um todo do Termo de Referência.
- O acompanhamento e fiscalização do contrato será realizado pela servidora Fabiane Zarpelon, e a gestão ficará a cargo das Secretárias Claudia Pozza, Lenice L. Nery e Eliani Lanzarini.
- O pagamento será mensal para o serviço de até o dia 10 do mês subsequente a prestação do serviço.

### **11.6 MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

As comunicações entre os contratantes e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

O acompanhamento e fiscalização do contrato será realizado pelas servidoras Fabiane Zarpelon, e a gestão ficará a cargo das Secretário Fabio Dolzan, Roberta Goulart Maciel e Ariane Baldasso.

### **11.7 CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO**

O valor a ser pago mensalmente pelas Secretarias da Administração, Saúde e Educação, bem como pela Câmara de Vereadores diz respeito ao fornecimento de plano de saúde coletivo para atender os servidores públicos ativos, inativos, pensionistas, e seus dependentes, do Poder Executivo do município de Carlos Barbosa, Fundação de Cultura e Arte de Carlos Barbosa e Câmara Municipal de Vereadores, devendo tal valor ser repassado a contratada 25 dias após a emissão do laudo de pagamento pela contratante.

Ademais, desde já, fica estipulado que anualmente o valor do credenciamento será reajustado conforme IPCA Serviços de Saúde.

### **11.8 FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR/PRESTADOR DE SERVIÇO**

Conforme pesquisa de mercado realizada, para solução da necessidade administrativa, vislumbra-se possível, sob o aspecto técnico e econômico, o credenciamento de Operadoras especializadas no fornecimento de plano de saúde coletivo para atender os servidores públicos ativos, inativos, pensionistas, e seus dependentes, do Poder Executivo do município de Carlos Barbosa, Fundação de Cultura e Arte de Carlos Barbosa e Câmara Municipal de Vereadores.

Os fornecedores contatados foram escolhidos visto a necessidade de atendimento em rede nacional, desta forma, optou-se por realizar pesquisa de através de e-mail com empresas com abrangência nacional de atendimento, conforme Termo de Referência. Apenas duas empresas retornaram com propostas de orçamento.

### **11.9 ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

Estima-se:

<b>PRODUTO</b>	<b>ORÇ. 1</b>	<b>ORÇ. 2</b>	<b>MÉDIA</b>
Consultas médicas	R\$ 58,25	R\$ 57,75	R\$ 58,00



**CARLOS BARBOSA**  
**SISTEMA DE COMPRAS E LICITAÇÕES**  
**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD**



Consulta/sessões ou avaliações outros profissionais	R\$ 39,60	R\$ 32,00	R\$ 35,80
Atendimento psicologia/psicoterapia	R\$ 58,25	R\$ 48,00	R\$ 53,13
Exames até 200CH's	R\$ 8,45	R\$ 7,50	R\$ 7,98
Exames de 201 a 500CH's	R\$ 52,90	R\$ 48,00	R\$ 50,45
Exames a partir de 500 CH'	R\$ 192,50	R\$ 182,00	R\$ 187,25
Exames de alta complexidade	R\$ 265,40	R\$ 245,00	R\$ 255,20
Internação psiquiátricas, após 30 dias	isento	R\$ 95,05	R\$ 95,05
Sessão de fisioterapias	R\$ 8,45	R\$ 7,50	R\$ 7,98

O valor acima será arcado pelo usuário do plano de saúde, conforme sua própria demanda, não tendo participação do Município no pagamento das despesas/demandas. Ademais, considerou-se para fixação de preço para o credenciamento o valor médio das propostas recebidas.

Abaixo, consta o valor a ser pago de Franquia mensal aos planos de saúde, nos quais há participação de Município no pagamento de determinada porcentagem (conforme Lei Municipal), a qual é determinada pela faixa salarial do servidor, bem como pela sua idade, idade de seus dependentes e/ou cônjuges. Ademais, as empresas contratadas deverão observar a média dos valores, sendo este o máximo que poderá ser cobrado por franquia.

Faixa etária	ORÇ. 1	ORÇ. 2	ORÇ. 3	MÉDIA
De 0 a 18 anos	R\$ 178,97	R\$ 145,80	-	R\$ 162,39
De 19 a 23 anos	R\$ 187,92	R\$ 153,10	-	R\$ 170,51
De 24 a 28 anos	R\$ 205,82	R\$ 167,64	-	R\$ 186,73
De 29 a 33 anos	R\$ 232,66	R\$ 189,43	-	R\$ 211,05
De 34 a 38 anos	R\$ 268,46	R\$ 218,60	-	R\$ 243,53
De 39 a 43 anos	R\$ 340,05	R\$ 276,97	-	R\$ 308,51
De 44 a 48 anos	R\$ 452,80	R\$ 368,93	-	R\$ 410,87
De 49 a 53 anos	R\$ 610,29	R\$ 497,31	-	R\$ 553,80
De 54 a 58 anos	R\$ 825,06	R\$ 672,36	-	R\$ 748,71
Mais de 59 anos	R\$ 1.072,04	R\$ 873,41	-	R\$ 972,72
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 3.968,81</b>

O valor a ser empenhado para o ano de 2025 é de R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais), sendo devido da seguinte forma:

Administração: R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) - sendo este retirado da seguinte rubrica: 3017 (Sec. da Administração)

Saúde: R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) - sendo este retirado da seguinte rubrica: 9512 (Sec. da Saúde)

Educação: R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) - sendo este retirado da seguinte rubrica: 5012 (Sec. da Educação)

Câmara de Vereadores: R\$ 22.000,00 (vinte e dois mil reais) - sendo este retirado da seguinte rubrica: 120 (Poder Legislativo)

Os valores para o empenho foram baseados na Lei Orçamentária Anual 2025.

Ademais, após a realização do credenciamento, anualmente o valor será atualizado conforme IPCA Saúde acumulado nos últimos 12 (doze) meses.

#### **11.10 ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

O dispêndio financeiro decorrente da contratação ora pretendida decorrerá das dotações orçamentárias 3017 (Sec. da Administração); 5012 (Sec. da Educação), 9512 (Sec. da Saúde) e 120 (Poder Legislativo).

Os desdobramentos serão: **31.08.00.00.0000** outros benefícios Assist. ao Servidores



**CARLOS BARBOSA**  
**SISTEMA DE COMPRAS E LICITAÇÕES**  
**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD**



**Resumo das dotações**

Acesso	Vinculação	Projeto	Despesa	Bloqueado	Pedido	Disponível
5038	500 Recursos não Vinculados de Impostos	2308 ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS	3390 08 00 000000	0,00	0,00	71,94
			Total pedido		0,00	
			Total disponível		71,94	

30/12/2024 ÀS 16:37:04 PEDIDO AUTORIZADO POR INGRID VALERY GERHARDT; OBSERVAÇÃO: NÃO INFORMADA