

**EDITAL**  
**PREGÃO PRESENCIAL CRCMT Nº 04/2019.**  
**AMPLA CONCORRÊNCIA**  
**(Processo Administrativo CRCMT nº 12/2019).**

---

O Conselho Regional de Contabilidade de Mato Grosso, por intermédio de seu Pregoeiro e Equipe de Apoio, designados pela Portaria n.º 016/2019, torna público, para conhecimento dos interessados, que realizará licitação na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL**, do tipo **MENOR PREÇO GLOBAL**, destinado à **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA ATUAR COMO ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS OU OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE, COM A FINALIDADE DE DISPONIBILIZAR PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA COMPLEMENTAR, SEM COPARTICIPAÇÃO, DEVIDAMENTE AUTORIZADO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS PARA OS FUNCIONÁRIOS DO CRCMT**, conforme as especificações e demais condições contidas neste edital, no termo de referencia e anexos, a qual será processada e julgada nos termos da Lei Federal n.º 10.520, de 17 de julho de 2002 e suas alterações posteriores, Decreto n.º. 3.555/2000 e suas atualizações, Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05, de 26 de maio de 2017, Lei Complementar nº 123/2006 com as alterações da Lei Complementar nº 147/2014 e subsidiariamente a Lei Federal nº 8.666/1993, de 21 de junho de 1993, além das demais disposições legais aplicáveis e do disposto neste Edital.

---

**DO RECEBIMENTO E ABERTURA DOS ENVELOPES**

---

A sessão pública de Pregão Presencial terá início no dia, hora e endereço abaixo discriminado:

**Data:** 06/05/2019.

**Hora:** 09h00min.

**Local:** CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DE MATO GROSSO - CRCMT.  
Rua 05, Quadra 13, Lote 02, Centro Político Administrativo – Cuiabá/MT.

---

**1. DA JUSTIFICATIVA PELA ADOÇÃO DO PREGÃO EM SUA MODALIDADE PRESENCIAL.**

1.1. Nos termos do § 2º do artigo 1º do Decreto Federal nº 5.504, de 05 de agosto de 2005, apresenta-se justificativa para a não utilização do Pregão, na sua forma eletrônica, optando-se pela forma presencial, devido à necessidade da aquisição dos serviços em tela.

1.2. Este Conselho encontra-se realizando o trâmite legal para a solicitação de acesso ao sistema SIASG/COMPRASNET iniciada em 10 de dezembro de 2018, porém a finalização deste acesso atrasará um pouco devido à atualização do mesmo e a prioridade para os órgãos já cadastrados.

1.3. Ressalta-se que para a utilização dessa plataforma de uso e acesso específico necessita-se de treinamento próprio, e, literalmente, direcionado, a depender da qual se utilize, e que este CRCMT encontra-se capacitando seus funcionários para utilização da plataforma de compras, bem como o acesso à respectiva plataforma. Demais, trata-se de contratação essencial para este Conselho, visto à necessidade da continuidade dos serviços objeto deste Termo, para que seus usuários não fiquem sem cobertura de assistência médica em caso de urgências e emergências e o pior ainda, tenha que cumprir os prazos de carências de um novo plano se contratado após o vencimento deste contrato, ou seja, sem a possibilidade de portabilidade sem carência do plano atual para o novo. Sendo assim, a escolha da modalidade Pregão Presencial é a única no momento e a que melhor se adequa a aquisição do objeto do certame.

## **2. OBJETO DA LICITAÇÃO**

2.1. A presente Licitação tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA ATUAR COMO ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS OU OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE, COM A FINALIDADE DE DISPONIBILIZAR PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA COMPLEMENTAR, SEM COPARTICIPAÇÃO, DEVIDAMENTE AUTORIZADO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS PARA OS FUNCIONÁRIOS DO CRCMT.**

2.2. A área de abrangência do plano será nacional.

2.3. O Plano de Saúde ofertado deverá oferecer todas as coberturas garantidas pela Lei 9.656/98 e pelas Resoluções da ANS que regulamentam o Plano de Saúde, notadamente a Resolução Normativa 428/2017 – ANS, nas modalidades ambulatorial e hospitalar.

2.4. A CONTRATADA deverá disponibilizar, por intermédio de operadora ou conjunto de operadoras, planos privados de assistência à saúde devidamente registrados na ANS, de forma a contemplar a adequada cobertura e suas faixas etárias.

2.5. Entende-se por CONTRATADA a empresa devidamente autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, para atuar como operadora na modalidade de Administradora de Benefícios ou Operadora de Plano de Saúde.

## **3. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

3.1. As despesas para atender a esta licitação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Conselho Regional de Contabilidade de Mato Grosso para o exercício de 2019, na classificação abaixo:

3.1.1. PROGRAMA Nº 02 – GESTÃO DE FISCALIZAÇÃO; PROJETO Nº 2013 - PESSOAL, ENCARGOS E BENEFÍCIOS, Rubrica 6.3.1.1.01.03.003 - PLANO DE SAÚDE.

## **4. DO CREDENCIAMENTO**

4.1. No dia, horário e local, designados para recebimento dos envelopes, a licitante deverá apresentar um representante para credenciamento, da seguinte forma:

4.1.1. Se por seu titular, diretor, sócio ou gerente, munido de cópia do Estatuto Social ou Contrato Social ou instrumento que lhe confira poderes expressos para exercer direitos e

assumir obrigações em decorrência de tal investidura, devendo identificar-se, exibindo a carteira de identidade ou outro documento equivalente;

4.1.2. Se por outra pessoa, devidamente munida por instrumento público ou particular de procuração, neste último caso, com firma reconhecida em cartório, com menção expressa de que lhe confere amplos poderes, inclusive para formular ofertas e lances de preços, para recebimento de intimações e notificações, desistência ou não de recursos, bem como demais atos pertinentes ao certame, devendo identificar-se, exibindo a carteira de identidade ou outro documento equivalente, com documentação que comprove a competência de quem assina a procuração.

4.2. Todas as licitantes deverão apresentar ou poderão requerer e assinar perante a Equipe de Apoio, antes da entrega dos envelopes:

- a) Carta de Credenciamento (Anexo IV);
- b) Declaração dos Fatos Impeditivos e Ciência das Cláusulas do Edital (Anexo V);
- c) Declaração que Não Emprega Menor Para Licitar Com o Poder Público (Anexo VI), respectivamente.

4.2.1. A recusa em assiná-las ou em entregá-las, constitui motivo para a exclusão da licitante do certame.

4.2.2. A omissão de informações por parte da empresa, ou a declaração falsa, ensejará as sanções e penalidades legais aplicáveis.

4.2.3. A Microempresa – ME ou Empresa de Pequeno Porte – EPP, que desejar obter os benefícios previstos no Capítulo V da Lei Complementar nº 123/2006, deverá declarar por escrito conforme modelo constante no Anexo VIII, ou comprovar tal condição mediante certidão expedida pela Junta Comercial, quando do seu credenciamento, sob pena de preclusão e de não aplicação dos efeitos da Lei Complementar nº 123/2006.

4.3. Somente as licitantes que atenderem aos requisitos dos itens anteriores, terão poderes para formular verbalmente, na sessão, novas propostas e lances de preços, de manifestar após a declaração do vencedor, imediata e motivadamente, a intenção de recorrer contra decisões do Pregoeiro, assinar a Ata onde estará registrado o valor final decorrente dos lances e praticar todos os demais atos inerentes ao certame em nome da Proponente. A licitante que se retirar antes do término da sessão considerar-se-á que tenha renunciado ao direito de oferecer lances e recorrer dos atos do Pregoeiro.

4.4. Declarado encerrado o procedimento de credenciamento pelo Pregoeiro, não mais será admitida a participação de outras Proponentes.

4.5. Somente após a declaração de encerramento do credenciamento é que serão recebidos os envelopes da proposta de preços (nº 1) e dos documentos de habilitação (nº 2).

## **5. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E DO TRATAMENTO DIFERENCIADO CONCEDIDO ÀS MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE**

5.1. Poderão participar deste Pregão as empresas:

5.1.1. Do ramo pertinente ao seu objeto, legalmente constituídos;

5.1.2. Que atendam as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

5.1.3. Será permitida a participação de cooperativas, desde que apresentem modelo de gestão operacional adequado ao objeto desta licitação, com compartilhamento ou rodízio das atividades de coordenação e supervisão da execução dos serviços, e desde que os serviços contratados sejam executados obrigatoriamente pelos cooperados.

5.2. É vedada a participação de empresa:

5.2.1. Em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em Liquidação;

5.2.2. Que tenha sido declarada inidônea pela Administração Pública e, caso participe do processo licitatório, estará sujeita às penalidades previstas no Art. 97, parágrafo Único da Lei Federal nº 8.666/93.

5.2.3. Estrangeiros que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

5.2.4. Que se enquadrem nas vedações previstas no artigo 9º da Lei nº 8.666, de 1993.

5.3. As licitantes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas, sendo que o CRCMT não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

5.4. Não poderão se beneficiar do regime diferenciado e favorecido em licitações concedido às microempresas e empresas de pequeno porte pela Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, licitantes que se enquadrem em qualquer das exclusões relacionadas no artigo terceiro da referida Lei.

5.5. A não manifestação de enquadramento, quando indagado pelo pregoeiro, implicará no decaimento do direito de reclamar, posteriormente, essa condição, no intuito de usufruir dos benefícios estabelecidos na Lei supramencionada.

5.5.1. A participação nesta licitação importa à proponente na irrestrita aceitação das condições estabelecidas no presente Edital, bem como, a observância dos regulamentos, normas administrativas e técnicas aplicáveis, inclusive quanto a recursos. A não observância destas condições ensejará no sumário IMPEDIMENTO da proponente, no referido certame.

5.6. Não cabe aos licitantes, após sua abertura, alegação de desconhecimento de seus itens ou reclamação quanto ao seu conteúdo. Antes de elaborar suas propostas, os licitantes deverão ler atentamente o Edital e seus anexos, devendo estar em conformidade com as especificações do Anexo I (Termo de Referência).

5.7. A qualquer licitante interessada em participar do certame, será admitido o encaminhamento dos envelopes por via postal ou outro meio similar de entrega, mediante recibo ou aviso de recebimento - AR, desde que entregues até 1 (uma) hora antes da abertura da sessão pública.

5.7.1. Nessa hipótese, os 2 (dois) envelopes deverão ser acondicionados em invólucro único, endereçado diretamente à Comissão, com a seguinte identificação:

**À COMISSÃO DE LICITAÇÃO**

**CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DE MATO GROSSO**

Rua 05, Quadra 13, Lote 02 - Bairro Centro Político Administrativo-Cuiabá/MT.

CEP: 78049916.

**PREGÃO PRESENCIAL CRCMT Nº 04/2019.**

**ABERTURA:** 06/05/2019 às 09h00min.

5.8. A Comissão de Licitação não se responsabilizará por documentos encaminhados em desacordo com o subitem anterior, principalmente no que se refere ao seu destinatário.

**6. DO ENVELOPE “PROPOSTAS DE PREÇOS”**

6.1. O licitante deverá ofertar proposta de acordo com o Anexo III deste edital, sendo:

6.1.1. A quantidade ofertada deverá ser igual à quantidade estimada total indicada no Termo de Referência e Anexos;

6.1.2. Preço Total Global - 12 (doze) meses (vide Caderno IV do Termo de Referência: Planilha de Formação de Preços), expresso em R\$ (reais), com duas casas decimais;

6.2.1. Os preços dos PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COM REGISTRO NA ANS serão organizados de acordo com as planilhas e orientações constantes do Caderno IV do Termo de Referência.

6.2.2. Para fins de equiparação dos valores ofertados por faixa etária, as licitantes interessadas deverão aplicar, na composição do preço final, as condições estabelecidas, conforme item 25.4 do Termo de Referência.

6.3. A “Proposta de Preço”, contida no Envelope 01, deverá ser apresentada digitada e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, em 01(uma) via, elaborada sem emendas ou rasuras, devidamente datada, rubricada em todas as suas páginas e assinada pela proponente ou seu representante legal, com prazo de validade da proposta de no mínimo 60 (sessenta) dias, devendo observar o seguinte:

6.3.1. Preços propostos, apresentados em Reais, referente à data de apresentação da proposta;

6.3.2. A proposta poderá ser feita em papel timbrado da empresa, desde que atendidas todas as condições exigidas no Edital;

6.3.3. O Pregoeiro analisará a proposta ofertada, confrontando suas características com as exigências do Edital e seus anexos (podendo, ainda, ser analisado pelo CRCMT), DESCLASSIFICANDO, motivadamente, aquelas que não estejam em conformidade, que forem omissas ou apresentarem irregularidades insanáveis.

6.3.4. Não será considerada Proposta elaborada em desacordo com este Edital e seus Anexos;

6.3.5. Os erros de soma e/ou multiplicação, eventualmente configurados na Proposta de Preços das licitantes, serão corrigidos pela Comissão, e ainda, ocorrendo divergência entre o valor em algarismo e o valor por extenso, prevalecerá este último;

6.3.6. Não será considerada Proposta sem assinatura da proponente ou de seu legítimo representante;

6.3.7. O Pregoeiro não considerará Proposta que contenha qualquer oferta de vantagem não prevista o Edital ou proposta alternativa, ou ainda, que estabeleça vínculo à proposta de outro licitante;

6.3.8. Após a fase de habilitação não caberá desistência de Proposta, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Pregoeiro, e ainda não serão admitidas retificações de preços ou alterações nas condições estabelecidas após o recebimento das propostas;

6.3.9. A licitante deverá apresentar Proposta Financeira prevendo todos e quaisquer custos para o fornecimento do objeto, não se admitindo posteriormente o pedido de revisão de custos adicionais ou alteração dos valores e índices propostos;

6.3.10. As propostas que não atenderem as exigências deste Edital, bem como as que apresentarem preços excessivos ou manifestamente inexequíveis, incompatíveis com os preços de mercado serão desclassificadas.

6.3.11. Independente de declaração expressa, a simples apresentação da proposta implica submissão da licitante a todas as condições estipuladas neste Pregão e seus anexos, bem como, na legislação aplicável.

6.4. As propostas deverão permanecer válidas e em condições de aceitação por um período de 60 (sessenta) dias consecutivos contados da data da entrega.

6.5. Com exceção das alterações, entrelinhas ou rasuras feitas pela Comissão de Licitação, necessárias para corrigir erros cometidos pelos licitantes, não serão aceitas propostas contendo borrões, emendas ou rasuras.

6.6. Concluída a etapa classificatória das propostas e dos lances verbais e sendo aceitável a proposta de menor preço, verificada as condições de desempate estabelecidas nos art. 43 a 45 da Lei Complementar Federal nº 123/2006, o pregoeiro dará início a fase de habilitação com a abertura do envelope contendo a documentação do proponente da melhor oferta, confirmando as suas condições de habilitação.

6.7. No caso de igualdade dos valores apresentados, ocorrendo à situação de empate, será realizado sorteio para que se identifique a empresa que poderá exercer o direito de preferência.

6.8. Todas as empresas deverão cotar seus preços com todos os tributos cabíveis inclusos, bem como todos os demais custos diretos e indiretos necessários ao atendimento das exigências do Edital e seus anexos.

6.9. Quaisquer tributos, custos e despesas diretas ou indiretas omitidos na proposta ou incorretamente cotados, serão considerados como inclusos nos preços, não sendo aceitos pleitos de acréscimos, a esse ou qualquer outro título.

6.10. O envelope deverá estar identificado da seguinte forma:

## Envelope nº 1 – PROPOSTA DE PREÇOS.

### ENVELOPE Nº 01 - PROPOSTA DE PREÇOS

**RAZÃO SOCIAL:**

**CNPJ:**

**CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DE MATO GROSSO**

**PREGÃO PRESENCIAL CRCMT Nº 04/2019.**

6.11. A proposta comercial deverá ser elaborada conforme Modelo de Proposta Comercial – Anexo III deste Edital.

## 7. DA SESSÃO DO PREGÃO

7.1. O critério de julgamento é baseado no **MENOR PREÇO GLOBAL** (12 meses iniciais).

7.2. O pregoeiro procederá à abertura dos envelopes contendo as propostas de preços e classificará o autor da proposta de menor preço e aqueles que tenham apresentado propostas em valores sucessivos e superiores em até 10% (dez por cento), relativamente à de menor preço.

7.3. Quando não forem verificadas, no mínimo, 03 (três) propostas escritas de preços nas condições definidas no inciso VIII do art. 4º da Lei 10.520/2002, o pregoeiro classificará as propostas subsequentes de menor preço, até o máximo de 03 (três), para que seus autores participem dos lances verbais, quaisquer que sejam os preços oferecidos nas propostas escritas.

7.4. Em seguida, será dado início à etapa de apresentação de lances verbais pelos proponentes selecionados, que deverão, de forma sucessiva e distinta, apresentá-los, a começar pelo autor da proposta selecionada de maior preço, seguido dos demais, em ordem decrescente, até que não haja mais lances.

7.5. Somente serão admitidos lances verbais em valores inferiores aos anteriormente propostos pelo mesmo licitante.

7.5.1. O pregoeiro, objetivando a otimização da fase de lances verbais, poderá estabelecer a cada rodada, valor mínimo de lance;

7.6. A desistência em apresentar lance verbal, quando convocado pelo pregoeiro, implicará a exclusão do licitante da etapa de lances e a manutenção do último preço apresentado, para efeito de ordenação das propostas.

7.7. Não se realizando lances verbais, será verificada a conformidade entre a proposta escrita de menor preço e o valor estimado para a contratação e, na hipótese de ela vir a ser desclassificada, ou ainda inabilitada, o pregoeiro examinará as ofertas subsequentes e a qualificação dos licitantes, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma que atenda ao edital, sendo o respectivo licitante declarado vencedor.

7.8. Havendo apenas uma proposta, desde que atenda a todas as condições do edital e estando o seu preço compatível com os praticados no mercado, poderá ela ser aceita, devendo o pregoeiro negociar, visando a obter preço melhor.

7.9. Declarado o encerramento da etapa competitiva, o pregoeiro examinará a aceitabilidade da primeira oferta classificada, quanto ao objeto e valor, decidindo motivadamente a respeito.

## **8. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

8.1. Considerar-se-á vencedora aquela que, tendo sido aceita, estiver de acordo com os termos deste Edital e seus Anexos, ofertar o menor preço global, após a fase de lances e for devidamente habilitada após apreciação da documentação.

8.2. Conforme previsto no art. 48, inciso II, da Lei nº 8.666/93, a entidade licitante não aceitará e não adjudicará o lote cujo preço seja superior ao estimado para a contratação, apurado pela cotação de preços (incisos I e II do art. 2º Instrução Normativa nº 03, de 20 de abril de 2017).

8.3. Sendo aceitável a oferta de menor preço, o pregoeiro informará quem é a licitante detentora da melhor oferta.

8.3.1. Se houver indícios de inexequibilidade da proposta de preço, ou em caso da necessidade de esclarecimentos complementares, poderão ser efetuadas diligências, na forma do § 3º do artigo 43 da Lei nº 8.666, de 1993, a exemplo das enumeradas no §3º, do art. 29, da IN SLTI/MPOG nº 5, de 2017.

8.3.2. Qualquer interessado poderá requerer que se realizem diligências para aferir a exequibilidade e a legalidade das propostas, devendo apresentar as provas ou os indícios que fundamentam a suspeita.

