

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - MG

Termo de Referência 72/2025

Informações Básicas

Número do artefato	UASG	Editado por	Atualizado em
72/2025	926188-CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - MG	VIVIANE LETICIA MATIAS DOS SANTOS	05/08/2026 09:09 (v 0.11)
Status	CONCLUIDO		

Outras informações

Categoria	Número da Contratação	Processo Administrativo
V - prestação de serviços, inclusive os técnico-profissionais especializados/Serviço continuado sem dedicação exclusiva de mão de obra		055/2025

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

CONTRATAÇÃO DE PLANO OU SEGURO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL, COM COBERTURA AMBULATORIAL, HOSPITALAR, OBSTÉTRICO E ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA PARA O ESTADO DE MINAS GERAIS, ADMITIDA A COPARTICIPAÇÃO, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

Trata-se de RETIFICAÇÃO ao Termo de Referência nº 72/2025, cujo Pregão Eletrônico nº 90.001/2026 foi anulado.

GRUPO 1 - CONTRATAÇÃO DE PLANO OU SEGURO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL, COM COBERTURA AMBULATORIAL, HOSPITALAR, OBSTÉTRICO E ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA PARA O ESTADO DE MINAS GERAIS, ADMITIDA A COPARTICIPAÇÃO			
Item	Descrição	Quantidade de vidas por tipo de acomodação	Quantidade TOTAL de vidas
1	CONTRATAÇÃO DE PLANO OU SEGURO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL EM ACOMODAÇÃO APARTAMENTO , conforme condições e exigências deste Termo de Referência.	67	346
2	CONTRATAÇÃO DE PLANO OU SEGURO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL EM ACOMODAÇÃO ENFERMARIA , conforme condições e exigências deste Termo de Referência.	279	

Classificação do objeto quanto à heterogeneidade ou complexidade

1.1. O(s) serviço(s) objeto desta contratação são caracterizados como **comum(ns)**, sendo possível definir padrões de desempenho e qualidade, segundo especificações usuais no mercado. Ademais, são serviços comparáveis entre si e podem ser oferecidos por diversas empresas atuantes no mercado, nos termos do inc. XIII, art. 6º da Lei 14.133/2021.

Classificação do objeto quanto ao modelo de execução

1.2. O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que trata-se de benefício concedido aos empregados da autarquia desde o ano de 2010, não podendo ser descontinuado, contribuindo para a satisfação e o bem-estar dos funcionários. A continuidade na concessão do benefício aos empregados do Coren-MG irá sustentar a manutenção do atendimento ao princípio da inalterabilidade contratual, visto o benefício da assistência à saúde ter sido previsto nos editais de concurso público publicados pelo Coren-MG.

Prazo de vigência

1.3. O prazo de vigência da contratação é de **60 (sessenta) meses** contados a partir de **01 de novembro de 2026**, prorrogável por até 10 (dez) anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.3.1 Caso a avença não seja assinada até 01 de novembro de 2026, o prazo de vigência da contratação será de 60 (sessenta) meses, contados a partir da assinatura, prorrogável por até 10 (dez) anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A contratação de serviços de assistência médica, visa garantir a continuidade da assistência à saúde dos empregados e seus dependentes, regularmente inscritos no Plano de Assistência à Saúde do Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais – Coren-MG.

O contrato atual, firmado por meio de processo licitatório está em fase final de vigência, completando cinco anos conforme o limite legal estabelecido. Diante disso, faz-se necessária a realização de novo certame licitatório para assegurar a manutenção do benefício assistencial, sem descontinuidade dos atendimentos, promovendo a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida dos beneficiários.

Trata-se de um serviço essencial, que oferece cobertura integral e especializada, incluindo atendimentos de alta complexidade, e que tem papel fundamental na valorização dos empregados e no cumprimento do dever institucional de zelar pela saúde física e mental dos que atuam em prol da categoria da Enfermagem em Minas Gerais.

A contratação atende ainda aos princípios da legalidade, economicidade e eficiência na administração pública, sendo respaldada pela necessidade contínua e permanente deste serviço, cuja natureza impede interrupções.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

CONTRATAÇÃO DE PLANO OU SEGURO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL, COM COBERTURA AMBULATORIAL, HOSPITALAR, OBSTÉTRICO E ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA PARA O ESTADO DE MINAS GERAIS, ADMITIDA A COPARTICIPAÇÃO, conforme condições e exigências estabelecidas neste Termo de Referência.