8.4. Se a proposta ou lance vencedor for desclassificado, o Pregoeiro examinará a proposta ou lance subsequente, e, assim sucessivamente, na ordem de classificação.

8.4.1. Também nas hipóteses em que o Pregoeiro não aceitar a proposta e passar à subsequente, poderá negociar com o licitante para que seja obtido preço melhor.

8.5. Constatado o atendimento das exigências fixadas no edital, a licitante será declarada vencedora.

8.6. Serão desclassificadas as propostas que:

8.6.1. Forem elaboradas em desacordo com as exigências deste edital e seus anexos;

8.6.2. Apresentarem preços irrisórios, simbólicos ou abusivos, ou seja, as que apresentarem preços manifestamente inexequíveis ou superiores ao preço de mercado, de conformidade, subsidiariamente com os Artigos 43, inciso IV, 44, parágrafo 3º e 48, incisos I e II da Lei Federal nº 8.666/93;

8.6.3. Apresentarem propostas alternativas tendo como opção de preço ou oferta de vantagem baseada nas propostas das demais licitantes;

8.7. Caso ocorrer desclassificação ou inabilitação por responsabilidade exclusiva da licitante, ela poderá sofrer as sanções previstas neste edital.



## 9. DA HABILITAÇÃO

9.1. A habilitação da licitante detentora da melhor oferta será verificada ao final da etapa de lances.

9.2. A licitante detentora da melhor oferta, deverá atender, obrigatoriamente, às seguintes exigências, sob pena de inabilitação:

9.2.1. Entregar de imediato a documentação de habilitação relacionada no Anexo II deste edital, a fim de demonstrar a habilitação jurídica, fiscal, trabalhista e econômico-financeira.

9.2.3. A licitante para fins de comprovação da capacidade técnico-operacional deverá apresentar no mínimo 01 (um) ou mais Atestado de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que prestou ou presta serviços de planos de assistência à saúde por intermédio de operadora devidamente registrada na ANS. O atestado/declaração deverá conter, no mínimo, o nome da empresa/órgão contratante e o nome do responsável pelo mesmo.

9.2.4. Entende-se por objeto compatível o serviço prestado de Assistência Médica e/ou Hospitalar Coletivo Empresarial, independente da categoria ou faixa etária fornecida;

9.2.5. Poderá ser solicitada, a título de diligência, a nota do empenho, a ordem/autorização de fornecimento ou nota fiscal relativa ao fornecimento do serviço atestado.

9.5.6. Os originais dos atestados poderão ser solicitados pela comissão de licitação, para fins de conferência.

9.6. Apresentar Termo de Contrato, Acordo ou Ajuste de Conduta, celebrado entre a Operadora de Plano de Saúde e a Administradora de Benefícios, em que estejam claramente definidas as responsabilidades das partes.

9.7. Comprovante de inscrição na Agência Nacional de Saúde - ANS, em plena validade.

9.8. Declaração, no caso de Administradora de Benefícios, de que atende as exigências de ativos garantidores, exigível na forma da lei, constantes da Resolução Normativa nº 203/2009 - ANS.

9.9. Apresentar DECLARAÇÃO (Anexo V) de que a empresa não se acha declarada inidônea para licitar e contratar com o Poder Público ou suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, e ainda, que tem ciência de todas as cláusulas deste Edital.

9.10. Apresentar DECLARAÇÃO (Anexo VI) que atende plenamente ao que dispõe o inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal, atestando que não possuem em seu quadro, funcionários menores de 18 anos que exerçam trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como que não possui nenhum funcionário menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

9.11. Os documentos extraídos via INTERNET terão seus dados conferidos pelo Pregoeiro e pela Equipe de Apoio perante o site correspondente.

9.12. Todos os documentos solicitados que não sejam os extraídos via INTERNET, poderão ser apresentados em cópia autenticada ou cópia simples devendo para isto o licitante apresentar o documento original para confirmação de autenticidade pelo pregoeiro.

9.12.1. Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documento em substituição aos documentos requeridos no presente edital e seus anexos.

9.13. Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, será assegurado o prazo de até 05 (cinco) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa contados do momento em que o proponente for declarado o vencedor do certame, conforme determina o Artigo 43, § 1º da Lei Complementar 123/2006.

9.13.1. O tratamento favorecido previsto no item 9.13 somente será concedido se as Microempresas e Empresas de Pequeno Porte apresentar no certame toda a documentação fiscal exigida, mesmo que esta contenha alguma restrição, conforme o artigo 43 da Lei Complementar Nº 123/2006;

9.13.3. O motivo da irregularidade fiscal pendente será registrado pelo Pregoeiro em ata, com a indicação do documento necessário para comprovar a regularização;

9.13.4. A não regularização da documentação no prazo estabelecido implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei n. 8.666, de 21 de junho de 1993, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para realizar nova negociação e a assinatura do contrato, ou revogar a licitação.

9.14. O envelope deverá estar identificado da seguinte forma:

**Envelope nº 2 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

**ENVELOPE Nº 02 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

**RAZÃO SOCIAL:**

**CNPJ:**

**CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DE MATO GROSSO**

**PREGÃO PRESENCIAL CRCMT Nº 04/2019.**

9.15. Se a documentação de habilitação não atender às exigências deste Edital, o Pregoeiro considerará a licitante inabilitada, estando a licitante sujeita às penalidades cabíveis.

**10. DOS RECURSOS**

10.1. Declarada a vencedora, ao final da sessão, qualquer licitante poderá manifestar, motivadamente e imediatamente a intenção de recorrer da decisão do Pregoeiro, que será registrada resumidamente em Ata, quando lhe será concedido o prazo de 03 (três) dias úteis para apresentação das razões de recursos, ficando as demais licitantes desde logo intimadas para apresentar as contrarrazões, em igual prazo, que começará a correr do

término do prazo da recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos. A falta de manifestação importará a decadência do direito de recurso.

10.1.1. Não serão conhecidos os recursos interpostos após os respectivos prazos legais, bem como os que forem enviados por fax ou e-mail;

10.2. O recurso contra a decisão do Pregoeiro terá efeito suspensivo, iniciando-se com a manifestação motivada do recorrente de sua intenção, devendo ocorrer imediatamente após a declaração do vencedor do certame, podendo ser formulado verbalmente na sessão ou por escrito, neste caso, deverá ser protocolizado e dirigido a Presidente do Conselho Regional de Contabilidade de Mato Grosso.

10.3. A intenção motivada de recorrer é aquela que identifica, objetivamente, os fatos e o direito que a licitante pretende que sejam revistos pelo Pregoeiro.

10.4. O exame, a instrução e o encaminhamento dos recursos à autoridade competente para apreciá-los serão realizados pelo Pregoeiro no prazo de até 3 (três) dias úteis, podendo este prazo ser dilatado até o dobro, por motivo justo.

10.4.1. O encaminhamento à autoridade superior se dará apenas se o Pregoeiro, justificadamente, não reformar sua decisão. A autoridade competente terá o prazo de até 3 (três) dias úteis para decidir o recurso, podendo este prazo ser dilatado até o dobro, por motivo justo, devidamente comprovado

10.5. O acolhimento do recurso pelo Pregoeiro ou pela autoridade competente importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

10.6. Decidido o recurso e constatada a regularidade dos atos procedimentais, a autoridade competente adjudicará o objeto à licitante vencedora.

10.7. A decisão do recurso será postada no Diário Oficial da União – D.O.U.

## **11. DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA**

11.1. A sessão pública poderá ser reaberta:

11.1.1. Nas hipóteses de provimento de recurso que leve à anulação de atos anteriores à realização da sessão pública precedente ou em que seja anulada a própria sessão pública, situação em que serão repetidos os atos anulados e os que dele dependam;

11.1.2. Quando houver erro na aceitação do preço melhor classificado ou quando o licitante declarado vencedor não assinar o contrato, não retirar o instrumento equivalente ou não comprovar a regularização fiscal, nos termos do art. 43, §1º da Lei Complementar nº 123/2006. Nessas hipóteses, serão adotados os procedimentos imediatamente posteriores ao encerramento da etapa de lances.

11.1.3. Todos os licitantes remanescentes deverão ser convocados para acompanhar a sessão reaberta.

11.1.4. A convocação se dará por meio de ofício, e-mail, ou, ainda, fac-símile, de acordo com a fase do procedimento licitatório e dar-se-á de acordo com os dados contidos na documentação do Licitante, sendo responsabilidade do licitante manter seus dados cadastrais atualizados.

## **12. DA ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO**

12.1. Inexistindo manifestação recursal, o Pregoeiro adjudicará o objeto à licitante vencedora.

12.1.1. Decididos os recursos, a autoridade superior fará a adjudicação do objeto da licitação;

12.2. A homologação da presente licitação compete a Presidente do Conselho Regional de Contabilidade de Mato Grosso.

## **13. DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA VENCEDORA**

13.1. A proposta final do licitante declarado vencedor deverá ser encaminhada no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da informação do Pregoeiro em Ata e deverá:

13.2. Ser redigida em língua portuguesa, datilografada ou digitada, em 1(uma) via, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas, devendo a última folha ser assinada e as demais rubricadas pelo licitante ou seu representante legal.

13.3. Apresentar a planilha de custos e formação de preços, devidamente ajustada ao lance vencedor, em conformidade com o modelo anexo a este instrumento convocatório.

13.4. Conter a indicação do banco, número da conta e agência do licitante vencedor, para fins de pagamento.

13.5. A proposta final deverá ser documentada nos autos e será levada em consideração no decorrer da execução do contrato e aplicação de eventual sanção à CONTRATADA, se for o caso.

13.6. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a CONTRATADA.

## **14. DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO E DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL**

14.1. Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório em até 2 (dois) dias úteis antes da data fixada para o recebimento das propostas.

14.2. Caberá ao Pregoeiro decidir sobre a petição no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

14.3. Se reconhecida à procedência das impugnações ao instrumento convocatório, a administração procederá à sua retificação e republicação com devolução dos prazos em Diário Oficial da União – D.O.U.

14.4. Os pedidos de impugnação ao Edital deverão ser encaminhados por escrito ao Pregoeiro e protocolados no CRCMT, na Rua 05, Quadra 13, Lote 02, Centro Político Administrativo – Cuiabá/MT, no horário das 08h00 às 17h00, de segunda a sexta-feira; Os telefones: (65) 3648-2831/3648-2811 e o e-mail: [compraslicitacao@crcmt.org.br](mailto:compraslicitacao@crcmt.org.br) serão utilizados somente para contato.

14.5. Além dos pedidos de impugnação, que possuem forma própria para entrega, os pedidos de esclarecimento sobre o presente Pregão devem ser encaminhados por escrito por intermédio do endereço eletrônico [compraslicitacao@crcmt.org.br](mailto:compraslicitacao@crcmt.org.br), os questionamentos deverão ser enviados, até 02 (dois) dias úteis antes da data marcada para recebimento dos

envelopes, no prazo aqui disposto, no horário das 08h00 às 17h00, de segunda a sexta-feira.

## **15. DAS CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO**

15.1. Homologada a licitação, a licitante vencedora será convocada para, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a partir da notificação a assinar o contrato.

15.2. Caso a licitante vencedora não assine o contrato ou não apresente situação regular no prazo fixado pelo CRCMT, ficará sujeita as multas conforme previsto no Edital, podendo o CRCMT convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas da primeira classificada, inclusive quanto aos preços, ou revogar a licitação.

15.3. As exigências do fornecimento, os prazos, bem como as demais especificações técnicas dos serviços, constam no Termo de Referência - Anexo I deste edital.

15.4. Quando da contratação com autor de proposta subsequente àquela melhor classificada, deverá a Administração negociar o valor, procurando aproximá-lo daquele ofertado inicialmente.

## **16. DA SUBCONTRATAÇÃO**

16.1. A prestação de serviços será de responsabilidade da CONTRATADA, e será executado pela Operadora de Plano de Saúde.

## **17. DA ALTERAÇÃO SUBJETIVA**

17.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que:

- a) Sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na contratação original;
- b) Sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato;
- c) Não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e;
- d) Haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

## **18. DA ENTREGA E DO RECEBIMENTO DO OBJETO**

18.1. Os critérios de recebimento e aceitação do objeto estão previstos no Termo de Referência (Anexo I).

## **19. DA GESTÃO E DA FISCALIZAÇÃO**

19.1. A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por representantes do CONTRATANTE especialmente designado, devendo atestar os documentos da despesa quando comprovada a fiel e correta execução para fins de pagamento.

19.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais

representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993, e do art. 11 do Decreto nº 9.507 de 21/09/2018.

19.3. A execução dos contratos deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle, nos termos da legislação vigente.

19.4. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do gestor e fiscal do contrato, serão solicitadas aos seus superiores, em tempo hábil, para adoção das medidas convenientes, consoante disposto no Art. 67, § 2º, da Lei nº. 8.666/93.

19.5. A mensuração das faturas será feita mediante apuração mensal, observado a aplicação de glosas decorrente do IMR previsto no Caderno IV. Cabendo ao funcionário designado a verificação da regularidade entre o valor cobrado e o total de beneficiários autorizados.

19.6. A CONTRATADA sujeitar-se-á a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da unidade competente da CONTRATANTE.

19.7. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

## **20. DA VIGÊNCIA, DO REAJUSTE E DO REEQUILÍBRIO DE PREÇOS.**

20.1. A contratação a ser firmada iniciará a partir da assinatura do contrato com vigência de 60 (sessenta) meses, com avaliações a cada 12 (doze) meses, que demonstrem a vantagem da manutenção do contrato para a Administração.

20.2. Os valores contratados poderão ser reajustados anualmente, devendo ser negociado entre as partes, depois de decorridos os 12 (doze) primeiros meses de vigência contratual, limitando-se ao Índice de Variação dos Custos Médico Hospitalares (IVCMH), ou por outro índice equivalente adotado pela ANS, observadas as disposições do art. 5º do Decreto nº 1.054, de 07/02/1994 e demais normas legais aplicáveis, desde que observada a compatibilidade dos preços finais com aqueles praticados no mercado.

20.3. A CONTRATADA poderá solicitar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, que onere ou desonere excessivamente as obrigações pactuadas no Instrumento Contratual ou ocorrência de índice de sinistralidade superior a 70% (setenta por cento) nos últimos 12 (doze) meses.

20.3.1. Neste caso, incumbirá à CONTRATADA a demonstração do cálculo da sinistralidade e da memória de cálculo com os respectivos documentos comprobatórios como pré-requisito para a revisão do preço;

20.3.2. Serão considerados para fins de sinistralidade os custos assistenciais sobre as faturas pagas, relativas às competências do intervalo considerado 12 (doze) meses, aplicadas ao índice de 70%, deduzido do fator 1 (um), conforme fórmula a seguir:

$$IS = [(C/F)/70\%]-1,$$

Sendo:

*IS = índice de sinistralidade;*

*C = custos assistenciais; e*

*F = fatura.*

20.4. A CONTRATADA, quando for o caso, deverá formular ao CONTRATANTE requerimento para a revisão do contrato, comprovando a ocorrência de fato imprevisível ou previsível, porém com consequências incalculáveis, que tenha onerado excessivamente as obrigações contraídas por ela.

20.5. Junto com o requerimento, a CONTRATADA deverá apresentar relatório e documentação evidenciando o quanto o aumento de preços ocorrido repercute no valor total pactuado.

20.6. Os efeitos financeiros do reequilíbrio contratual serão devidos a contar da assinatura do termo aditivo ou do apostilamento, ou seja, após análise e aprovação dos valores pela CONTRATANTE.

20.7. Não poderá haver distinção quanto ao valor da contraprestação pecuniária entre os beneficiários que vierem a ser incluídos no contrato e os a ele já vinculados.

20.8. Não serão aceitos percentuais de reajustes diferenciados entre as faixas etárias.

20.9. Os valores das mensalidades/tabela de preços para as novas adesões serão reajustados, na mesma data e no índice de reajuste previsto neste capítulo, independente da data de inclusão.

## **21. DO PAGAMENTO**

21.1. Após a atestação do documento de cobrança, que deverá ocorrer no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contado do seu recebimento, o Gestor do contrato deverá encaminhá-lo para pagamento.

21.2. O pagamento das despesas com plano de assistência à saúde será realizado no dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, sempre mediante depósito bancário.

21.2.1. Ocorrendo da referida data (dia 25), ser fim de semana, feriado ou não haver expediente no CRCMT por força maior, o pagamento será realizado no primeiro dia útil posterior;

21.3. O pagamento das faturas será efetuado mediante a verificação da Regularidade Fiscal da CONTRATADA.

21.4. Havendo penalidade de multa, o valor poderá ser deduzido do crédito que a CONTRATADA porventura fizer jus.

21.5. O valor do pagamento será aquele apresentado no documento de cobrança, descontadas as glosas e multas, conforme o caso.

21.6. A título de custos administrativos de cadastramento e emissão de cartão personalizado, será incluído na 1ª (primeira) mensalidade o valor a ser repassado à

CONTRATADA, juntamente com o valor apresentado por beneficiário - titular na proposta vencedora da licitação.

21.7. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a CONTRATADA não tenha concorrido de alguma forma para tanto, ficará convencionada a taxa de encargos moratórios devidos pelo CONTRATANTE, entre a data para pagamento acima referida e a correspondente ao efetivo adimplemento, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

*EM = Encargos Moratórios.*

*N = Numero de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento.*

*VP = Valor da parcela pertinente a ser paga.*

*TX = Percentual da taxa anual = 6% (seis por cento).*

*I = Índice de compensação financeira, assim apurado:*

$$I = \frac{(TX/100)}{365} \rightarrow I = \frac{(6/100)}{365} \rightarrow I = 0,00016438$$

21.8. A compensação financeira prevista nesta condição será cobrada em Nota Fiscal/Fatura, após a ocorrência.

21.9. A critério do CONTRATANTE poderão ser utilizados os pagamentos devidos para cobrir possíveis despesas com multas, indenizações ou outras responsabilidades da CONTRATADA.

21.10. Em cumprimento às normas e procedimentos previstos na Instrução Normativa Nº 1.234/12, expedida pela Secretaria da Receita Federal e pelas demais legislações federais, estaduais e/ou municipais o CRCMT poderá efetuar a retenção de impostos.

21.10.1. A CONTRATADA regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação por meio de documento oficial de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar;

21.11. O CRCMT será responsável pelo pagamento de 100% (cem por cento) da fatura mensal emitida e atestada pelos responsáveis, sendo representada da seguinte forma:

21.11.1. 80% (oitenta por cento) do valor da mensalidade dos funcionários de responsabilidade do CRCMT;

21.11.2. 20% (vinte por cento) restante do valor de responsabilidade do beneficiário titular com desconto direto em sua folha de pagamento;

21.12. O CRCMT não é responsável pelo pagamento das mensalidades dos dependentes e agregados, porém o valor das mesmas será descontado diretamente da folha de pagamento do funcionário e repassado a CONTRATADA.

## **22. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA**

22.1. As obrigações da CONTRATANTE e da CONTRATADA são as estabelecidas no Termo de Referência (Anexo I) em seus itens 13 e 14.



### **23. DA RESCISÃO CONTRATUAL**

23.1. O CONTRATANTE se reserva no direito de rescindir, unilateralmente, independente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, o presente contrato, na ocorrência de qualquer situação prevista na cláusula anterior, bem como pelos motivos relacionados no art. 78, art. 79, e art. 80 e seus respectivos incisos e parágrafos, todos da Lei nº. 8.666/93, notificando-se a licitante vencedora com a antecedência mínima de 15 (quinze) dias corridos, salvo no caso do inciso XVII do Art. 78 da Lei n. 8.666/93.

23.2. Poderá, ainda, se rescindido o presente contrato por acordo entre as partes ou judicialmente, nos termos do art. 79, incisos II e III da Lei nº. 8.666/93.

23.3. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

### **24. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

24.1. Independentemente de outras sanções legais e das cabíveis cominações penais, pela inexecução total ou parcial desta contratação, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à empresa, segundo a extensão da falta cometida, as seguintes penalidades, previstas no art. 87 da Lei n.º 8.666/93, na Lei n.º 10.520/02 e Decreto n.º 3.555/00:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração caso CONTRATADA, dentro do prazo de validade de sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para a contratação, ensejar o retardamento da execução do seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal;

d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a punição, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

e) Aplicação de multa administrativa com natureza de perdas e danos da ordem de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, nas hipóteses de inexecução total do contrato, e de 5% (cinco por cento) sobre a(s) parcela(s) inadimplida(s), se ocorrer inexecução parcial, sem prejuízo do disposto no Acordo de Níveis de Serviços, reconhecendo a empresa os direitos deste Conselho, nos termos do art. 77 da Lei n.º 8.666/93;

24.2. As sanções de advertência, suspensão ou impedimento temporário de licitar e contratar com a Administração, poderão ser aplicadas conjuntamente com a sanção de multa, conforme estabelece o art. 87, § 2º da Lei 8.666/93;

24.2.1. Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, as empresas e os profissionais que:

24.2.1.1. Tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

24.2.1.2. Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

24.2.1.3. Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados;

24.3. As multas previstas nesta seção não eximem a CONTRATADA da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha causar à Administração CONTRATANTE.

24.4. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à CONTRATADA, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.

24.5. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

24.6. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no banco de dados dos CRCMT, e no caso de ficar impedida de licitar e contratar, a licitante deverá ser descredenciada por igual período, sem prejuízo das multas previstas neste Edital e das demais cominações legais.

24.7. As penalidades serão processadas independentemente da ocorrência de glosas previstas no Acordo de Nível de Serviço.

24.8. Aos demais inadimplementos não previstos na tabela de glosas (Acordo de Níveis de Serviço – ANS), serão aplicados às penalidades através de processo administrativo.

## **25. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

25.1. É facultada a Comissão Permanente de Licitação do CRCMT, ou autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar no ato da sessão pública.

25.2. Fica assegurado ao CRCMT o direito de, no interesse da Administração, anular ou revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, a presente licitação, dando ciência aos participantes, na forma da legislação vigente.

25.3. As licitantes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

25.4. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente do CRCMT.

25.5. A Comissão Permanente de Licitação, no interesse público, poderá sanar, relevar omissões ou erros puramente formais observados na documentação e na proposta, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura da licitação, sendo

possível a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

25.6. As normas que disciplinam esta licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança da futura aquisição.

25.7. Aos casos omissos aplicam-se as disposições constantes da Lei Federal nº 8.666/93.

25.8. Os envelopes não abertos ficarão à disposição das licitantes para retirada no CRCMT, pelo período de 30 (trinta) dias úteis, contados do encerramento da Licitação (transcorrido o prazo regulamentar para interposição de recurso contra o resultado da licitação ou, se for o caso, denegados os recursos interpostos), após o que o CRCMT se reserva o direito de fragmentá-los;

25.9. Para poder(em) manifestar-se no sentido de fazer constar em ata do certame, o registro de impugnação de atos da Comissão, documentos e/ou propostas, o(s) representante(s) da(s) empresa(s) licitante(s), salvo se pertencente do seu quadro de direção consoante contrato social ou documento congênere, deverá estar munido de procuração com firma reconhecida que o habilite para tanto, passando esta a fazer parte dos autos.

25.10. A contratação fica vinculada aos elementos constantes neste Edital do Pregão Presencial nº 04/2019 e seus Anexos, constantes no Processo Administrativo CRCMT nº 12/2019, bem como aos termos da proposta da CONTRATADA.

25.11. Quaisquer esclarecimentos necessários ao perfeito conhecimento do objeto desta licitação poderão ser obtidos, em dias úteis, no horário das 08h00 às 17h00, no endereço constante do preâmbulo deste edital ou, se preferir, pelo telefone (0xx65)3648-2831/2811.

## **26. DOS ANEXOS**

26.1. Constituem-se Anexos deste Edital:

26.1.1. *Anexo I – Termo de Referência e seus Cadernos I, II, III e IV;*

26.1.2. *Anexo II - Relação de documentos que deverão ser apresentados pelos licitantes;*

26.1.3. *Anexo III - Carta Proposta – Modelo;*

26.1.4. *Anexo IV - Carta de Credenciamento - Modelo;*

26.1.5. *Anexo V – Declaração de Inexistência de Fato Superveniente - Modelo;*

26.1.6. *Anexo VI - Declaração de Proteção ao Trabalho do Menor - Modelo;*

26.1.7. *Anexo VII - Declaração de Enquadramento a Lei nº 123/2006 - Modelo;*

26.1.8. *Anexo VIII - Minuta do Contrato.*

## **27. DO FORO**

27.1. A interpretação e aplicação dos termos dessa aquisição serão regidas pelas leis brasileiras e o juízo federal da cidade de Cuiabá, Estado de Mato Grosso, terá jurisdição e

competência sobre qualquer controvérsia resultante deste certame, constituindo assim o foro de eleição, prevalecendo sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Cuiabá/MT, 17 de Abril de 2019.

**Manoel Lourenço da Silva Amorim**  
Presidente do CRCMT

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA N° 2.23/2019.**

**CUIABÁ/MT, 11 DE ABRIL DE 2019. TERMO DE REFERÊNCIA Nº 2.23/2019.**

**1. DO OBJETO E TIPO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

1.1. Este Termo tem como objeto a contratação de empresa para atuar como Administradora de Benefícios ou Operadora de Plano de Saúde, com a finalidade de disponibilizar plano de assistência médica complementar, sem coparticipação, devidamente autorizado pela agência nacional de saúde suplementar - ANS para os funcionários do CRCMT, conforme as especificações e demais condições contidas neste Termo.

1.2. A área de abrangência do plano será nacional.

1.3. O Plano de Saúde ofertado deverá oferecer todas as coberturas garantidas pela Lei 9.656/98 e pelas Resoluções da ANS que regulamentam o Plano de Saúde, notadamente a Resolução Normativa 428/2017 – ANS, nas modalidades ambulatorial e hospitalar.

1.4. A CONTRATADA deverá disponibilizar, por intermédio de operadora ou conjunto de operadoras, planos privados de assistência à saúde devidamente registrados na ANS, de forma a contemplar a adequada cobertura e suas faixas etárias.

1.5. Entende-se por CONTRATADA a empresa devidamente autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, para atuar como operadora na modalidade de Administradora de Benefícios ou Operadora de Plano de Saúde.

**2. DA JUSTIFICATIVA E CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS**

2.1. A contratação tem por objetivo fornecer aos funcionários e aos seus familiares os meios necessários para a garantia da higidez de sua saúde, contribuindo para o bem-estar dos trabalhadores, com reflexos positivos na eficiência e na eficácia dos serviços prestados por esta instituição, através da prestação de serviço de plano de assistência à saúde.

2.2. A contratação visa ainda proporcionar assistência médica complementar através de plano de saúde coletivo de cobertura em todo território nacional com atendimento de urgência e emergência em nível nacional. A contratação em tela está em consonância com o Planejamento Estratégico Participativo do CRCMT e com o objetivo estratégico de PROMOVER A SAÚDE FÍSICA E EMOCIONAL DAS PESSOAS, considerando a importância da assistência complementar em saúde como um serviço a ser oferecido a todas as “vidas” dos funcionários, assim como dependentes, com objetivo de proporcionar tranquilidade, segurança e garantia de atendimento em caso de fragilidade da saúde, bem maior de todos.

2.3. Os benefícios advindos da presente contratação dizem respeito à excelência da saúde física e psicológica dos funcionários, os quais serão empregados em condições plenas de saúde nas atividades desenvolvidas neste Conselho. Indiretamente se terá a diminuição do quantitativo de colaboradores afastados do serviço, por problemas de saúde, de forma a maximizar as atividades operacionais e consequentemente atender a sociedade e os profissionais contábeis com excelência.

2.4. Em razão do objeto a ser contratado e dado a sua essencialidade, justifica-se a contratação do serviço de forma ininterrupta, garantindo a continuidade dos serviços, assegurando o funcionamento das atividades finalísticas do órgão e a necessidade de garantir o acesso à rede de saúde aos funcionários. Assim, a contratação em tela poderá estender-se por mais de um exercício financeiro, de modo que sua interrupção possa vir a comprometer o cumprimento da missão institucional.

2.5. O Objeto desta licitação se enquadra nos termos do parágrafo único, do art. 1º, da Lei 10.520, de 2002, por se tratar de serviço comum, com características e especificações capazes de padronizar o objeto por meio de critérios objetivos de desempenho e qualidade comuns no mercado correspondente.

2.6. Os serviços a serem contratados enquadram-se nos pressupostos no § 2º do Art. 3º do Decreto nº 3.555, de 8 de agosto de 2000:

*“Consideram-se bens e serviços comuns aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos no edital, por meio de especificações usuais praticadas no mercado. (Redação dada pelo Decreto nº 7.174, de 2010).”*

2.7. A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da CONTRATADA e a Administração CONTRATANTE, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

### **3. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

3.1. A presente contratação de caráter contínuo será realizada de acordo com às disposições do Código de Proteção do Consumidor, instituído pela Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990; pela Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002; pelo Decreto nº 3.555, de 08 de agosto de 2000; Lei nº 8.666 de 21/06/1993, e suas alterações; Lei Complementar nº 123 de 14/12/2006; Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 com alterações pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001; Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar nº 428, de 7 de novembro de 2017; Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar nº 259, de 17 de junho de 2011 e alterações; Demais Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS; Instrução Normativa nº 05/2017 SLTI/MPOG, de 25 de maio de 2017 e demais legislações pertinentes.

### **4. DA ADOÇÃO DO PREGÃO PRESENCIAL**

4.1. Nos termos do § 2º do artigo 1º do Decreto Federal nº 5.504, de 05 de agosto de 2005, apresenta-se justificativa para a não utilização do Pregão, na sua forma eletrônica, optando-se pela forma presencial, devido à necessidade da aquisição dos serviços em tela.

4.2. Este Conselho encontra-se realizando o trâmite legal para a solicitação de acesso ao sistema SIASG/COMPRASNET iniciada em 10 de dezembro de 2018, porém a finalização deste acesso atrasará um pouco devido à atualização do mesmo e a prioridade para os órgãos já cadastrados.

4.3. Ressalta-se que para a utilização dessa plataforma de uso e acesso específico necessita-se de treinamento próprio, e, literalmente, direcionado, a depender da qual se utilize, e que este CRCMT encontra-se capacitando seus funcionários para utilização da plataforma de compras, bem como o acesso à respectiva plataforma. Demais, trata-se de contratação essencial para este Conselho, visto à necessidade da continuidade dos serviços objeto deste Termo, para que seus usuários não fiquem sem cobertura de assistência médica em caso de urgências e emergências e o pior ainda, tenha que cumprir os prazos de carências de um novo plano se contratado após o vencimento deste contrato, ou seja, sem a possibilidade de portabilidade sem carência do plano atual para o novo. Sendo assim, a escolha da modalidade Pregão Presencial é a única no momento e a que melhor se adequa a aquisição do objeto do certame.

### **5. DOS CUSTOS ESTIMADOS**

5.1. O custo mensal estimado para esta contratação é de aproximadamente R\$ 21.314,80 (vinte e um mil trezentos e quatorze reais e oitenta centavos);

5.2. Assim, para o período inicial de 1 (um) ano o custo total estimado é de R\$ 255.777,60 (duzentos e cinquenta e cinco mil setecentos e setenta e sete reais e sessenta centavos).

### **6. INFORMAÇÕES RELEVANTES PARA O DIMENSIONAMENTO DA PROPOSTA**

6.1. Atualmente o CRCMT possui 30 (trinta) beneficiários, conforme demonstrado no quadro abaixo:

Faixa Etária	Efetivo Estimado para Contratação
0-18	03 (Dependentes)
19-23	01
24-28	01
29-33	05
34-38	09
39-43	04
44-48	04
49-53	0
54-58	01
59 ou +	02
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>

## 7. DOS BENEFICIÁRIOS

7.1. Serão incluídos todos os empregados indicados pelo CRCMT, mediante a entrega de cópias dos documentos pessoais comprobatórios e os relacionados ao grau de parentesco/dependência.

7.2. Grupo Inicial

7.2.1 – Beneficiários Titulares:

a) Os funcionários do CRCMT.

7.2.2 – Beneficiários Dependentes Diretos e Agregados:

a) o cônjuge;

b) o companheiro ou a companheira;

c) filha, filho, solteira (o), natural, por adoção, enteado ou enteada ou qualquer pessoa que o titular detenha a guarda judicial, até 21 anos, ou de qualquer idade quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;

d) filha, filho, solteira (o), natural, por adoção, enteado ou enteada ou qualquer pessoa que o titular detenha a guarda judicial, maiores até completarem 24 anos de idade, se ainda estiverem cursando ensino superior;

e) os genitores do funcionário.

7.2.2.1. A CONTRATADA permitirá a inclusão no plano de saúde de outros agregados indicados pelo funcionário do CRCMT, sendo que o pagamento da mensalidade desses agregados e dos dependentes será de exclusiva responsabilidade do funcionário, mediante desconto em folha de pagamento.

7.3. O número de beneficiários poderá variar ao longo do contrato, pelas adesões e exclusões que possam ocorrer.

7.4. A adesão dos beneficiários é facultativa, não havendo nenhuma obrigatoriedade de permanência no plano de assistência à saúde, igualmente não se responsabilizando o CRCMT pelo número de beneficiários que venha a aderir ao contrato.

## 8. DAS CARÊNCIAS E DA PARTICIPAÇÃO

8.1. A cobertura será iniciada após a efetivação do cadastro do beneficiário, nos termos do art. 6º da Resolução Normativa nº 195/2009 *in verbis*:

*"Art. 6. No plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial com número de participantes igual ou superior a trinta beneficiários não poderá ser exigido*



*o cumprimento de prazos de carência, desde que o beneficiário formalize o pedido de ingresso em até trinta dias da celebração do contrato coletivo ou de sua vinculação a pessoa jurídica contratante".*

8.2. Na hipótese de cadastros firmados após o período de 30 (trinta) dias, os beneficiários estarão sujeitos aos prazos de carência ofertados pela CONTRATADA, observando-se os prazos máximos estabelecidos na lei nº 9.656/98.

8.3. Ficam isentas de quaisquer carências os beneficiários constantes da relação atual de beneficiários do CRCMT, correspondendo aos utilizadores do plano de saúde atualmente contratado, podendo sofrer alterações caso ocorram admissões ou demissões, inclusive antes da assinatura do contrato.

8.4. O plano a ser contratado pelo CRCMT será o de modalidade sem coparticipação.

8.4.1. Será aceita a coparticipação por parte dos funcionários, somente em relação a consultas, sendo esta iniciada a partir da 4ª (quarta) consulta anual e no valor máximo de R\$ 46,50 (quarenta e seis reais e cinquenta centavos) cada excedente, valor desembolsado nos moldes do contrato atual.

## **9. DAS INCLUSÕES, EXCLUSÕES E ALTERAÇÕES DE BENEFICIÁRIOS**

9.1. O ingresso dos beneficiários previstos no item 7.2.2, dependerá da participação do beneficiário titular no contrato de plano de assistência à saúde.

9.2. A inclusão do beneficiário no Plano de Saúde deverá ser feita quando de sua mobilização pelo Setor de Recursos Humanos do CRCMT, sendo o CONTRATANTE, responsável pelo encaminhamento de documentação à CONTRATADA, oficializando a nova inclusão por meio de ofício ou registro em sistema informatizado.

9.3. A solicitação de inscrição de beneficiários no Plano Assistencial de Saúde deverá atender o cronograma abaixo, devendo essas datas, serem consideradas para o início de cobertura assistencial:

<b>PERÍODO DE INSCRIÇÃO</b>	<b>VIGÊNCIA DA COBERTURA ASSISTENCIAL</b>
1º ao 10º dia	Até o 20º dia do mesmo mês
11º a 20º dia	Até o 1º dia do mês subsequente
Até o 10º dia do mês subsequente	Até o 10º dia do mês subsequente

9.3.1. O faturamento ocorrerá a partir da vigência da cobertura assistencial.

9.4. As exclusões somente serão executadas a pedido, de acordo com o calendário de movimentação apresentado pela CONTRATADA.

9.5. Cessará o direito do beneficiário de usufruir o Plano de Saúde a partir do primeiro dia subsequente à comunicação à CONTRATADA sobre seu desligamento, nas hipóteses de exoneração ou falecimento.

9.5.1. Decorridos 30 (trinta) dias do desligamento, a CONTRATADA não poderá efetuar cobranças retroativas.

9.6. O cadastramento de beneficiários dependerá da apresentação de Certidão de Nascimento ou RG, CPF e Comprovante de Endereço e, conforme o caso, Comprovação de Vínculo com o CRCMT, Comprovação de Dependência Econômica, Comprovação do Vínculo Familiar (consanguíneo ou por afinidade).

9.7. A CONTRATADA deverá providenciar o cadastramento de todos os beneficiários atualmente inscritos no plano de assistência à saúde a partir da assinatura do contrato até, no máximo, a data de

início de sua vigência.

9.8. As hipóteses abaixo discriminadas constituem possibilidades de exclusão dos beneficiários:

- a) Falecimento;
- b) Divórcio;
- c) Cancelamento de união estável;
- d) Exoneração;
- e) Demissão;
- f) Perda da condição de dependente legal ou econômico;
- g) Pedido expresso do titular quanto à exclusão.

## **10. DOS SERVIÇOS, DA FORMA DE PRESTAÇÃO E DA UTILIZAÇÃO.**

### 10.1. DOS SERVIÇOS

10.1.1. A empresa CONTRATADA prestará os serviços do plano de assistência à saúde com registro na ANS, coletivo, contratados em todo o território nacional em consultórios, hospitais, clínicas, laboratórios e outros serviços de saúde, próprios ou credenciados, devendo apresentar a cobertura mínima constante no Caderno IV deste Termo e o credenciamento de especialidades/área de atuação previstas na Resolução CFM Nº 2.149/2016 e posteriores alterações, sem prejuízo da cobertura assistencial mínima estabelecida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, relativas às doenças constantes da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde – OMS.

10.1.2. Efetuar a prestação de serviços aos beneficiários de assistência médica, paramédica, hospitalar e obstétrica, ambulatorial e laboratorial, através de Plano Nacional com atendimento de urgência e emergência de acordo com as condições e prazos propostos, sendo a cobertura de consultas médicas em número ilimitado, em clínicas e hospitais, reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, e previstas no presente instrumento, incluindo atendimento de emergência 24 (vinte e quatro horas), em todos os dias da semana.