GRUPO 1 - CONTRATAÇÃO DE PLANO OU SEGURO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL, COM COBERTURA AMBULATORIAL, HOSPITALAR, OBSTÉTRICO E ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA PARA O ESTADO DE MINAS GERAIS, ADMITIDA A COPARTICIPAÇÃO (DISPUTA AMPLA)

Item	Descrição	CATSER	Quantidade de vidas por tipo de acomodação	Quantidade TOTAL de vidas
1	CONTRATAÇÃO DE PLANO OU SEGURO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL EM ACOMODAÇÃO APARTAMENTO , conforme condições e exigências deste Termo de Referência.	13340	67	346
2	CONTRATAÇÃO DE PLANO OU SEGURO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL EM ACOMODAÇÃO ENFERMARIA , conforme condições e exigências deste Termo de Referência.	13340	279	

3.1 Especificação: Prestação de serviços de assistência médica, ambulatorial, hospitalar com obstetrícia, exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico e terapias, internações clínicas, cirúrgicas, obstétricas, dependência química e psiquiátrica, inclusive aquelas de maior complexidade, quimioterápicos oral, endovenosa e intratecal para tratamento de neoplasias, radioterapia IMRT e tridimensional, internações em Unidade de Terapia Intensiva/Centro de Terapia Intensiva adulto, infantil e neonatal e utilização de leitos, com serviço Aeromédico, aos beneficiários regularmente inscritos no Plano de Assistência à Saúde do Conselho Regional de Enfermagem de MG.

3.2 A contratação deverá abranger um universo de aproximadamente **346 (trezentos e quarenta e seis)** beneficiários, número estimado para empregados e seus respectivos dependentes legais, com preço "**per capita**" (preço linear independente de faixa etária), de natureza coletivo-empresarial e adesão compulsória pelos empregados do Coren-MG, com abrangência estadual em Minas Gerais, e em caráter emergencial em nível nacional.

Plano	Descrição	Acomodação	Abrangência	Urgência/ Emergência	Itens Facultativos	
1	Ambulatorial/Hospitalar com Obstetrícia	Apartamento	Estadual	Nacional	Aeromédico	Odontológico
					Sim	Sim
2	Ambulatorial/Hospitalar com Obstetrícia	Enfermaria	Estadual	Nacional	Sim	Sim

3.3 O objeto deverá contemplar o serviço Odontológico e Aeromédico.

3.4 A contratação de plano de saúde para dependentes, assim como a do transporte aeromédico e do plano odontológico e a hospedagem em apartamento são facultativas para cada empregado, razão pela qual os valores apresentados em tópico específico deste Termo de Referência são meramente estimativos, não havendo obrigatoriedade da contratação.

3.5 Para os empregados do Coren-MG, o plano será custeado integralmente pela autarquia, **enquadrando-se na modalidade co-participativa.**

3.6 O contrato atual do Coren-MG conta com 144 (cento e quarenta e quatro) empregados titulares. A diferença entre o quantitativo total e os titulares refere-se aos dependentes.

3.7 O plano na Modalidade APARTAMENTO é de livre adesão pelo empregado, sendo que o mesmo arcará com a respectiva diferença com o desconto em folha de pagamento caso opte por tal modalidade, razão pela qual a empresa deverá apresentar o valor unitário do respectivo plano. Destaca-se que, caso o empregado opte pela modalidade “Apartamento”, o mesmo irá custear apenas a diferença para a modalidade “Enfermaria”, através de desconto em folha de pagamento.

3.8 O pagamento da fatura será integralmente de responsabilidade do Coren-MG que efetuará a cobrança de possíveis reembolsos referente a coparticipação, dependentes e/ou adicionais (Odontológico/Aeromédico) junto aos funcionários.

3.9 A licitante deverá demonstrar que os valores propostos a título de coparticipação, transporte aeromédico e plano odontológico, são efetivamente os mesmos, ou encontram-se abaixo dos cobrados em outros contratos, mediante a apresentação de pelo menos 03 (três) acordos de vontade vigentes.

3.10 São considerados beneficiários titulares todos os empregados do Coren-MG. Todos aqueles que já estejam inscritos no atual contrato de assistência médica mantido pelo Coren-MG, incluindo titulares e dependentes, terão a inclusão automática no novo contrato que será celebrado sem limites de idade e sem aplicação de quaisquer carências.