10.1.3. Assistência médica nas especialidades a seguir relacionadas:

1. Acupuntura;
2. Alergologia e Imunologia;
3. Anatomia patológica;
4. Anestesista;
5. Angiologia;
6. Bronco esofagologia;
7. Cardiologia;
8. Cirurgia de cabeça e pescoço e Buco-maxilo-facial;
9. Cirurgia cardiovascular;
10. Cirurgia endocrinológica;
11. Cirurgia gastroenterológica;
12. Cirurgia geral;
13. Cirurgia de mão;
14. Cirurgia oftalmológica: inclusive as cirurgias corretivas (miopia, astigmatismo, hipermetropia, catarata, facectomia, etc.) nos termos da legislação vigente;
15. Cirurgia pediátrica;
16. Cirurgia plástica reparadora e/ou restauradora não estética (incluindo mamoplastia);
17. Cirurgia torácica;
18. Cirurgia urológica;
19. Cirurgia vascular periférica;
20. Clínica médica;

21. Coloproctologia;
22. Dermatologia;
23. Endocrinologia e Metabologia;
24. Fisiatria;
25. Foniatria;
26. Gastroenterologia;
27. Geriatria e Gerontologia;
28. Ginecologia;
29. Hematologia;
30. Hepatologia;
31. Homeopatia;
32. Imunologia;
33. Infectologia;
34. Mastologia;
35. Medicina intensiva;
36. Medicina nuclear;
37. Nefrologia (inclusive pediátrica);
38. Neonatologia;
39. Neurologia (inclusive pediátrica);
40. Neurocirurgia;
41. Obstetrícia;
42. Oftalmologia;
43. Oncologia (Clínica e Cirúrgica);
44. Ortopedia e Traumatologia, inclusive materiais e aparelhos ortopédicos (pinos, parafusos, platinas), próteses e órteses ligadas ao ato cirúrgico;
45. Otorrinolaringologia;
46. Pediatria;
47. Pneumologia;
48. Psiquiatria;
49. Radioterapia;
50. Radioisótopos e cintilografia;
51. Reumatologia;
52. Traumatologia;
53. Urologia.

10.1.3.1. Além das especialidades médicas e cirúrgicas acima relacionadas deverão estar compreendidas as reconhecidas pelos órgãos que regulamentam a atividade de Plano de Saúde – ANS - Agência Nacional de Saúde, inclusive aquelas que as modernas tecnologias forem disponibilizando e que representem fatores de economia e maior segurança para o beneficiário do plano, tudo na conformidade da Lei nº. 9.656/98 e demais normas pertinentes, desde que possuam o CID (Código Internacional de Doenças).

10.1.4. A CONTRATADA não poderá criar em quaisquer hipóteses restrições ao atendimento de beneficiário sob a alegação de doenças ou lesões preexistentes ou congênitas.

10.1.5. Serão cobertos pela CONTRATADA exames e/ou procedimentos solicitados por profissional devidamente qualificado, ainda que este não integre a rede própria ou credenciada da operadora, nos termos da legislação vigente.

10.1.6. Aos beneficiários discriminados no item 7 (sete) será disponibilizado os seguintes planos:

10.1.6.1. **Apartamento:** Cobrirá, cumulativamente, as despesas referentes aos serviços e especialidades médicas/profissionais de saúde especificados neste termo de referência e outras asseguradas pela legislação vigente a serem executadas pelas empresas prestadoras de assistência

à saúde na respectiva rede própria ou credenciada, com padrão de internação em Apartamento Individual com Banheiro Privativo;

10.1.6.2. **Enfermaria:** Cobrirá, cumulativamente, as despesas referentes aos serviços e especialidades médicas/profissionais de saúde especificados neste termo de referência e outras asseguradas pela legislação vigente a serem executadas pelas empresas prestadoras de assistência à saúde na respectiva rede própria ou credenciada, com padrão de internação em Enfermaria;

10.1.6.3. Quando não houver acomodação hospitalar disponível de acordo com o Plano de Cobertura do beneficiário na Rede Credenciada da CONTRATADA, fica garantido o acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional para o beneficiário;

10.1.7. Nos municípios de Rondonópolis e Sinop/MT, onde estão instalados as Delegacias Regionais do CRCMT, a CONTRATADA deverá possuir rede credenciada/referenciada qualificada com laboratórios ou serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento, consultórios, hospitais, clínicas especializadas e atendimento de urgência/emergência.

10.1.8. A CONTRATADA deverá fornecer, mensalmente, arquivos informatizados e extratos demonstrativos, de acordo com o formato a ser definido pelas partes, referente à utilização de assistência médica por titulares e dependentes, de forma analítica, sintética e geral, discriminando todos os serviços realizados, para fins de gerenciamento interno do CRCMT.

## 10.2. DA FORMA DE PRESTAÇÃO

10.2.1. A prestação de serviços de assistência médica ambulatorial e hospitalar, com abrangência nacional, pelo sistema de livre escolha do profissional ou serviços de saúde, integrantes da rede credenciada/referenciada pela Operadora de Plano de Saúde.

10.2.2. Os serviços contratados serão prestados de forma contínua aos beneficiários mediante apresentação de cartão personalizado, com data de validade, independentemente de comprovação de pagamento ou de prévia autorização, bem como do local onde se encontre o beneficiário, principalmente em casos de urgência e/ou emergência.

10.2.2.1. Caso o beneficiário não esteja de posse de seu cartão de identificação o prestador de serviços deverá efetuar a verificação do cadastro junto da Operadora do Plano de Saúde.

10.2.3. A CONTRATADA deverá apresentar, no ato de assinatura do instrumento contratual, a lista dos procedimentos para os quais será exigida autorização prévia e indicando o prazo máximo para emitir as referidas autorizações.

10.2.4. Os serviços deverão abranger todas as ações necessárias à prevenção da doença e/ou à recuperação, à manutenção e à reabilitação da saúde, decorrentes ou não de acidente de trabalho, com cobertura médico-hospitalar e ambulatorial, compreendendo consulta médica (em hospitais, clínicas e consultórios), cirurgia, pronto-socorro, hospitalização, assistência ambulatorial, Unidade de Terapia Intensiva, serviço complementar de diagnóstico e tratamento de rotina e especializado.

10.2.5. Os serviços serão executados pelos estabelecimentos e profissionais parceiros, conveniados, referenciados, credenciados e/ou próprios da empresa CONTRATADA, sem limite de consultas e exames de métodos complementares, de internamentos em enfermarias ou em Unidade de Terapia Intensiva – UTI e semi-intensiva.

10.2.6. É vedada a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes à data de assinatura do contrato decorrente deste instrumento.

10.2.7. O valor da mensalidade paga pelo CONTRATANTE será o valor apresentado por faixa etária, multiplicado pelo número de beneficiários efetivamente cadastrados.

10.2.8. Nesta contratação não terá coparticipação dos beneficiários e nem per capita por parte da

## CONTRATANTE.

10.2.9. Nos casos em que o colaborador mobilizado permanecer por tempo inferior a 30 (trinta) dias no Plano de Assistência à Saúde do CRCMT será efetuado o pagamento proporcional ao período de inclusão.

10.2.10. Durante a vigência contratual poderá haver variação da quantidade de beneficiários cadastrados, bem como das faixas etárias, observando-se o limite máximo estimado desta contratação que inicialmente é de 30 (trinta) benefícios.

## 10.3. DA UTILIZAÇÃO DO PLANO

10.3.1. Os beneficiários terão direito à livre escolha dos médicos, hospitais, pronto-socorro, laboratórios e outros serviços complementares de diagnóstico e terapia pelos quais serão atendidos, constantes na lista credenciada da Operadora de Plano de Saúde. Por esse sistema, os beneficiários utilizam os serviços da Lista de Prestadores Referenciados/Credenciados, dentro dos padrões contratuais.

10.3.2. Nas localidades em que não haja rede credenciada da Operadora do Plano de Saúde, a CONTRATADA deverá efetuar reembolso das despesas médico-hospitalares nas mesmas condições previstas neste instrumento.

10.3.3. Para informações médicas, hospitalares e administrativas aos beneficiários, bem como para autorizações de procedimentos, quando exigido, a CONTRATADA deverá dispor de plantão de atendimento telefônico gratuito 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive sábados, domingos e feriados.

10.3.4. Disponibilizar Guia Médico Eletrônico, de fácil acesso, tanto da rede local quanto da rede nacional credenciada, conforme a modalidade de plano a que pertença o beneficiário, constando nome, telefone e endereço dos médicos, hospitais, clínicas, casas de saúde, centros médicos, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares, devendo o referido guia ser atualizado constantemente.

10.3.5. A CONTRATADA deverá entregar os cartões e/ou carteiras de beneficiário na Gerência de Recursos Humanos na sede do CRCMT, situada na: Rua 05, Quadra 13, Lote 02 – Centro Político Administrativo – Cuiabá – Mato Grosso, CEP: 78.049-916. Telefone: (65) 3648-2806/ 2811.

10.3.6. Até a entrega efetiva dos cartões/carteiras de beneficiários, a CONTRATADA deverá disponibilizar o número do benefício cadastrado, de modo que o beneficiário possa utilizar o plano apenas com a apresentação de documento de identificação.

## 11. DAS EXCLUSÕES DE COBERTURA

11.1. As exclusões da cobertura assistencial de que trata este Termo de Referência compreendem os procedimentos listados no artigo 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 e suas alterações e exames admissionais e demissionais.

## 12. DAS CONDIÇÕES PARA ASSINATURA DO CONTRATO

12.1. Para assinatura do contrato, a licitante vencedora deverá apresentar relação em que conste o nome e o endereço do rol de instituições de saúde, observando para a cidade de Cuiabá/MT, a seguinte infraestrutura mínima:

a) 3 (três) hospitais gerais com o mínimo de 70 (setenta) leitos, excluindo-se aqueles habilitados para o Sistema Único de Saúde (SUS) e os de UTI, com internações em enfermarias e apartamentos individuais com banheiro privativo e pronto-atendimento nas especialidades de clínica médica, pediatria, ortopedia, cirurgia geral e ginecologia/obstetrícia;

- b) 3 (três) hospitais gerais com UTI adulto;
- c) 3 (três) hospitais gerais com UTI neonatal;
- d) 3 (três) hospitais gerais com UTI infantil;
- e) 1 (um) hospital infantil e maternidade;
- f) 1 (um) hospital com pronto-atendimento especializado nas áreas de oftalmologia e otorrinolaringologia;
- g) 1 (um) hospital especializado em cardiologia, com UTI;
- h) 1 (um) hospital especializado em ortopedia/traumatologia;
- i) 2 (duas) clínicas para terapia renal substitutiva (diálise peritoneal, hemodiálise, diálise peritoneal contínua);
- j) 2 (dois) centros de medicina diagnóstica por imagem que realizem exames de ressonância magnética, tomografia computadorizada, ultrassonografia, densitometria, raio-x e mamografia.

12.2. Abrangência de todos os exames laboratoriais propostos, com um mínimo de 03 (três) laboratórios em Cuiabá/MT.

### **13. DAS OBRIGAÇÕES DO CRCMT**

13.1. Prestar as informações e esclarecimentos que venham a ser solicitado pela CONTRATADA, para a perfeita prestação dos serviços.

13.2. Relacionar os beneficiários, prestando todas as informações necessárias, e, principalmente, nome, sexo, faixa etária e qualificação completa, para fins de cadastramento.

13.3. Informar periodicamente à CONTRATADA, por intermédio de ofício ou registro em sistema informatizado, qualquer inclusão de possível beneficiário.

13.4. Comunicar à CONTRATADA, por escrito, os casos em que o beneficiário, por qualquer motivo, perder o direito de atendimento nas condições exigidas neste instrumento.

13.5. Recolher e devolver, quando possível, na ocasião da exclusão de beneficiários, assim como, no caso de rescisão contratual, a respectiva carteira de identificação, bem como qualquer documento análogo, fornecida pela CONTRATADA.

13.6. Atestar as faturas correspondentes, por intermédio da respectiva área competente, e efetuar o respectivo pagamento nos prazos estabelecidos, se atendidas às demais disposições e condições estipuladas neste instrumento.

13.7. Fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas pela CONTRATADA, por intermédio de representantes, inclusive quanto à continuidade da prestação dos serviços que, ressalvados os casos de força maior, justificados e aceitos pelo CONTRATANTE, não deverão sofrer interrupção.

13.8. Avaliar a capacidade operacional da CONTRATADA, sobretudo as reais condições de prestação dos serviços, devendo o fiscal notificá-la, por escrito, toda e qualquer irregularidade observada.

13.9. Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços, fora do estabelecido e que estejam em desacordo com este termo de referência.

### **14. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

14.1. Assegurar aos beneficiários do CONTRATANTE os serviços, de acordo com as condições correspondentes ao plano contratado, conforme estabelecido no Termo de Referência e na proposta apresentada, de foram a assegurar a cobertura dos serviços deste instrumento.

14.2. Apresentar a operadora prestadora dos serviços de assistência médico-hospitalar, no caso de Administradora de Benefício.

14.3. Negociar, defendendo os interesses do CONTRATANTE, junto às Operadoras de Plano de Saúde, especialmente no que se refere aos reajustes das mensalidades.

14.4. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas do Plano de Saúde.

14.5. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários, com exceção à CONTRATADA que venha disponibilizar à CONTRATANTE acesso a sistema próprio para tal finalidade.

14.6. Assegurar a prestação dos serviços do Plano de Saúde ofertado, e na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para a substituição da operadora contratada, evitando a descontinuidade do atendimento aos beneficiários.

14.7. Caberá às Operadoras conveniadas pelas Administradoras de Benefícios, cumprir os dispositivos da Lei 9.565/98, da Resolução Normativa nº 428/2017 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

14.7.1. Manter a sua rede de atendimento atualizada, em âmbito nacional, promovendo os credenciamentos necessários e que permitam a prestação dos serviços em regime de excelência;

14.7.2. Fornecer autorizações prévias para cirurgias eletivas, quando exigíveis, conforme previsto neste instrumento;

14.8. Fornecer aos beneficiários, as carteiras de identificação constando o plano a que pertencem e cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade, assegurará aos Beneficiários o direito à utilização dos benefícios.

14.9. Disponibilizar guia médico eletrônico atualizado para os Beneficiários, constando nome, telefone e endereço da rede credenciada da Operadora do Plano de Saúde.

14.10. Disponibilizar Serviço de Atendimento 24 (vinte e quatro) horas, para liberação de procedimentos e informações pertinentes aos serviços, rede credenciada, com capacidade de atendimento compatível com o objeto e condições deste instrumento.

14.11. Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, em observância às normas legais e regulamentares aplicáveis e às recomendações aceitas pela boa técnica.

14.12. Responder pelos danos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução dos serviços, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou ao acompanhamento pelo CONTRATANTE.

14.13. Arcar com todas as despesas decorrentes de qualquer infração praticada por seus credenciados durante a execução dos serviços.

14.14. Zelar pela perfeita execução dos serviços contratados, devendo as falhas, que porventura venham a ocorrer, serem sanadas em até 72 (setenta e duas) horas.

14.15. Implantar, de forma adequada, a supervisão permanente dos serviços, de modo a obter uma operação correta e eficaz.

14.16. Atender as solicitações do Fiscal do Contrato, dentro dos prazos previstos no art. 3º e incisos da Resolução Normativa nº 259/2011 – ANS e suas alterações.

14.17. Comunicar ao responsável pela fiscalização e acompanhamento, por escrito, qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos julgados necessários.

14.18. Manter-se, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações

assumidas, inerentes as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação do Pregão.

14.19. Aceitar, nas mesmas condições inicialmente contratadas, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato, conforme disposto no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/93.

14.20. Disponibilizar, no prazo máximo de 90 (noventa) dias corridos, a contar da data da assinatura do contrato, Programas Específicos de Gerenciamento e Monitoramento de Sinistro, relatórios estatísticos ou outros meios, visando garantir o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, de acordo com as seguintes condições:

14.20.1. O gerenciamento deverá ser efetivado mensalmente, por meio da emissão de relatórios e estatísticos que demonstrem a utilização do plano, detalhadamente, de todos os procedimentos executados/em execução;

14.20.2. A critério da CONTRATANTE, excepcionalmente, poderá ser solicitado informações de atendimentos específicos em tempo real;

14.21. Assumir a responsabilidade por todos os seus custos, encargos fiscais e comerciais, tributos e contribuições previdenciários e sociais previstos em todas as legislações em vigor, obrigando-se a saldá-los na época própria.

14.22. Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, civil ou penal, relacionadas à execução dos serviços, originariamente ou vinculada por prevenção, conexão ou contingência.

14.23. Se Administradora de Benefícios efetuar os pagamentos dos serviços utilizados junto à Operadora do Plano de Saúde nos prazos previstos nos termos de credenciamento, objetivando manter o funcionamento adequado da respectiva Rede, sem solução de continuidade.

14.24. A inadimplência da CONTRATADA, com referência às responsabilidades estabelecidas neste Termo de Referência, não transferem a responsabilidade por seu pagamento ao CONTRATANTE, nem poderá onerar o objeto do futuro contrato, razão pela qual a CONTRATADA renuncia expressamente qualquer vínculo de solidariedade, ativa ou passiva para com o CONTRATANTE.

14.25. A CONTRATADA deverá efetuar o reembolso dentro do prazo determinado neste instrumento.

14.26. A CONTRATADA deverá indicar preposto para acompanhamento do contrato, bem como, com poderes para resolver as situações críticas no atendimento dos beneficiários, disponibilizando ao CONTRATANTE, telefones e meios eletrônicos que facilitem a comunicação.

## **15. DA METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

15.1. O processo de avaliação dos serviços a serem prestados pela CONTRATADA terá como base o atendimento aos padrões, condições e especificações constantes neste Termo de Referência.

15.2. Sempre que houver ocorrência considerada indesejável, o CONTRATANTE, através do Fiscal do Contrato procederá ao registro da mesma notificando o CONTRATADO.

15.3. Para mensuração dos níveis de qualidade esperados na prestação do serviço será adotado o instrumento de medição de resultado, constante no Caderno IV deste Termo de Referência, como meio de avaliação do acordo de níveis de serviço da ANS.

## **16. DOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO**

16.1. A CONTRATANTE custeará, integralmente, o valor mensal do Plano de Saúde dos beneficiários integrantes do Conselho Regional de Contabilidade de Mato Grosso.

16.2. O valor será fixo e irrevogável pelo período mínimo de 12 (doze) meses, respeitando as disposições contidas neste instrumento.



16.3. A alteração de valor por mudança de faixa etária dos beneficiários deverá ser efetuada tendo como base os preços contratados para as respectivas faixas, e incidindo no mês seguinte àquele em que o beneficiário mudou de faixa etária.

## **17. DA VIGÊNCIA, DO REAJUSTE E DO REEQUILÍBRIO DE PREÇOS.**

17.1. A contratação a ser firmada iniciará a partir da assinatura do contrato com vigência de 60 (sessenta) meses, com avaliações a cada 12 (doze) meses, que demonstrem a vantagem da manutenção do contrato para a Administração.

17.2. Os valores contratados poderão ser reajustados anualmente, devendo ser negociado entre as partes, depois de decorridos os 12 (doze) primeiros meses de vigência contratual, limitando-se ao Índice de Variação dos Custos Médico Hospitalares (IVCMH), ou por outro índice equivalente adotado pela ANS, observadas as disposições do art. 5º do Decreto nº 1.054, de 07/02/1994 e demais normas legais aplicáveis, desde que observada a compatibilidade dos preços finais com aqueles praticados no mercado.

17.3. A CONTRATADA poderá solicitar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, que onere ou desonere excessivamente as obrigações pactuadas no Instrumento Contratual ou ocorrência de índice de sinistralidade superior a 70% (setenta por cento) nos últimos 12 (doze) meses.

17.3.1. Neste caso, incumbirá à CONTRATADA a demonstração do cálculo da sinistralidade e da memória de cálculo com os respectivos documentos comprobatórios como pré-requisito para a revisão do preço;

17.3.2. Serão considerados para fins de sinistralidade os custos assistenciais sobre as faturas pagas, relativas às competências do intervalo considerado 12 (doze) meses, aplicadas ao índice de 70%, deduzido do fator 1 (um), conforme fórmula a seguir:

$$IS = [(C/F)/70\%]-1,$$

Sendo:

IS = índice de sinistralidade;

C = custos assistenciais; e

F = fatura.

17.4. A CONTRATADA, quando for o caso, deverá formular ao CONTRATANTE requerimento para a revisão do contrato, comprovando a ocorrência de fato imprevisível ou previsível, porém com consequências incalculáveis, que tenha onerado excessivamente as obrigações contraídas por ela.

17.5. Junto com o requerimento, a CONTRATADA deverá apresentar relatório e documentação evidenciando o quanto o aumento de preços ocorrido repercute no valor total pactuado.

17.6. Os efeitos financeiros do reequilíbrio contratual serão devidos a contar da assinatura do termo aditivo ou do apostilamento, ou seja, após análise e aprovação dos valores pela CONTRATANTE.

17.7. Não poderá haver distinção quanto ao valor da contraprestação pecuniária entre os beneficiários que vierem a ser incluídos no contrato e os a ele já vinculados.

17.8. Não serão aceitos percentuais de reajustes diferenciados entre as faixas etárias.

17.9. Os valores das mensalidades/tabela de preços para as novas adesões serão reajustados, na mesma data e no índice de reajuste previsto neste capítulo, independente da data de inclusão.

## **18. DO REEMBOLSO**

18.1. Caberá aos beneficiários reembolsos de 100% (cem por cento) das despesas contraídas com o atendimento médico, nas seguintes hipóteses:

18.1.1. Nas localidades em que a CONTRATADA não dispuser de rede médico-hospitalar, laboratorial

e de serviços complementares ao diagnóstico e terapia, credenciada ou própria, capaz de atender os serviços contratados neste Termo de Referência;

18.1.2. Em situações de greve, paralisações ou outras que impeçam o atendimento pela rede própria ou credenciada da CONTRATADA;

18.1.3. Nos casos de urgência ou emergência que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, quando não for possível a utilização dos serviços na rede atendimento oferecida pela CONTRATADA, caracterizados em declaração do médico assistente;

18.1.3.1. Urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional;

18.1.3.2. Emergência, como tal definidos os que implicarem em risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizados em declaração do médico assistente;

18.2. O prazo máximo para reembolso, por parte da CONTRATADA, contados da apresentação, pelos beneficiários, do comprovante de pagamento acompanhado da documentação exigida, será de no máximo 30 (trinta) dias consecutivos.

18.3. Os beneficiários para se habilitarem ao reembolso das despesas com os serviços de assistência à saúde por eles diretamente efetuados, deverão apresentar à CONTRATADA os seguintes documentos:

18.3.1. Contas discriminadas das despesas, incluindo relação de materiais, medicamentos utilizados e exames efetuados, com preços por unidade, acompanhado de vias originais das notas fiscais ou faturas;

18.3.2. Vias originais dos recibos e comprovantes de pagamento dos honorários médicos, de assistentes e, se for o caso, de auxiliares e anestesistas em que devem constar os números do CRM, do CPF e a discriminação do serviço realizado;

18.3.3. Relatórios médicos, justificando o tratamento e especificando o grau de urgência ou emergência, bem como o tempo de permanência do beneficiário no hospital;

## **19. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

19.1. As despesas para atender a esta licitação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Conselho Regional de Contabilidade de Mato Grosso para o exercício de 2019, na classificação abaixo:

19.1.1. PROGRAMA Nº 02 – GESTÃO DE FISCALIZAÇÃO, PROJETO Nº 2013 - PESSOAL, ENCARGOS E BENEFÍCIOS, Rubrica 6.3.1.1.01.03.003 - PLANO DE SAÚDE;

19.2. As despesas que ocorrerão nos exercícios seguintes serão custeadas com recursos previstos na Proposta Orçamentária de cada exercício, que serão indicados oportunamente.

## **20. DOS PREÇOS**

20.1. Os preços a serem cobrados pelos planos de assistência à saúde com registro na ANS serão distribuídos por faixa etária de acordo com as planilhas constantes no Caderno III deste Termo, sendo estes os valores de referência a serem utilizados na licitação.

## **21. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E O SEU RECEBIMENTO**

21.1. O contrato deverá ser executado de acordo com as cláusulas avençadas, nos termos do instrumento convocatório e da legislação vigente, respondendo o inadimplente pelas consequências da inexecução total ou parcial.

21.2. A CONTRATADA deverá apresentar ao CONTRATANTE, mensalmente acompanhado da nota

fiscal/fatura, os seguintes relatórios:

21.2.1. Relatórios gerenciais com informações de relação nominal de todos os usuários, com os valores devidos à participação de cada um, das inclusões, mudanças de faixa etária e exclusões do plano;

21.2.2. Caso não haja tempo hábil para tal, o pagamento será feito em fatura complementar no mês subsequente;

21.3. O objeto será recebido definitivamente na forma prevista no art. 73 da Lei nº 8.666/1993, no prazo de até 15 (quinze) dias contados do recebimento da nota fiscal, ficando dispensado o recebimento provisório nas hipóteses previstas no art. 74 da mesma Lei.

21.4. Caso haja necessidade de correções da nota fiscal ou documentos apresentados, o prazo indicado no subitem acima será interrompido, iniciando-se após a reapresentação dos documentos corrigidos.

21.5. A aceitação dos serviços se dará por meio de atestação dos Fiscais e do Gestor do Contrato exarada na Nota Fiscal/Fatura emitida pela CONTRATADA, procedendo-se a observações, se necessário, conforme legislação aplicada.

## **22. DAS FATURAS**

22.1. As faturas serão entregues/disponibilizadas ao CRCMT, impreterivelmente, até o dia 10 (dez) de cada mês.

22.2. A liquidação das despesas será efetivada após a apresentação das faturas/notas fiscais de valor correspondente ao serviço efetuado, devidamente protocolado, que deverão ser processadas em duas vias, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e devidamente atestadas pelos responsáveis pelo acompanhamento e fiscalização dos serviços.

22.3. O usuário excluído do plano de assistência à saúde no decorrer do mês terá seu nome constante da relação nominal anexa à fatura, com o valor correspondente à sua participação até o dia de sua exclusão.

22.4. Na eventualidade de não haver tempo hábil à exclusão do usuário da relação que acompanha a fatura, será informado e lançado, pela CONTRATADA, o montante do desconto na fatura subsequente com os valores correspondentes aos dias contados a partir da exclusão.

## **23. DO PAGAMENTO**

23.1. Após a atestação do documento de cobrança, que deverá ocorrer no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contado do seu recebimento, o gestor do contrato deverá encaminhá-lo para pagamento.

23.2. O pagamento das despesas com plano de assistência à saúde será realizado no dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, sempre mediante depósito bancário.

23.2.1. Ocorrendo da referida data (dia 25), ser fim de semana, feriado ou não haver expediente no CRCMT por força maior, o pagamento será realizado no primeiro dia útil posterior;

23.3. O pagamento das faturas será efetuado mediante a verificação da Regularidade Fiscal da CONTRATADA.

23.4. Havendo penalidade de multa, o valor poderá ser deduzido do crédito que a CONTRATADA porventura fizer jus.

23.5. O valor do pagamento será aquele apresentado no documento de cobrança, descontadas as glosas e multas, conforme o caso.

23.6. A título de custos administrativos de cadastramento e emissão de cartão personalizado, será

incluído na 1ª (primeira) mensalidade o valor a ser repassado à CONTRATADA, juntamente com o valor apresentado por beneficiário - titular na proposta vencedora da licitação.

23.7. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a CONTRATADA não tenha concorrido de alguma forma para tanto, ficará convencionada a taxa de encargos moratórios devidos pelo CONTRATANTE, entre a data para pagamento acima referida e a correspondente ao efetivo adimplemento, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

*EM = Encargos Moratórios.*

*N = Numero de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento.*

*VP = Valor da parcela pertinente a ser paga.*

*TX = Percentual da taxa anual = 6% (seis por cento).*

*I = Índice de compensação financeira, assim apurado:*

$$I = \frac{(TX/100)}{365} \rightarrow I = \frac{(6/100)}{365} \rightarrow I = 0,00016438$$

23.8. A compensação financeira prevista nesta condição será cobrada em Nota Fiscal/Fatura, após a ocorrência.

23.9. A critério do CONTRATANTE poderão ser utilizados os pagamentos devidos para cobrir possíveis despesas com multas, indenizações ou outras responsabilidades da CONTRATADA.

23.10. Em cumprimento às normas e procedimentos previstos na Instrução Normativa Nº 1.234/12, expedida pela Secretaria da Receita Federal e pelas demais legislações federais, estaduais e/ou municipais o CRCMT poderá efetuar a retenção de impostos.

23.10.1. A CONTRATADA regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação por meio de documento oficial de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar;

23.11. O CRCMT será responsável pelo pagamento de 100% (cem por cento) da fatura mensal emitida e atestada pelos responsáveis, sendo representada da seguinte forma:

23.11.1. 80% (oitenta por cento) do valor da mensalidade dos funcionários de responsabilidade do CRCMT;

23.11.2. 20% (vinte por cento) restante do valor de responsabilidade do beneficiário titular com desconto direto em sua folha de pagamento;

23.12. O CRCMT não é responsável pelo pagamento das mensalidades dos dependentes e agregados, porém o valor das mesmas será descontado diretamente da folha de pagamento do funcionário e repassado a CONTRATADA.

## **24. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

24.1. Será considerada vencedora, a proposta que atender a todos os requisitos técnicos e especificações previstos neste Termo de Referência e ofertar o MENOR PREÇO GLOBAL, incluindo todos os custos diretos e indiretos pertinentes, desde que atenda a todos os requisitos de habilitação.

24.2. As licitantes deverão apresentar suas propostas comerciais informando preço *per capita mensal* por faixa etária, para o plano descrito neste Termo de Referência.

24.3. No preço ponderado global ofertado deverão estar incluídos todos os benefícios e os custos diretos e indiretos para a prestação do objeto licitado, e outras despesas, quaisquer que sejam as

suas naturezas.

24.4. Para composição dos valores da proposta final que vir a ofertar, a licitante vencedora deverá apresentar proposta readequada cujo percentual de desconto ofertado deverá ser redistribuído de forma igualitária para todos os valores por faixas etárias.

## **25. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

25.1. Para fins de comprovação da capacidade técnico-operacional, a licitante deverá apresentar no mínimo 01 (um) ou mais Atestado de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que prestou ou presta serviços de planos de assistência à saúde por intermédio de operadora devidamente registrada na ANS.

25.1.1. O licitante poderá apresentar tantos atestados de aptidão técnica quantos julgar necessários para comprovar que já forneceu objeto semelhante ao da licitação, destacando-se a necessidade desse(s) atestado(s) demonstrar (em) que o interessado forneceu anteriormente, pelo menos, o quantitativo solicitado neste Termo em seu item 7;

25.1.2. Entende-se por objeto compatível o serviço prestado de Assistência Médica e/ou Hospitalar Coletivo Empresarial, independente da categoria ou faixa etária fornecida;

25.2. Termo de Contrato, Acordo ou Ajuste de Conduta, celebrado entre a Operadora de Plano de Saúde e a Administradora de Benefícios, em que estejam claramente definidas as responsabilidades das partes.

25.3. Comprovante de inscrição na Agência Nacional de Saúde - ANS, em plena validade.

25.4. Declaração, no caso de Administradora de Benefícios, de que atende as exigências de ativos garantidores, exigível na forma da lei, constantes da Resolução Normativa nº 203/2009 - ANS.

25.5. Os atestados ou declarações de capacidade técnica apresentados pelo licitante devem comprovar aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características e quantidades com o objetivo de que trata o processo licitatório.

25.6. Se necessário a comprovação da legitimidade dos atestados apresentados, poderá este CRCMT, através de sua Comissão de Licitação, realizar diligência para comprovação das informações necessárias, solicitando, dentre outros documentos, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da CONTRATANTE e local em que foram prestados os serviços.

## **26. DA SUBCONTRATAÇÃO**

26.1. A prestação de serviços será de responsabilidade da CONTRATADA, e será executado pela Operadora de Plano de Saúde.

## **27. DA ALTERAÇÃO SUBJETIVA**

27.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na contratação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

## **28. DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO**

28.1. A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por representantes do CONTRATANTE especialmente designado, devendo atestar os documentos da despesa quando comprovada a fiel e correta execução para fins de pagamento.

28.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da

conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993, e do art. 6º do Decreto nº 2.271, de 1997.

28.3. A execução dos contratos deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle, nos termos da legislação vigente.

28.4. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do gestor e fiscal do contrato, serão solicitadas aos seus superiores, em tempo hábil, para adoção das medidas convenientes, consoante disposto no Art. 67, § 2º, da Lei nº. 8.666/93.

28.5. A mensuração das faturas será feita mediante apuração mensal, observado a aplicação de glosas decorrente do IMR previsto no caderno IV. Cabendo ao funcionário designado a verificação da regularidade entre o valor cobrado e o total de beneficiários autorizados.

28.6. A CONTRATADA sujeitar-se-á a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da unidade competente da CONTRATANTE.

28.7. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

## **29. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

29.1. Independentemente de outras sanções legais e das cabíveis cominações penais, pela inexecução total ou parcial desta contratação, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à empresa, segundo a extensão da falta cometida, as seguintes penalidades, previstas no art. 87 da Lei n.º 8.666/93, na Lei n.º 10.520/02 e Decreto n.º 3.555/00:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração caso CONTRATADA, dentro do prazo de validade de sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para a contratação, ensejar o retardamento da execução do seu objeto, não manter a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal;

d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a punição, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

e) Aplicação de multa administrativa com natureza de perdas e danos da ordem de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, nas hipóteses de inexecução total do contrato, e de 5% (cinco por cento) sobre a(s) parcela(s) inadimplida(s), se ocorrer inexecução parcial, sem prejuízo do disposto no Acordo de Níveis de Serviços, reconhecendo a empresa os direitos deste Conselho, nos termos do art. 77 da Lei n.º 8.666/93;

29.2. As sanções de advertência, suspensão ou impedimento temporário de licitar e contratar com a Administração, poderão ser aplicadas conjuntamente com a sanção de multa, conforme estabelece o art. 87, § 2º da Lei 8.666/93;

29.2.1. Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, as empresas e os profissionais que:

29.2.1.1. Tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

29.2.1.2. Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

29.2.1.3. Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados;

29.3. As multas previstas nesta seção não eximem a CONTRATADA da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha causar à Administração CONTRATANTE.

29.4. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à CONTRATADA, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.

29.5. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

29.6. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no banco de dados dos CRCMT, e no caso de ficar impedida de licitar e contratar, a licitante deverá ser descredenciada por igual período, sem prejuízo das multas previstas neste Edital e das demais cominações legais.

29.7. As penalidades serão processadas independentemente da ocorrência de glosas previstas no Acordo de Nível de Serviço.

29.8. Aos demais inadimplementos não previstos na tabela de glosas (Acordo de Níveis de Serviço – ANS), serão aplicados às penalidades através de processo administrativo.

### **30. DO ENVIO DOS DOCUMENTOS VIA POSTAL**

30.1. A qualquer licitante interessada em participar do certame, será admitido o encaminhamento dos envelopes por via postal ou outro meio similar de entrega, mediante recibo ou aviso de recebimento - AR, desde que entregues até 1 (uma) hora antes da abertura da sessão pública.

30.2. Nessa hipótese, os 2 (dois) envelopes deverão ser acondicionados em invólucro único, endereçado diretamente à Comissão, com a seguinte identificação:

#### **À COMISSÃO DE LICITAÇÃO**

#### **CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DE MATO GROSSO**

Rua 05, Quadra 13, Lote 02 – Bairro Centro Político Administrativo – Cuiabá/MT.

CEP: 78049-916.

**PREGÃO PRESENCIAL Nº XX/2019.**

**ABERTURA: xx/xx/2019 às 09h00min.**

### **31. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

31.1. É facultada a Comissão Permanente de Licitação do CRCMT, ou autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar no ato da sessão pública.

31.2. Fica assegurado ao CRCMT o direito de, no interesse da Administração, anular ou revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, a presente licitação, dando ciência aos participantes, na forma

da legislação vigente.

31.3. As licitantes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

31.4. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Termo de Referência, no Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente do CRCMT.

31.5. A Comissão Permanente de Licitação, no interesse público, poderá sanar, relevar omissões ou erros puramente formais observados na documentação e na proposta, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura da licitação, sendo possível a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

31.6. As normas que disciplinam esta licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança da futura aquisição.

31.7. Aos casos omissos aplicam-se as disposições constantes da Lei Federal nº 8.666/93.

## **32. DO FORO**

32.1. A interpretação e aplicação dos termos dessa aquisição serão regidas pelas leis brasileiras e o juízo federal da cidade de Cuiabá, Estado de Mato Grosso, terá jurisdição e competência sobre qualquer controvérsia resultante deste certame, constituindo assim o foro de eleição, prevalecendo sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

*Esta Diretoria submete este Termo de Referência à consideração superior para aprovação.*

**Rodrigo Baggio Guimarães**  
Diretor do CRCMT

**De acordo.**

Aprovo o Termo de Referência nos moldes apresentados, à vista de todo o detalhamento descrito no referido documento e encaminho à Comissão Permanente de Licitação, para as providências devidas quanto à elaboração do edital e demais procedimentos.