3.11 Em caso de a vencedora deste certame ser a mesma operadora que já é contratada pelo Coren-MG, a administração poderá, a seu critério, manter os mesmos moldes da contratação vigente.

3.12 A contratada que oferece os serviços no contrato vigente no momento da expedição do Estudo Técnico Preliminar e deste Termo de Referência é Unimed Belo Horizonte - Cooperativa de Trabalho Médico.

3.13 A operadora cotará preços relativos à acomodação coletiva (enfermaria), assim como acomodações individuais (apartamento). A escolha entre uma ou outra será feita pelo empregado ao aderir ao plano.

3.14 PERFIL ETÁRIO

3.14.1 A atual distribuição de beneficiários por faixa etária até a data da conclusão do ETP e TR é a que segue na tabela abaixo:

ITEM	Acomodação	Faixa Etária	Quantidade
1	Apartamento	0 a 18	4
		19 a 23	1
		29 a 33	1
		34 a 38	1
		39 a 43	9
		44 a 48	7
		49 a 53	8
		54 a 58	3
		59 ou mais	33
2	Enfermaria	0 a 18	18
		19 a 23	6
		24 a 28	11
		29 a 33	6
		34 a 38	14
		39 a 43	27
		44 a 48	33

	49 a 53	23
	54 a 58	22
	59 ou mais	103

Tabela 1 - Quantidade de beneficiários (faixa etária por tipo de acomodação)

Gênero	Faixa Etária	Quantidade
Homem	0 a 18	16
	19 a 23	1
	24 a 28	7
	29 a 33	1
	34 a 38	7
	39 a 43	11
	44 a 48	10
	49 a 53	9
	54 a 58	10
	59 ou mais	58
Gênero	Faixa Etária	Quantidade
Mulher	0 a 18	6
	19 a 23	6
	24 a 28	4
	29 a 33	7
	34 a 38	7
	39 a 43	29
	44 a 48	30
	49 a 53	20
	54 a 58	14
	59 ou mais	77

Tabela 2 - Quantidade de beneficiários (faixa etária por gênero)

3.15 PERFIL GEOGRÁFICO

Cidade	UF	Contingente (n° de beneficiários) até Maio/2026
BELO HORIZONTE	MG	183
CONTAGEM	MG	27
TEOFILO OTONI	MG	13
JUIZ DE FORA	MG	9
SANTA LUZIA	MG	10
MONTES CLAROS	MG	8
SABARA	MG	7
UBERLANDIA	MG	9
MATOZINHOS	MG	5
POUSO ALEGRE	MG	5
GOVERNADOR VALADARES	MG	3
BETIM	MG	4

ITAMARANDIBA	MG	4
IBIRITE	MG	5
RIBEIRAO DAS NEVES	MG	3
ARAGUARI	MG	3
TAIOBEIRAS	MG	3
LAGOA SANTA	MG	4
UBERABA	MG	2
JUATUBA	MG	2
SETE LAGOAS	MG	2
IPATINGA	MG	2
PASSOS	MG	2
NOVA LIMA	MG	1
BARBACENA	MG	1
VARGINHA	MG	1
POCOS DE CALDAS	MG	2
ESMERALDAS	MG	1
TIMOTEO	MG	1
PATOS DE MINAS	MG	1
IPANEMA	MG	1
SAO JOAQUIM DE BICAS	MG	1
DIAMANTINA	MG	1
AGUAS FORMOSAS	MG	1
BAMBUI	MG	1
MESQUITA	RJ	1
PADRE PARAISO	MG	1

Tabela 3 - Distribuição geográfica dos beneficiários

3.16 PERFIL GEOGRÁFICO POR MESORREGIÃO

Mesorregião	Cidade	UF	Contingente Carteira Maio de 2026
REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE	BELO HORIZONTE	MG	183
	CONTAGEM	MG	27
	SANTA LUZIA	MG	10
	SABARA	MG	7
	MATOZINHOS	MG	5
	BETIM	MG	4
	IBIRITE	MG	5
	RIBEIRAO DAS NEVES	MG	3
	LAGOA SANTA	MG	4
	JUATUBA	MG	2
	SETE LAGOAS	MG	2
	NOVA LIMA	MG	1
	ESMERALDAS	MG	1
	SAO JOAQUIM DE BICAS	MG	1
	TEOFILO OTONI	MG	13