**Manoel Lourenço de Amorim Silva**  
Presidente do CRCMT



**CADERNO I - TR**  
**ANÁLISE DE DESEMPENHO DO CONTRATO CRCMT**

Unimed Cuiabá  
Inteligência de Mercado  
Análise Gerencial  
Informações



Análise Gerencial

**Cabeçalho**

Contrato Solus - 7957  
Mês - Nov  
Ano - 2018

**Seleção Atual**

Ano Análise Contrato - 2018  
Mês Análise Contrato - Nov  
Contrato Solus - 7957

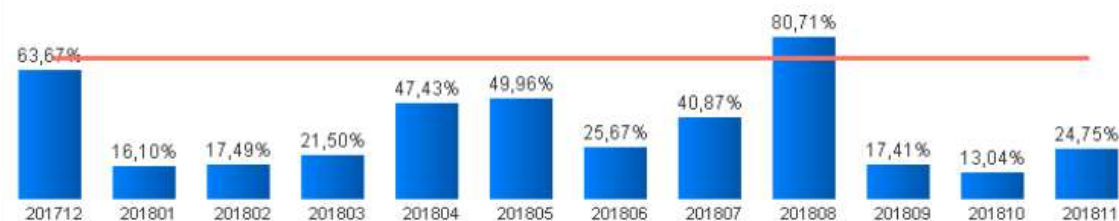
Quantidade de meses = 12

**Informações Financeiras CONS REGIONAL DE CONTABILIDADE DO EST MT**

Período	Mensalidade Assistencial	Custo Assistencial	Coparticipação Assistencial	Saldo Assistencial	Sinistralidade Assistencial	Reajuste Assistencial
201811	18.414,80	5.114,93	558,00	13.857,87	24,75%	11,45%
201810	18.414,80	3.238,93	837,00	16.012,87	13,04%	11,45%
201809	18.414,80	4.275,00	1.069,50	15.209,30	17,41%	11,45%
201808	18.414,80	15.745,70	883,50	3.552,60	80,71%	28,50%
201807	18.414,80	8.177,76	651,00	10.888,04	40,87%	11,45%
201806	19.698,05	5.663,19	606,36	14.641,22	25,67%	11,45%
201805	19.545,86	10.275,97	511,50	9.781,39	49,96%	11,45%
201804	20.690,47	10.093,05	279,00	10.876,42	47,43%	11,45%
201803	20.599,07	4.708,47	279,00	16.169,60	21,50%	11,45%
201802	20.880,49	4.118,38	466,86	17.228,97	17,49%	11,45%
201801	18.104,32	3.426,34	511,50	15.189,48	16,10%	11,45%
201712	17.155,30	11.653,68	731,00	6.232,62	63,67%	11,45%
<b>Total</b>	<b>228.747,56</b>	<b>86.491,40</b>	<b>7.384,22</b>	<b>149.640,38</b>	<b>34,58%</b>	<b>11,45%</b>

**Evolução da Sinistralidade**

Sinistralidade Assistencial — Meta : 70%



**Acumulado Anual**

**CADERNO II - TR**  
**COBERTURA MÍNIMA DO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE CONTRATADO**

1. Assistência médica/paramédica, ambulatorial, laboratorial, obstétrica, cirúrgica, hospitalar e de outros profissionais da área de saúde em Hospitais, Clínicas, Centros Médicos ou Consultórios em todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.
2. Cobertura de todos os procedimentos listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, anexo à Resolução Normativa - RN Nº 428 de 07 de novembro de 2017 da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar, bem como de todas as suas atualizações durante o período de vigência do contrato.
3. A Contratada deve observar a Resolução Normativa – RN Nº 259 de 17 DE JUNHO DE 2011, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar, e suas alterações, quanto às garantias de atendimento (prazos, prestadores e transporte) dos beneficiários de plano de assistência à saúde e/ou seguro saúde, naquilo em que o Termo de Referência não discipline de maneira mais benéfica para este Conselho, durante o período de vigência do contrato.
4. Cobertura médica - ambulatorial e hospitalar para doenças ocupacionais e acidentes de trabalho, bem como de suas consequências, incluindo a realização de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia relacionados com a saúde ocupacional.
5. Internações eletivas e emergenciais incluindo:
  - a) Internações em unidades hospitalares, inclusive em UTI/CTI, sem limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, incluindo os procedimentos obstétricos, o pagamento de diárias e de toda e qualquer taxa relativa à internação;
  - b) Honorários médicos, serviços gerais de enfermagem, fisioterapia e alimentação (serviços dietéticos em geral);
  - c) Cobertura de despesas de acompanhante (alimentação, roupa de cama e banho) no caso de pacientes menores de 18, idosos a partir de 60 anos e pessoas com deficiência, exceção a gastos pessoais do acompanhante e tudo o mais que não se refira especificamente à causa da internação;
  - d) Cirurgias, mesmo aquelas passíveis de realização em consultório, quando, por imperativo clínico, necessitem ser realizadas durante a internação hospitalar;
  - e) Diárias de maternidade e berçário, sem limite;
  - f) Exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica;
  - g) Fornecimento de todo material/medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões de sangue e seus derivados, sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;
  - h) Fornecimento de materiais e aparelhos ortopédicos, próteses diversas, órteses e seus acessórios ligados ao ato cirúrgico, gesso, lente intraocular, implante de marca-passo provisório e definitivo.
  - i) Serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, inclusive para o internado, sem limite de qualquer espécie, em situações eletivas e/ou emergenciais, pré-anestésicas e pré-cirúrgicas.
6. Atendimento de urgência e emergência, 24 horas/dia, todos os dias da semana.
7. Remoção do paciente, quando comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar ou clínica de diagnóstico na rede credenciada, em todo o território nacional, incluindo UTI

móvel e aérea, 24 horas/dia.

8. Prestação de serviços tipo “home-care”, principalmente nas cidades de Cuiabá, Várzea Grande, Rondonópolis e Sinop/MT, desde que haja indicação por um médico assistente.

9. Ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular ou de seu dependente legal, será garantido:

- a) Atendimento durante os primeiros 30 (trinta) dias após o nascimento;
- b) Inscrição como dependente legal;
- c) A inscrição deverá ser feita em até 30 (trinta) dias da data do nascimento.

10. Cobertura de cirurgias bucomaxilofaciais que necessitem de ambiente hospitalar, realizadas por profissional da área médica, incluindo o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem e alimentação ministradas durante o período de internação hospitalar.

11. Cobertura de estrutura hospitalar necessária à realização dos procedimentos odontológicos passíveis de realização em consultório, mas que por imperativo clínico necessitem de internação hospitalar.

12. A CONTRATADA fica obrigada a cobrir integralmente todas as despesas com a realização da assistência proposta, caso ela não tenha estes serviços credenciados.

**CADERNO III - TR**  
**CUSTO ESTIMADO PARA A CONTRATAÇÃO – VALORES DE REFERÊNCIA**

Acomodação	Qtde. Beneficiários	Faixa Etária	Valor Médio Individual	Valor Total Mensal	Valor Total Anual
<b>Apartamento: 25 vidas</b>	3	0-18	R\$ 354,90	R\$ 1.064,71	R\$ 12.776,52
	1	19-23	R\$ 412,80	R\$ 412,80	R\$ 4.953,60
	1	24-28	R\$ 469,24	R\$ 469,24	R\$ 5.630,88
	4	29-33	R\$ 535,66	R\$ 2.142,63	R\$ 25.711,56
	7	34-38	R\$ 645,62	R\$ 4.519,34	R\$ 54.232,08
	4	39-43	R\$ 746,57	R\$ 2.986,27	R\$ 35.835,24
	3	44-48	R\$ 917,30	R\$ 2.751,90	R\$ 33.022,80
	0	49-53	R\$ 1.048,05	R\$ 00,00	R\$ 00,00
	0	54-58	R\$ 1.254,65	R\$ 00,00	R\$ 00,00
	2	59 e +	R\$ 1.812,29	R\$ 3.624,57	R\$ 43.494,84
<b>VALOR TOTAL ANUAL (A)</b>					<b>R\$ 215.657,46</b>
Acomodação	Qtde. Beneficiários	Faixa Etária	Valor Médio Individual	Valor Total Mensal	Valor Total Anual
<b>Enfermaria: 5 vidas</b>	0	0-18	R\$ 288,79	R\$ 00,00	R\$ 00,00
	0	19-23	R\$ 345,20	R\$ 00,00	R\$ 00,00
	0	24-28	R\$ 397,28	R\$ 00,00	R\$ 00,00
	1	29-33	R\$ 461,85	R\$ 461,85	R\$ 5.542,17
	2	34-38	R\$ 558,64	R\$ 1.117,28	R\$ 13.407,36
	0	39-43	R\$ 624,99	R\$ 00,00	R\$ 00,00
	1	44-48	R\$ 727,02	R\$ 727,02	R\$ 8.724,24
	0	49-53	R\$ 863,51	R\$ 00,00	R\$ 00,00
	1	54-58	R\$ 1.037,19	R\$ 1.037,19	R\$ 12.446,28
	0	59 e +	R\$ 1.567,47	R\$ 00,00	R\$ 00,00
<b>VALOR TOTAL ANUAL (E)</b>					<b>R\$ 40.120,05</b>
<b>VALOR TOTAL ESTIMADO (A+E)</b>					<b>R\$ 255.777,51</b>

Valores de coparticipação em consultas:

Excedente em relação a consultas, a partir da 4ª (quarta) anual.	<b>R\$ 46,50</b>
--	------------------

**CADERNO IV – TR**  
**ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO (ANS)**

**INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR)**

Sempre que houver ocorrência considerada indesejável, o CONTRATANTE, através do fiscal do contrato procederá ao registro da mesma notificando o CONTRATADO.

Definição: Instrumento de Medição de Resultado é o ajuste escrito e anexo ao contrato entre o provedor de serviços e o órgão CONTRATANTE, que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e respectivas adequações de pagamento.

Objetivo a atingir: prestação do serviço em elevados níveis de qualidade.

Forma de avaliação: definição de situações que caracterizem o não atingimento do objetivo e a respectiva aplicação de glosas, quando necessárias.

Apuração: Durante o acompanhamento do contrato o Gestor do Contrato ou o Fiscal Técnico encaminharão as notificações de ocorrência para a CONTRATADA, devendo ser indicada a cláusula do contrato que foi descumprida, e qual indicador de avaliação será aplicado, conforme os níveis constantes na Tabela 2 deste documento.

Ao final de cada período, o Gestor do Contrato/Fiscal Técnico apurará as ocorrências e notificará a CONTRATADA, informando a somatória dos pontos e a Faixa de Ajuste de Pagamento para emissão da Nota Fiscal.

No primeiro mês, em decorrência de adaptação da prestação de serviços, não será aplicado o acordo de nível de serviço para emissão da nota fiscal.

A Faixa de Ajuste de Pagamento, não configura sanção, embora a aplicação de índices de desconto seja instrumento de gestão contratual, a CONTRATANTE poderá, pela qualidade insuficiente, aplicar as penalidades previstas em contrato.

TABELA 1 - INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO

**Cumprimento de Obrigações Contratuais**

Item	Descrição
Finalidade	Garantir a qualidade dos serviços prestados
Meta a cumprir	100 % das obrigações contratuais
Instrumento de medição	Avaliação direta da fiscalização por meio de notificação escrita
Forma de Acompanhamento	Fiscalização Mensal
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de Cálculo	Apurados conforme planilha
Início de Vigência	Data do início da execução dos serviços
Faixa de Ajuste no Pagamento (Glosa)	De 01 até 10 pontos = 100% (cem por cento) do valor faturado no mês
	De 11 até 20 pontos = 99 % (noventa e nove por cento) do valor faturado no mês
	De 21 até 30 pontos= 97% (noventa e sete por cento) do valor faturado no mês
	De 31 até 40 pontos= 95% (noventa e cinco por cento) do valor faturado no mês
	De 41 até 60 pontos = 90% (noventa por cento) do valor faturado no mês
	Acima de 61 pontos, aplicam-se concomitante com o ajuste do pagamento, as sanções previstas na alínea “e” do item 29.1 do Termo de Referência.

TABELA 2 – INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Item	Descrição	Pontos	Incidência
1	Suspender ou interromper, salvo motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais, conforme item 11 deste instrumento.	5	Ocorrência
2	Recusar-se a executar atendimento de rotina, seja ele ambulatorial, eletivo ou de pronto atendimento, previstos no item 1.3 deste instrumento.	3	Ocorrência
3	Recusar-se a executar atendimento de urgência, previstos no item 1.3 deste instrumento.	5	Ocorrência
4	Recusar-se a executar atendimento de emergência, previstos no item 1.3 deste instrumento.	10	Ocorrência
5	Não cumprir o prazo estabelecido para autorizar procedimentos que necessitem de autorização prévia, conforme item 11.2.3 deste instrumento.	3	Ocorrência
6	Atraso injustificado no reembolso de despesa decorrente de serviço prestado por profissional ou estabelecimento de saúde, quando a CONTRATADA não o possuir em sua rede própria, credenciada, conveniada, cooperada ou a ela vinculada, conforme item 19 deste instrumento.	3	Ocorrência
7	Atraso na inclusão e/ou exclusão de beneficiário, após requisição pela Contratante, conforme item 10 deste instrumento.	5	Ocorrência

***O pagamento mensal ficará vinculado ao cumprimento dos níveis de serviços definidos neste Anexo.***

***O valor de pagamento mensal dos serviços será correspondente ao número de beneficiários cadastrados por faixa etária, descontando-se as glosas apuradas no Acordo de Nível de Serviço (Tabela 01).***

$$VPM = SSE - TG$$

Onde:

**VPM** = Valor a Ser Pago no Mês

**SSE** = A soma dos beneficiários cadastrados por faixa etária

**TG** = Total de Glosas

## ANEXO II

### DOCUMENTOS QUE DEVERÃO SER APRESENTADOS PELAS EMPRESAS LICITANTES.

A LICITANTE deverá apresentar ao CRCMT os documentos relativos à habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista e qualificação econômico-financeira, conforme listados abaixo:

#### 1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

1. No caso de empresa Individual, o Registro Comercial;

1.1 Em se tratando de sociedades comerciais, o ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e todas as alterações posteriores ou consolidadas devidamente registradas, e, em se tratando de sociedade por ações, acompanhado de documento de eleição de seus administradores.

1.2. No caso de sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971.

#### 2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) no ramo de atividade econômica pertinente ao objeto.

2.2. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

2.3. Cópias das certidões negativas de débitos ou equivalentes na forma da lei:

2.3.1. Certidão Conjunta de Tributos Federais e Dívida Ativa da União, a qual engloba também os tributos relativos ao Instituto Nacional de Seguridade Social, sendo que essa pode ser retirada através do site: [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br);

2.3.2. Certidão do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), a mesma pode ser retirada no site: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br);

2.3.3. Certidão Negativa de Débito Fiscal Estadual (CND), expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda, ou equivalente, do respectivo domicílio tributário;

2.3.4. Certidão Negativa de Débito de competência da Procuradoria Geral do Estado (PGE) do respectivo domicílio tributário;

2.3.5. Certidão Negativa de Débito Municipal, expedida pela prefeitura do respectivo domicílio tributário;

2.3.6. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), a mesma pode ser retirada no site: [www.tst.jus.br/certidao](http://www.tst.jus.br/certidao).

### 3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

3.1. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício financeiro, apresentados na forma da lei, que comprove a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação das propostas, tomando como base a variação do IGP-DI ocorrida no período;

3.2. A comprovação de possuir boa situação financeira será avaliada pelos Índices de Liquidez Geral (ILG), Solvência Geral (ISG) e Liquidez Corrente (ILC), que deverão ser iguais ou superiores a 1,0 (um), apurados pelas seguintes fórmulas:

ÍNDICE DE LIQUIDEZ GERAL (ILG) =

$$\frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo não Circulante}}$$

ÍNDICE DE SOLVÊNCIA GERAL (ISG) =

$$\frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo não Circulante}}$$

ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC) =

$$\frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

3.2.1. Para fins de cálculo dos índices referidos no subitem 3.2, utilizar-se-ão duas casas após a vírgula, desconsiderando-se as demais, sem arredondamento.

3.2.2. A licitante que apresentar índices econômicos iguais ou inferiores a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral, Solvência Geral e Liquidez Corrente deverá comprovar que possui (capital mínimo ou patrimônio líquido) não inferior a 10% (dez por cento) do valor total estimado da contratação ou do item pertinente.

3.3. O balanço patrimonial deverá estar assinado por contador ou por outro profissional equivalente, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade;

3.4. Certidão negativa de falência e recuperação judicial, emitida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.

3.4.1. As certidões terão validade de acordo com o prazo estipulado pelo órgão emitente e apontado na própria certidão.

3.4.2. Caso a certidão não contenha o prazo de sua validade, será considerada válida pelo prazo de 90 (noventa) dias a contar da data de sua emissão.



3.5. Não será aceito nenhum protocolo referente à solicitação de documentos feita às repartições competentes, em substituição aos documentos relacionados neste Edital, nem documentos cujas cópias estejam ilegíveis, ainda que autenticadas, bem como não serão aceitos documentos rasurados ou fotocopiados via fax.

3.6. Os documentos para habilitação deverão ser apresentados no original ou por fotocópia devidamente autenticada por cartório competente. Serão aceitos certificados de regularidade fiscal, obtidos via Internet, desde que os mesmos sejam originais e tenham sua validade confirmada pelo Pregoeiro ou pela Comissão de Apoio para Abertura e Julgamento das Habilitações, na fase de habilitação.

3.7. A autenticação das fotocópias poderá, também, serem feitas pelo Pregoeiro ou pela Comissão de Apoio, no momento da abertura dos envelopes, desde que o Licitante apresente a cópia acompanhada do documento original para conferência e autenticação.

3.8. Serão eliminadas as empresas que não apresentarem a documentação de habilitação exigida ou que a apresentarem incompleta, incorreta ou com prazo de validade expirado, salvo nos casos de documentos referentes à regularidade fiscal, conforme previsto na Lei Complementar nº 123/2006.

#### **4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

4.1. Para fins de comprovação da capacidade técnico-operacional, a licitante deverá apresentar no mínimo 01 (um) ou mais Atestado(s) de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que prestou ou presta serviços de planos de assistência à saúde por intermédio de operadora devidamente registrada na ANS.

4.1.1. O licitante poderá apresentar tantos atestados de aptidão técnica quantos julgar necessários para comprovar que já forneceu objeto semelhante ao da licitação, destacando-se a necessidade desse(s) atestado(s) demonstrar(em) que o interessado forneceu anteriormente, pelo menos, o quantitativo solicitado neste Edital;

4.1.2. Entende-se por objeto compatível o serviço prestado de Assistência Médica e/ou Hospitalar Coletivo Empresarial, independente da categoria ou faixa etária fornecida;

4.2. Termo de Contrato, Acordo ou Ajuste de Conduta, celebrado entre a Operadora de Plano de Saúde e a Administradora de Benefícios, em que estejam claramente definidas as responsabilidades das partes.

4.3. Comprovante de inscrição na Agência Nacional de Saúde - ANS, em plena validade.

4.4. Declaração, no caso de Administradora de Benefícios, de que atende as exigências de ativos garantidores, exigível na forma da lei, constantes da Resolução Normativa nº 203/2009 - ANS.

4.5. Os atestados ou declarações de capacidade técnica apresentados pelo licitante devem comprovar aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características e quantidades com o objetivo de que trata o processo licitatório.

4.6. Se necessário à comprovação da legitimidade dos atestados apresentados, poderá este CRCMT, através de sua Comissão de Licitação, realizar diligência para comprovação

das informações necessárias, solicitando, dentre outros documentos, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da CONTRATANTE e local em que foram prestados os serviços.

## **5. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

5.1. Todos os documentos solicitados que não sejam os extraídos via INTERNET, poderão ser apresentados em cópia autenticada ou cópia simples devendo para isto o licitante apresentar o documento original para confirmação de autenticidade.

**ANEXO III - EDITAL**

(MODELO)

**CARTA PROPOSTA PREGÃO PRESENCIAL CRCMT nº 04/2019.**

Nome da Empresa: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Conta corrente nº: \_\_\_\_\_ Banco nº: \_\_\_\_\_ Agência nº: \_\_\_\_\_

**Ao Conselho Regional de Contabilidade de Mato Grosso - CRCMT.**

Proposta que faz a empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ n.º \_\_\_\_\_ para prestação de serviços descritos na tabela abaixo, de acordo com todas as especificações e condições do Termo de Referência.

Item	Acomodação	Qtde. Beneficiários	Faixa Etária	Valor Individual	Valor Total Mensal	Valor Total Anual
	Apartamento: 25 vidas	3	0-18			
		1	19-23			
		1	24-28			
		4	29-33			
		7	34-38			
		4	39-43			
		3	44-48			
		0	49-53			
		0	54-58			
		2	59 e +			
<b>VALOR TOTAL ANUAL (A)</b>						R\$ _____, ____
01	Enfermaria: 5 vidas	0	0-18			
		0	19-23			
		0	24-28			
		1	29-33			
		2	34-38			
		0	39-43			
		1	44-48			
		0	49-53			
		1	54-58			
		0	59 e +			
<b>VALOR TOTAL ANUAL (E)</b>						R\$ _____, ____
<b>VALOR TOTAL GLOBAL (A+E)</b>						R\$ _____, ____

Valores de coparticipação em consultas:

Excedente em relação a consultas, a partir da 4ª (quarta) anual.	R\$ _____,____
--	----------------

**VALOR TOTAL GLOBAL POR EXTENSO: R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).**

**DETALHAMENTO DO PLANO DE SAÚDE OFERTADO:**

Registro na ANS:

Contratação: Coletivo Empresarial sem Coparticipação

Segmento: (Tipo do plano ofertado)

Área de Atuação: Todo território Nacional

Padrão de Acomodação: Apartamento e Enfermaria

Serviços e Coberturas Adicionais: Cobertura disposta no item 1.3 do Termo de Referência, ou superior.

Validade da Proposta: \_\_\_\_\_ dias (mínimo de 60 (sessenta) dias).

Informamos, por oportuno, que nos preços apresentados acima já estão computados todos os custos necessários para a prestação de serviço do objeto desta licitação, bem como já incluídos todos os impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, transporte, seguros, deslocamentos de pessoal e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente.

Os dados da nossa empresa são:

Razão Social: \_\_\_\_\_;

CNPJ (MF) nº: \_\_\_\_\_;

Representante (s) legal (is) com poderes para assinar o contrato:  
\_\_\_\_\_;

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_;

Inscrição Estadual nº: \_\_\_\_\_;

Endereço: \_\_\_\_\_;

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_.

CEP: \_\_\_\_\_;

Fone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_;

Banco: \_\_\_\_\_ Conta Corrente: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_;

Contato: \_\_\_\_\_ Fone/Ramal: \_\_\_\_\_.

**ANEXO IV - EDITAL**

(MODELO)

**CARTA DE CREDENCIAMENTO**

**PREGÃO PRESENCIAL CRCMT Nº 04/2019.**

Ao

Conselho Regional de Contabilidade de Mato Grosso.

Endereço: Rua 05, Quadra 13, Lote 02, Centro Político Administrativo.

Cuiabá – MT - CEP 78.049-916.

**Assunto:** Credenciamento.

\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ nº \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ **CRENCIA** o Sr. \_\_\_\_\_, portador da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF(MF) nº \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, para nos representar na licitação em referência, com poderes para formular ofertas, lances de preço, recorrer, renunciar a recurso e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame em nome da representada.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2019.

\_\_\_\_\_  
(carimbo, razão social e assinatura do responsável).

Obs.: **Deverá ser entregue junto ao Credenciamento.**

**ANEXO V - EDITAL**

(MODELO)

**DOS FATOS IMPEDITIVOS E CIÊNCIA DAS CLÁUSULAS DO EDITAL**

**PREGÃO PRESENCIAL CRCMT Nº 04/2019.**

Ao  
Conselho Regional de Contabilidade de Mato Grosso.  
Endereço: Rua 05, Quadra 13, Lote 02, Centro Político Administrativo.  
Cuiabá – MT - CEP 78.049-916.

**Assunto:** Declaração.

A Empresa \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, **DECLARA:**

- Sob as penas da lei, que, até a presente data, inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigação de declarar ocorrências posteriores.
- Ter ciência de todas as cláusulas do Edital, sendo que o descumprimento de qualquer dessas cláusulas acarretará a aplicação das penalidades conforme art. 87 da Lei nº 8.666/93, principalmente a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2019.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do representante legal da empresa).

Obs.: **Deverá ser entregue junto ao Credenciamento.**

**ANEXO VI - EDITAL**

(MODELO)

**DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR PARA LICITAR COM O PODER PÚBLICO**

**PREGÃO PRESENCIAL CRCMT Nº 04/2019.**

Ao  
Conselho Regional de Contabilidade de Mato Grosso.  
Endereço: Rua 05, Quadra 13, Lote 02, Centro Político Administrativo.  
Cuiabá – MT - CEP 78.049-916.

\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por  
intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a)  
da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_,  
**DECLARA**, para fins do disposto no inciso V, do art. 27 da Lei n.º 8.666/93, da não realização,  
no estabelecimento, de trabalho noturno, perigoso ou insalubre por menores de 18 (dezoito)  
anos e de qualquer trabalho por menores de 16 (dezesseis) anos, salvo, na condição de  
aprendizes, a partir de 14 (quatorze) anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_ / \_\_\_ / 2019.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do representante legal da empresa).

Obs.: **Deverá ser entregue junto ao Credenciamento.**

## ANEXO VII - EDITAL

(MODELO)

### DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO NA LEI COMPLEMENTAR Nº 123/06

#### PREGÃO PRESENCIAL CRCMT Nº 04/2019.

Ao

Conselho Regional de Contabilidade de Mato Grosso.

Endereço: Rua 05, Quadra 13, Lote 02, Centro Político Administrativo.

Cuiabá – MT - CEP 78.049-916.

A (nome/razão social) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o (a) \_\_\_\_\_, portador de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, **DECLARA**, sob as penas da lei, que cumpre os requisitos legais para qualificação como **microempresa ou empresa de pequeno porte**, e atesta a aptidão para usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos art., 42 a 49 da Lei Complementar nº 123/06, não possuindo nenhum dos impedimentos previstos no § 4º do artigo 3º da Lei Complementar nº 123/06.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2019.

\_\_\_\_\_  
Carimbo CNPJ, nome e assinatura do responsável legal (legível).

**Nota 1:** A falsidade desta DECLARAÇÃO, objetivando os benefícios da Lei Complementar n.º 123/06, caracterizará crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das penalidades previstas neste Edital.

**Nota 2:** Deverá ser entregue junto ao Credenciamento.



## ANEXO VIII - EDITAL

### MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N. **XX/2019**.

Contrato que entre si celebram o **CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DE MATO GROSSO** e a Empresa ....., tendo por objeto a contratação de empresa para atuar como **Administradora de Benefícios ou Operadora de Plano de Saúde**, com a finalidade de disponibilizar plano de assistência médica complementar, sem coparticipação, devidamente autorizado pela agência nacional de saúde suplementar - **ANS** para os funcionários do **CRCMT**.  
(Pregão Presencial Nº 04/2019 /CRCMT).

O **CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DE MATO GROSSO**, doravante denominada **CONTRATANTE**, com sede no Centro Político Administrativo – Rua 05, Lote 02, inscrito no CNPJ 03.005.378/0001-76, neste ato representado por seu Presidente, ....., inscrito no CRCMT sob n. .... e de outro lado a empresa ....., localizada à ....., nº ....., CEP ....., município.....estado....., inscrita no CNPJ sob nº. ...., neste ato representada por ....., nacionalidade....., residente ....., portador do RG N.º ..... do CPF N.º ....., doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, considerando a adjudicação do objeto da licitação que trata o Pregão Presencial CRCMT nº xx/2019 tipo **MENOR PREÇO GLOBAL**, resolvem celebrar o presente Contrato, que será regido pela Lei Federal n.º 10.520, de 17 de julho de 2002 e suas alterações posteriores, Lei Complementar nº 123/2006, com a aplicação subsidiária da Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações posteriores e, supletivamente, pelos princípios da teoria geral dos contratos e pelas disposições de direito privado e, ainda, pelas cláusulas e condições a seguir delineadas:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO.**

1.1. O objeto do presente contrato é a **contratação de empresa para atuar como Administradora de Benefícios ou Operadora de Plano de Saúde**, com a finalidade de disponibilizar plano de assistência médica complementar, sem coparticipação, devidamente autorizado pela agência nacional de saúde suplementar - **ANS** para os funcionários do **CRCMT**, conforme as especificações e demais condições contidas no EDITAL, no TERMO DE REFERENCIA, nos Anexos e demais disposições legais aplicáveis.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA - DA LICITAÇÃO.**

2.1. Para a presente contratação foi realizada a licitação na modalidade Pregão Presencial CRCMT nº 04/2019 do CRCMT, nos termos da Lei Federal n.º 10.520, de 17 de julho de 2002 e suas alterações posteriores, e de conformidade com autorização do Presidente do CRCMT.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA SUJEIÇÃO DAS PARTES.**

3.1. As partes declaram-se sujeitas às normas previstas na Lei 8.666/93 e suas alterações ulteriores e, supletivamente, pelos princípios da teoria geral dos contratos e pelas disposições de direito privado, bem como, pelas cláusulas e condições deste Contrato.

#### CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA.

4.1. A contratação a ser firmada iniciará a partir da assinatura do contrato com vigência de 60 (sessenta) meses, com avaliações a cada 12 (doze) meses, que demonstrem a vantagem da manutenção do contrato para a Administração e observados os seguintes requisitos:

- 4.1.1. Os serviços tenham sido prestados regularmente;
  - 4.1.2. A Administração mantenha interesse na realização do serviço;
  - 4.1.3. O valor do contrato permaneça economicamente vantajoso para a Administração; e
  - 4.1.4. A contratada manifeste expressamente interesse na prorrogação.
- 4.2. A CONTRATADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.
- 4.3. A prorrogação de contrato deverá ser promovida mediante celebração de termo aditivo.

#### CLÁUSULA QUINTA - DO VALOR.

5.1. O valor global anual do Contrato é de R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ).

5.1.1. O valor será fixo e irrevogável pelo interregno mínimo de 12 (doze) meses, respeitando as disposições contidas neste instrumento.

5.1.2. O valor da mensalidade paga pelo CONTRATANTE será o valor apresentado por faixa etária, multiplicado pelo número de beneficiários efetivamente cadastrados.

5.1.3. A alteração de valor por mudança de faixa etária dos beneficiários deverá ser efetuada tendo como base os preços contratados para as respectivas faixas, e incidindo no mês seguinte àquele em que o beneficiário mudou de faixa etária.

#### PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE:

5.2. O preço dos Planos Apartamento e de Enfermaria para os beneficiários do CRCMT será conforme o apresentado pela proposta da Contratada, demonstrado no quadro abaixo:

Acomodação	Qtde. Beneficiários	Faixa Etária	Valor Individual	Valor Total Mensal	Valor Total Anual
<b>Apartamento: 25 vidas</b>	3	0-18			
	1	19-23			
	1	24-28			
	4	29-33			
	7	34-38			
	4	39-43			
	3	44-48			
	0	49-53			
	0	54-58			
	2	59 e +			
<b>VALOR TOTAL ANUAL (A)</b>					R\$ _____,____

Acomodação	Qtde. Beneficiários	Faixa Etária	Valor Individual	Valor Total Mensal	Valor Total Anual
<b>Enfermaria: 5 vidas</b>	0	0-18			
	0	19-23			
	0	24-28			

	1	29-33			
	2	34-38			
	0	39-43			
	1	44-48			
	0	49-53			
	1	54-58			
	0	59 e +			
<b>VALOR TOTAL ANUAL (E)</b>					<b>R\$ _____, __</b>
<b>VALOR TOTAL GLOBAL (A+E)</b>					<b>R\$ _____, __</b>

5.2.1. Valores de coparticipação em consultas:

Excedente em relação a consultas, a partir da 4ª (quarta) anual.	<b>R\$ _____, __</b>
--	----------------------

5.3. Os serviços a serem prestados serão em conformidade com aqueles apresentados na proposta final da CONTRATADA, parte integrante do Pregão Presencial CRCMT nº 04/2019 do CRCMT.

5.4. No preço estão inclusos todos os encargos. O pagamento do contrato será efetuado pelo Conselho Regional de Contabilidade de Mato Grosso, mediante relatório de atividades devidamente atestado por funcionário competente do CRCMT e mediante apresentação da Nota Fiscal atestada por funcionário competente do CRCMT.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.**

6.1. As despesas decorrentes do objeto desta contratação correrão à conta dos recursos consignados no orçamento do Conselho Regional de Contabilidade de Mato Grosso, na dotação orçamentária:

PROGRAMA Nº 02 – GESTÃO DE FISCALIZAÇÃO;  
PROJETO Nº 2013 - PESSOAL, ENCARGOS E BENEFÍCIOS;  
RUBRICA 6.3.1.1.01.03.003 - PLANO DE SAÚDE.

6.2. As despesas que ocorrerão nos exercícios seguintes serão custeadas com recursos previstos na Proposta Orçamentária de cada exercício, que serão indicados oportunamente.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA FORMA DE PAGAMENTO.**

7.1. Após a atestação do documento de cobrança, que deverá ocorrer no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contado do seu recebimento, o gestor do contrato deverá encaminhá-lo para pagamento.

7.2. O pagamento das despesas com plano de assistência à saúde será realizado no dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, sempre mediante depósito bancário.

7.2.1. Ocorrendo da referida data (dia 25), ser fim de semana, feriado ou não haver expediente no CRCMT por força maior, o pagamento será realizado no primeiro dia útil posterior;

7.3. O pagamento das faturas será efetuado mediante a verificação da Regularidade Fiscal da CONTRATADA.

7.4. Havendo penalidade de multa, o valor poderá ser deduzido do crédito que a CONTRATADA porventura fizer jus.

7.5. O valor do pagamento será aquele apresentado no documento de cobrança, descontadas as glosas e multas, conforme o caso.

7.6. A título de custos administrativos de cadastramento e emissão de cartão personalizado, será incluído na 1ª (primeira) mensalidade o valor a ser repassado à CONTRATADA, juntamente com o valor apresentado por beneficiário - titular na proposta vencedora da licitação.

7.7. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a CONTRATADA não tenha concorrido de alguma forma para tanto, ficará convencionada a taxa de encargos moratórios devidos pelo CONTRATANTE, entre a data para pagamento acima referida e a correspondente ao efetivo adimplemento, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

*EM = Encargos Moratórios.*

*N = Numero de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento.*

*VP = Valor da parcela pertinente a ser paga.*

*TX = Percentual da taxa anual = 6% (seis por cento).*

*I = Índice de compensação financeira, assim apurado:*

$$I = \frac{(TX/100)}{365} \rightarrow I = \frac{(6/100)}{365} \rightarrow I = 0,00016438$$

7.8. A compensação financeira prevista nesta condição será cobrada em Nota Fiscal/Fatura, após a ocorrência.

7.9. A critério do CONTRATANTE poderão ser utilizados os pagamentos devidos para cobrir possíveis despesas com multas, indenizações ou outras responsabilidades da CONTRATADA.

7.10. Em cumprimento às normas e procedimentos previstos na Instrução Normativa Nº 1.234/12, expedida pela Secretaria da Receita Federal e pelas demais legislações federais, estaduais e/ou municipais o CRCMT poderá efetuar a retenção de impostos.

7.10.1. A CONTRATADA regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação por meio de documento oficial de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar;

7.11. O CRCMT será responsável pelo pagamento de 100% (cem por cento) da fatura mensal emitida e atestada pelos responsáveis, sendo representada da seguinte forma:

7.11.1. 80% (oitenta por cento) do valor da mensalidade dos funcionários de responsabilidade do CRCMT;

7.11.2. 20% (vinte por cento) restante do valor de responsabilidade do beneficiário titular com desconto direto em sua folha de pagamento;

7.12. O CRCMT não é responsável pelo pagamento das mensalidades dos dependentes e agregados, porém o valor das mesmas será descontado diretamente da folha de pagamento do funcionário e repassado a CONTRATADA.

## **CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE E DO REEQUILÍBRIO DE PREÇOS.**

8.1. Os valores contratados poderão ser reajustados anualmente, devendo ser negociado entre as partes, depois de decorridos os 12 (doze) primeiros meses de vigência contratual, limitando-se ao Índice de Variação dos Custos Médico Hospitalares (IVCMH), ou por outro índice equivalente adotado pela ANS, observadas as disposições do art. 5º do Decreto nº 1.054, de 07/02/1994 e demais normas legais aplicáveis, desde que observada a compatibilidade dos preços finais com aqueles praticados no mercado.

8.2. A CONTRATADA poderá solicitar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, que onere ou desonere excessivamente as obrigações pactuadas no Instrumento Contratual ou ocorrência de índice de sinistralidade superior a 70% (setenta por cento) nos últimos 12 (doze) meses.

8.2.1. Neste caso, incumbirá à CONTRATADA a demonstração do cálculo da sinistralidade e da memória de cálculo com os respectivos documentos comprobatórios como pré-requisito para a revisão do preço;

8.2.2. Serão considerados para fins de sinistralidade os custos assistenciais sobre as faturas pagas, relativas às competências do intervalo considerado 12 (doze) meses, aplicadas ao índice de 70%, deduzido do fator 1 (um), conforme fórmula a seguir:

$$IS = [(C/F)/70\%]-1,$$

Sendo:

*IS = índice de sinistralidade;*

*C = custos assistenciais; e*

*F = fatura.*

8.3. A CONTRATADA, quando for o caso, deverá formular ao CONTRATANTE requerimento para a revisão do contrato, comprovando a ocorrência de fato imprevisível ou previsível, porém com consequências incalculáveis, que tenha onerado excessivamente as obrigações contraídas por ela.

8.3.1. Junto com o requerimento, a CONTRATADA deverá apresentar relatório e documentação evidenciando o quanto o aumento de preços ocorrido repercute no valor total pactuado.

8.3.2. Os efeitos financeiros do reequilíbrio contratual serão devidos a contar da assinatura do termo aditivo ou do apostilamento, ou seja, após análise e aprovação dos valores pela CONTRATANTE.

8.4. Não poderá haver distinção quanto ao valor da contraprestação pecuniária entre os beneficiários que vierem a ser incluídos no contrato e os a ele já vinculados.

8.5. Não serão aceitos percentuais de reajustes diferenciados entre as faixas etárias.

8.6. Os valores das mensalidades/tabela de preços para as novas adesões serão reajustados, na mesma data e no índice de reajuste previsto neste capítulo, independente da data de inclusão.

#### **CLÁUSULA NONA – DOS SERVIÇOS, DA FORMA DE PRESTAÇÃO E DA UTILIZAÇÃO.**

9.1. O regime de execução dos serviços a serem executados pela CONTRATADA é aquele previsto no item 11 do Termo de Referência, anexo do Edital.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS.**

10.1. O processo de avaliação dos serviços a serem prestados pela CONTRATADA terá como base o atendimento aos padrões, condições e especificações definidas no Termo de Referência.

10.2. Sempre que houver ocorrência considerada indesejável, o CONTRATANTE, através do Fiscal do Contrato procederá ao registro da mesma notificando o CONTRATADO.