VALE DO MUCURI	AGUAS FORMOSAS	MG	1
ZONA DA MATA	JUIZ DE FORA	MG	9
CAMPO DAS VERTENTES	BARBACENA	MG	1
TRIÂNGULO MINEIRO	UBERLANDIA	MG	9
	UBERABA	MG	2
	ARAGUARI	MG	3
	PATOS DE MINAS	MG	1
SUL DE MINAS	POUSO ALEGRE	MG	5
	PASSOS	MG	2
	VARGINHA	MG	1
	POCOS DE CALDAS	MG	2
VALE DO JEQUITINHONHA	ITAMARANDIBA	MG	4
	PADRE PARAISO	MG	1
	DIAMANTINA	MG	1
NORTE DE MINAS	MONTES CLAROS	MG	8
	TAIOBEIRAS	MG	3
VALE DO RIO DOCE	GOVERNADOR VALADARES	MG	3
	IPATINGA	MG	2
	TIMOTEO	MG	1
	IPANEMA	MG	1
OESTE DE MINAS	BAMBUI	MG	1
RIO DE JANEIRO	MESQUITA	RJ	1

Tabela 4 - Distribuição geográfica dos beneficiários por mesorregião

3.16.1 A distribuição dos empregados em suas respectivas localidades durante a vigência do contrato pode sofrer alteração em virtude de novas contratações, desligamentos e/ou movimentações, dentre outras situações.

3.17 HISTÓRICO DE UTILIZAÇÃO

3.17.1 Índice de Sinistralidade nos últimos 12 meses (período compreendido de 06/2025 a 05/2026) conforme dados levantados junto a operadora atual contratada e atualizado até a data de finalização do Termo de Referência é de aproximadamente 69% (sessenta e nove por cento).

3.17.1.1 A sinistralidade de que trata esta contratação, sempre que aferida, deverá colacionar dados do período mínimo de 12 meses.

3.18 REDE CREDENCIADA

3.18.1 A operadora de saúde deverá possuir rede credenciada ou serviços próprios conforme detalhamento abaixo.

3.18.2 A definição de rede credenciada ou serviços próprios mínimos está em conformidade com a Resolução Normativa RN ANS nº 566/2022 e considerou o contingente total de usuários do Coren-MG no momento da elaboração deste Termo de Referência, bem como a continuidade da dimensão, qualidade e excelência na prestação dos serviços ofertados pelo Coren-MG aos empregados da autarquia desde 2010.

3.18.3 Capacidade de atendimento em, no mínimo, 10 (dez) hospitais de médio porte na rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, em Belo Horizonte e Região Metropolitana (RMBH), dentre eles

Hospital Maternidade, Hospital Infantil, sendo pelo menos 3 (três) deles com capacidade para no mínimo 100 (cem) leitos e possuindo Certificado de Acreditação da Organização Nacional de Acreditação – ONA –, correspondente ao nível 2 – “Acreditado Pleno”, ou outra certificação equivalente;

3.18.4 Capacidade de atendimento de urgência e emergência 24 horas por dia, em pelo menos 5 (cinco) hospitais com CTI em Belo Horizonte e Região Metropolitana (RMBH) com, no mínimo, as seguintes especialidades médicas: cardiologia, cirurgia geral, ortopedia, clínica médica e anestesiologia;

3.18.5 Capacidade de atendimento de urgência e emergência 24 horas por dia, em pelo menos 2 (dois) hospitais com CTI pediátrico em Belo Horizonte e Região Metropolitana (RMBH);

3.18.6 Capacidade de atendimento de, no mínimo (Belo Horizonte e Região Metropolitana (RMBH):

3.18.6.1 05 (cinco) **laboratórios** de análises clínicas;

3.18.6.2 05 (cinco) **laboratórios** de anatomia patológica;

3.18.6.3 05 (cinco) **clínicas** de exames por imagens;

3.18.6.4 01 (um) **serviço** de medicina nuclear;

3.18.6.5 04 (quatro) **clínicas** especializadas em oncologia;

3.18.6.6 05 (cinco) **clínicas** especializadas em oftalmologia e;

3.18.6.7 05 (cinco) **clínicas** especializadas em otorrinolaringologia.

3.18.7 Capacidade de atendimento de urgência e emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia, em pelo menos 1 (um) hospital com CTI nas cidades de: **Governador Valadares, Ipatinga, Juiz de Fora, Montes Claros, Passos, Pouso Alegre, Teófilo Otoni, Uberaba, Uberlândia e Varginha**, e com, no mínimo, as seguintes especialidades médicas: cirurgia geral, ortopedia, clínica médica, pediatria e anestesiologia.