10.3. Para mensuração dos níveis de qualidade esperados na prestação do serviço será adotado o instrumento de medição de resultado, constante no Caderno IV do Termo de Referência, como meio de avaliação do acordo de níveis de serviço da ANS.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO.**

11.1. A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por representantes do CONTRATANTE especialmente designado, devendo atestar os documentos da despesa quando comprovada a fiel e correta execução para fins de pagamento.

11.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993, e do art. 6º do Decreto nº 2.271, de 1997.

11.3. A execução dos contratos deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle, nos termos da legislação vigente.

11.4. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do gestor e fiscal do contrato, serão solicitadas aos seus superiores, em tempo hábil, para adoção das medidas convenientes, consoante disposto no Art. 67, § 2º, da Lei nº. 8.666/93.

11.5. A mensuração das faturas será feita mediante apuração mensal, observado a aplicação de glosas decorrente do IMR previsto no Caderno IV do Termo de Referência. Cabendo ao funcionário designado a verificação da regularidade entre o valor cobrado e o total de beneficiários autorizados.

11.6. A CONTRATADA sujeitar-se-á a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da unidade competente da CONTRATANTE.

11.7. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DO CRCMT.**

12.1. Prestar as informações e esclarecimentos que venham a ser solicitado pela CONTRATADA, para a perfeita prestação dos serviços.

12.2. Relacionar os beneficiários, prestando todas as informações necessárias, e, principalmente, nome, sexo, faixa etária e qualificação completa, para fins de cadastramento.

12.3. Informar periodicamente à CONTRATADA, por intermédio de ofício ou registro em sistema informatizado, qualquer inclusão de possível beneficiário.

12.4. Comunicar à CONTRATADA, por escrito, os casos em que o beneficiário, por qualquer motivo, perder o direito de atendimento nas condições exigidas neste instrumento.

12.5. Recolher e devolver, quando possível, na ocasião da exclusão de beneficiários, assim como, no caso de rescisão contratual, a respectiva carteira de identificação, bem como qualquer documento análogo, fornecida pela CONTRATADA.

12.6. Atestar as faturas correspondentes, por intermédio da respectiva área competente, e efetuar o respectivo pagamento nos prazos estabelecidos, se atendidas às demais disposições e condições estipuladas neste instrumento.

12.7. Fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas pela CONTRATADA, por intermédio de representantes, inclusive quanto à continuidade da prestação dos serviços que, ressalvados os casos de força maior, justificados e aceitos pelo CONTRATANTE, não deverão sofrer interrupção.

12.8. Avaliar a capacidade operacional da CONTRATADA, sobretudo as reais condições de prestação dos serviços, devendo o fiscal notificá-la, por escrito, toda e qualquer irregularidade observada.

12.9. Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços, fora do estabelecido e que estejam em desacordo com este termo de referência.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA.**

13.1. Assegurar aos beneficiários do CONTRATANTE os serviços, de acordo com as condições correspondentes ao plano contratado, conforme estabelecido no Termo de Referência e na proposta apresentada, de forma a assegurar a cobertura dos serviços deste instrumento.

13.2. Apresentar a operadora prestadora dos serviços de assistência médico-hospitalar, no caso de Administradora de Benefício.

13.2.1. Negociar, defendendo os interesses do CONTRATANTE, junto às Operadoras de Plano de Saúde, especialmente no que se refere aos reajustes das mensalidades.

13.2.2. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas do Plano de Saúde.

13.3. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários, com exceção à CONTRATADA que venha disponibilizar à CONTRATANTE acesso a sistema próprio para tal finalidade.

13.4. Assegurar a prestação dos serviços do Plano de Saúde ofertado, e na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para a substituição da operadora contratada, evitando a descontinuidade do atendimento aos beneficiários.

13.5. Caberá às Operadoras conveniadas pelas Administradoras de Benefícios, cumprir os dispositivos da Lei 9.565/98, da Resolução Normativa nº 428/2017 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

13.5.1. Manter a sua rede de atendimento atualizada, em âmbito nacional, promovendo os credenciamentos necessários e que permitam a prestação dos serviços em regime de excelência;

13.5.2. Fornecer autorizações prévias para cirurgias eletivas, quando exigíveis, conforme previsto neste instrumento;

13.6. Fornecer aos beneficiários, as carteiras de identificação constando o plano a que pertencem e cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade, assegurará aos Beneficiários o direito à utilização dos benefícios.

13.7. Disponibilizar guia médico eletrônico atualizado para os Beneficiários, constando nome, telefone e endereço da rede credenciada da Operadora do Plano de Saúde.

13.8. Disponibilizar Serviço de Atendimento 24 (vinte e quatro) horas, para liberação de procedimentos e informações pertinentes aos serviços, rede credenciada, com capacidade de atendimento compatível com o objeto e condições deste instrumento.

13.9. Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, em observância às normas legais e regulamentares aplicáveis e às recomendações aceitas pela boa técnica.

13.10. Responder pelos danos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução dos serviços, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou ao acompanhamento pelo CONTRATANTE.

13.11. Arcar com todas as despesas decorrentes de qualquer infração praticada por seus credenciados durante a execução dos serviços.

13.12. Zelar pela perfeita execução dos serviços contratados, devendo as falhas, que porventura venham a ocorrer, serem sanadas em até 72 (setenta e duas) horas.

13.13. Implantar, de forma adequada, a supervisão permanente dos serviços, de modo a obter uma operação correta e eficaz.

13.14. Atender as solicitações do Fiscal do Contrato, dentro dos prazos previstos no art. 3º e incisos da Resolução Normativa nº 259/2011 – ANS e suas alterações.

13.15. Comunicar ao responsável pela fiscalização e acompanhamento, por escrito, qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos julgados necessários.

13.16. Manter-se, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, inerentes as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação do Pregão.

13.17. Aceitar, nas mesmas condições inicialmente contratadas, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato, conforme disposto no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/93.

13.18. Disponibilizar, no prazo máximo de 90 (noventa) dias corridos, a contar da data da assinatura do contrato, Programas Específicos de Gerenciamento e Monitoramento de Sinistro, relatórios estatísticos ou outros meios, visando garantir o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, de acordo com as seguintes condições:

13.18.1. O gerenciamento deverá ser efetivado mensalmente, por meio da emissão de relatórios e estatísticos que demonstrem a utilização do plano, detalhadamente, de todos os procedimentos executados/em execução;

13.18.2. A critério da CONTRATANTE, excepcionalmente, poderá ser solicitado informações de atendimentos específicos em tempo real;

13.19. Assumir a responsabilidade por todos os seus custos, encargos fiscais e comerciais, tributos e contribuições previdenciários e sociais previstos em todas as legislações em vigor, obrigando-se a saldá-los na época própria.

13.20. Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, civil ou penal, relacionadas à execução dos serviços, originariamente ou vinculada por prevenção, conexão ou contingência.

13.21. Se Administradora de Benefícios efetuar os pagamentos dos serviços utilizados junto à Operadora do Plano de Saúde nos prazos previstos nos termos de credenciamento, objetivando manter o funcionamento adequado da respectiva Rede, sem solução de continuidade.

13.22. A inadimplência da CONTRATADA, com referência às responsabilidades estabelecidas neste Termo de Referência, não transferem a responsabilidade por seu pagamento ao CONTRATANTE, nem poderá onerar o objeto do futuro contrato, razão pela qual a CONTRATADA renuncia expressamente qualquer vínculo de solidariedade, ativa ou passiva para com o CONTRATANTE.

13.23. A CONTRATADA deverá efetuar o reembolso dentro do prazo determinado neste instrumento.

13.24. A CONTRATADA deverá indicar preposto para acompanhamento do contrato, bem como, com poderes para resolver as situações críticas no atendimento dos beneficiários, disponibilizando ao CONTRATANTE, telefones e meios eletrônicos que facilitem a comunicação.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS BENEFICIÁRIOS.**

14.1. Serão incluídos todos os empregados indicados pelo CRCMT, mediante a entrega de cópias dos documentos pessoais comprobatórios e os relacionados ao grau de parentesco/dependência.

14.2. Grupo Inicial

14.2.1 – Beneficiários Titulares:

a) Os funcionários do CRCMT.

14.2.2 – Beneficiários Dependentes Diretos e Agregados:

a) o cônjuge;



b) o companheiro ou a companheira;

c) filha, filho, solteira (o), natural, por adoção, enteado ou enteada ou qualquer pessoa que o titular detenha a guarda judicial, até 21 anos, ou de qualquer idade quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;

d) filha, filho, solteira (o), natural, por adoção, enteado ou enteada ou qualquer pessoa que o titular detenha a guarda judicial, maiores até completarem 24 anos de idade, se ainda estiverem cursando ensino superior;

e) os genitores do funcionário.

14.2.2.1. A CONTRATADA permitirá a inclusão no plano de saúde de outros agregados indicados pelo funcionário do CRCMT, sendo que o pagamento da mensalidade desses agregados e dos dependentes será de exclusiva responsabilidade do funcionário, mediante desconto em folha de pagamento.

14.3. O número de beneficiários poderá variar ao longo do contrato, pelas adesões e exclusões que possam ocorrer.

14.4. A adesão dos beneficiários é facultativa, não havendo nenhuma obrigatoriedade de permanência no plano de assistência à saúde, igualmente não se responsabilizando o CRCMT pelo número de beneficiários que venha a aderir ao contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA ESTIMATIVA DE BENEFICIÁRIOS.**

15.1. A estimativa de beneficiários do CRCMT que utilizarão o plano de assistência à saúde a ser contratado consta no item 7 do Termo de Referência (Anexo I) do edital e corresponde aos utilizadores do plano de saúde atualmente contratado, podendo sofrer alterações caso ocorram admissões ou demissões, inclusive antes da assinatura do contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS INCLUSÕES, EXCLUSÕES E ALTERAÇÕES DE BENEFICIÁRIOS.**

16.1. O ingresso dos beneficiários previstos no item 7 do Termo de Referência (Anexo I) do edital, dependerá da participação do beneficiário titular no contrato de plano de assistência à saúde.

16.2. A inclusão do beneficiário no Plano de Saúde deverá ser feita quando de sua mobilização pelo Setor de Recursos Humanos do CRCMT, sendo o CONTRATANTE, responsável pelo encaminhamento de documentação à CONTRATADA, oficializando a nova inclusão por meio de ofício ou registro em sistema informatizado.

16.3. A solicitação de inscrição de beneficiários no Plano Assistencial de Saúde deverá atender o cronograma abaixo, devendo essas datas, serem consideradas para o início de cobertura assistencial:

<b>PERÍODO DE INSCRIÇÃO</b>	<b>VIGÊNCIA DA COBERTURA ASSISTENCIAL</b>
1º ao 10º dia	Até o 20º dia do mesmo mês
11º a 20º dia	Até o 1º dia do mês subsequente
Até o 10º dia do mês subsequente	Até o 10º dia do mês subsequente

16.3.1. O faturamento ocorrerá a partir da vigência da cobertura assistencial.

16.4. As exclusões somente serão executadas a pedido, de acordo com o calendário de movimentação apresentado pela CONTRATADA.

16.5. Cessará o direito do beneficiário de usufruir o Plano de Saúde a partir do primeiro dia subsequente à comunicação à CONTRATADA sobre seu desligamento, nas hipóteses de exoneração ou falecimento.

16.5.1. Decorridos 30 (trinta) dias do desligamento, a CONTRATADA não poderá efetuar cobranças retroativas.

16.6. O cadastramento de beneficiários dependerá da apresentação de Certidão de Nascimento ou RG, CPF e Comprovante de Endereço e, conforme o caso, Comprovação de Vínculo com o CRCMT, Comprovação de Dependência Econômica, Comprovação do Vínculo Familiar (consanguíneo ou por afinidade).

16.7. A CONTRATADA deverá providenciar o cadastramento de todos os beneficiários atualmente inscritos no plano de assistência à saúde a partir da assinatura do contrato até, no máximo, a data de início de sua vigência.

16.8. As hipóteses abaixo discriminadas constituem possibilidades de exclusão dos beneficiários:

- a) Falecimento;
- b) Divórcio;
- c) Cancelamento de união estável;
- d) Exoneração;
- e) Demissão;
- f) Perda da condição de dependente legal ou econômico;
- g) Pedido expresso do titular quanto à exclusão.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS EXCLUSÕES DE COBERTURA.**

17.1. As exclusões da cobertura assistencial de que trata este documento compreendem os procedimentos listados no artigo 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 e suas alterações e exames admissionais e demissionais.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA SUBCONTRATAÇÃO.**

18.1. A prestação de serviços será de responsabilidade da CONTRATADA, e será executado pela Operadora de Plano de Saúde.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.**

19.1. Independentemente de outras sanções legais e das cabíveis cominações penais, pela inexecução total ou parcial desta contratação, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à empresa, segundo a extensão da falta cometida, as seguintes penalidades, previstas no art. 87 da Lei n.º 8.666/93, na Lei n.º 10.520/02 e Decreto n.º 3.555/00:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração caso CONTRATADA, dentro do prazo de validade de sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para a contratação, ensejar o retardamento da execução do seu objeto, não manter a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a punição, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir

a Administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

e) Aplicação de multa administrativa com natureza de perdas e danos da ordem de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, nas hipóteses de inexecução total do contrato, e de 5% (cinco por cento) sobre a(s) parcela(s) inadimplida(s), se ocorrer inexecução parcial, sem prejuízo do disposto no Acordo de Níveis de Serviços, reconhecendo a empresa os direitos deste Conselho, nos termos do art. 77 da Lei n.º 8.666/93;

19.2. As sanções de advertência, suspensão ou impedimento temporário de licitar e contratar com a Administração, poderão ser aplicadas conjuntamente com a sanção de multa, conforme estabelece o art. 87, § 2º da Lei 8.666/93;

19.2.1. Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, as empresas e os profissionais que:

19.2.1.1. Tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

19.2.1.2. Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

19.2.1.3. Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados;

19.3. As multas previstas nesta seção não eximem a CONTRATADA da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha causar à Administração CONTRATANTE.

19.4. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à CONTRATADA, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.

19.5. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

19.6. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no banco de dados dos CRCMT, e no caso de ficar impedida de licitar e contratar, a licitante deverá ser descredenciada por igual período, sem prejuízo das multas previstas neste Edital e das demais cominações legais.

19.7. As penalidades serão processadas independentemente da ocorrência de glosas previstas no Acordo de Nível de Serviço (Caderno IV do TR).

19.8. Aos demais inadimplementos não previstos na tabela de glosas (Acordo de Níveis de Serviço – ANS), serão aplicados às penalidades através de processo administrativo.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA - DO REEMBOLSO.**

20.1. Caberá aos beneficiários reembolsos de 100% (cem por cento) das despesas contraídas com o atendimento médico, nas seguintes hipóteses:

20.1.1. Nas localidades em que a CONTRATADA não dispuser de rede médico-hospitalar, laboratorial e de serviços complementares ao diagnóstico e terapia, credenciada ou própria, capaz de atender os serviços contratados neste Termo de Referência;

20.1.2. Em situações de greve, paralisações ou outras que impeçam o atendimento pela rede própria ou credenciada da CONTRATADA;

20.1.3. Nos casos de urgência ou emergência que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, quando não for possível a utilização dos serviços na rede atendimento oferecida pela CONTRATADA, caracterizados em declaração do médico assistente;

20.1.3.1. Urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional;

20.1.3.2. Emergência, como tal definidos os que implicarem em risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizados em declaração do médico assistente;

20.2. O prazo máximo para reembolso, por parte da CONTRATADA, contados da apresentação, pelos beneficiários, do comprovante de pagamento acompanhado da documentação exigida, será de no máximo 30 (trinta) dias consecutivos.

20.3. Os beneficiários para se habilitarem ao reembolso das despesas com os serviços de assistência à saúde por eles diretamente efetuados, deverão apresentar à CONTRATADA os seguintes documentos:

20.3.1. Contas discriminadas das despesas, incluindo relação de materiais, medicamentos utilizados e exames efetuados, com preços por unidade, acompanhado de vias originais das notas fiscais ou faturas;

20.3.2. Vias originais dos recibos e comprovantes de pagamento dos honorários médicos, de assistentes e, se for o caso, de auxiliares e anestesistas em que devem constar os números do CRM, do CPF e a discriminação do serviço realizado;

20.3.3. Relatórios médicos, justificando o tratamento e especificando o grau de urgência ou emergência, bem como o tempo de permanência do beneficiário no hospital;

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO.**

21.1. O presente contrato poderá ser denunciado, por acordo entre as partes, mediante notificação expressa, com antecedência mínima de 10 (dez) dias úteis da data desejada para o encerramento, em conformidade com o art. 79, II da Lei 8.666/93.

21.2. O presente contrato também poderá ser rescindido unilateralmente pela Contratante, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei n. 8.666/93.

21.3. Em caso de rescisão administrativa ou amigável deverá haver autorização prévia e fundamentada do Presidente do CRCMT.

21.3.1. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados, assegurando-se à CONTRATADA o direito à prévia e ampla defesa.

21.4. A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666, de 1993.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DAS VEDAÇÕES.**

22.1. É vedado à CONTRATADA:

22.1.1. Caucionar ou utilizar este Termo de Contrato para qualquer operação financeira;

22.1.2. Interromper a execução dos serviços sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES.**

23.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

23.2. A CONTRATADA é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessária, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

23.3. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na contratação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS.**

24.1. Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.666, de 1993, na Lei nº 10.520, de 2002 e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO.**

25.1. Para eficácia do presente instrumento, a Contratante providenciará sua publicação no Diário Oficial da União, em forma de extrato, em conformidade com o disposto no art. 61, Parágrafo Único, da Lei 8.666/93.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - DOS DOCUMENTOS INTEGRANTES DO CONTRATO.**

26.1. A presente contratação obedecerá ao estipulado neste instrumento, aos preceitos da Lei nº 10.520/2002, e subsidiariamente, da Lei nº 8.666/1993, à qual se encontra vinculado, bem como às disposições constantes dos documentos adiante enumerados, que, independentemente de transcrição, fazem parte integrante e complementar deste Contrato, no que não o contrariem:

26.1.1. O Edital do Pregão Presencial CRCMT nº 04/2019 e seus Anexos e o Termo de Referência CRCMT nº 2.23/2019 acostados ao Processo Administrativo nº 12/2019, e;

26.1.2. A Proposta da CONTRATADA, com os documentos que a integram.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS.**

27.1. A CONTRATADA obriga-se a cumprir fielmente as cláusulas ora avençadas e manter-se em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, bem como as normas previstas na Lei 8666/93 e legislação complementar, durante a vigência deste instrumento.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA - DO FORO**

28.1. A interpretação e aplicação dos termos dessa aquisição serão regidas pelas leis brasileiras e o juízo federal da cidade de Cuiabá, Estado de Mato Grosso, terá jurisdição e competência sobre qualquer controvérsia resultante deste certame, constituindo assim o foro de eleição, prevalecendo sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente contrato, em 2 (duas) vias de igual teor e forma para um só efeito legal, ficando uma via arquivada na sede da Contratante, na forma do art. 60 da Lei Federal nº 8.666 de 21/06/93.

Cuiabá/MT, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2019.

**CONTRATANTE:**

\_\_\_\_\_  
**MANOEL LORENÇO DE AMORIM SILVA**  
Presidente do CRCMT.

**CONTRATADA:**

\_\_\_\_\_  
(Representante da Contratada)

**TESTEMUNHAS:**

**NOME:**

**NOME:**