3.18.8 Nos municípios listados na cláusula acima, deverá apresentar capacidade de atendimento de, no mínimo 02 (dois) Laboratórios de análises clínicas;

3.18.8.1 01 (um) laboratório de anatomia patológica;

3.18.8.2 01 (uma) clínica de exames por imagens;

3.18.9 No mínimo, 5 (cinco) médicos credenciados para atendimento em consultório em cada uma das seguintes especialidades médicas:

3.18.9.1 Clínica médica;

3.18.9.2 Cirurgia geral;

3.18.9.3 Ortopedia;

3.18.9.4 Cardiologia;

3.18.9.5 Ginecologia/ obstetrícia;

3.18.9.6 2 (dois) médicos credenciados para atendimento em consultório na especialidade Pediatria.

3.18.10 Capacidade para realizar atendimento domiciliar às urgências médicas, 24 horas por dia, com remoção, se necessária, em ambulância dotada de CTI móvel, em Belo Horizonte e Região Metropolitana (RMBH);

3.18.11 Capacidade para realizar atendimento às urgências ginecológicas e obstétricas, 24 horas por dia, em, pelo menos, 3 (três) hospitais em Belo Horizonte e Região Metropolitana (RMBH);

3.18.12 Capacidade para realizar atendimento às urgências e emergências otorrinolaringológicas, 24 horas por dia, em pelo menos 1 (um) hospital/clínica em Belo Horizonte e Região Metropolitana (RMBH);

3.18.13 Capacidade para realizar atendimento às urgências e emergências oftalmológicas, 24 horas por dia, em pelo menos 1 (um) hospital/clínica oftalmológica, em Belo Horizonte e Região Metropolitana (RMBH);

3.18.14 Capacidade de atendimento ambulatorial com, no mínimo, 1.000 (hum mil) médicos credenciados para atendimento em consultório, em Belo Horizonte e Região Metropolitana (RMBH), sendo pelo menos:

Atendimento Ambulatorial - Especialidades Mínimas	
Médicos/ profissionais credenciados - Especialidade	Quant. Mínima de credenciados e /ou rede própria
Clínica Médica	50
Pediatria	30
Dermatologia	20
Ortopedia/ Traumatologia	20
Oftalmologia	20
Ginecologia/ Obstetrícia	20
Fisioterapia	20
Cardiologia	20
Geriatria	20
Fonoaudiologia	20
Psicologia	20
Psiquiatria	20
Urologia	20
Gastroenterologia	20
Nutrição	20
Otorrinolaringologia	20
Neurologia	20
Pronto Atendimento/ Emergência	5
Hospitais 24 horas	10
Laboratório - Análises Clínicas	5
Centro de Diagnóstico/ Exames por Imagem	5

3.18.15 5 (cinco) médicos em cada uma das seguintes especialidades: Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral, Ortopedia, Cardiologia, Urologia, Neurologia, Gastroenterologia, Endocrinologia, Dermatologia, Angiologia, Ginecologia/ Obstetrícia e Psiquiatria; e,

3.18.16 Capacidade de atendimento de urgência e emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia, em pelo menos 1 (um) hospital com CTI, fora do estado de Minas Gerais, localizado na capital e/ou região metropolitana de todos os Estados brasileiros.

3.18.17 Na hipótese de inexistência de prestador da rede assistencial própria ou credenciada, que ofereça o serviço ou procedimento demandado, no município pertencente à área geográfica estadual de abrangência e à área de atuação do produto, especialmente nos municípios listados nas tabelas 3 e 4, a operadora deverá garantir atendimento em:

I - prestador integrante ou não da rede assistencial própria ou credenciada nos municípios limítrofes a este; ou

II - prestador integrante ou não da rede assistencial na região de saúde à qual faz parte o município.

3.18.18 Na inexistência de prestadores nas hipóteses listadas nos incisos I e II da subcláusula 3.18.17, a operadora deverá garantir o transporte do beneficiário até um prestador apto a realizar o devido atendimento, assim como seu retorno à localidade de origem, respeitados os prazos fixados no art. 3º da RN ANS nº 566 /2022.

3.18.19 Nas hipóteses listadas nos incisos I e II deste subitem, a operadora estará desobrigada a garantir o transporte.

3.19 INCLUSÃO / EXCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS

3.19.1 Poderão inscrever-se no plano, nas seguintes categorias:

3.19.1.1 Na qualidade de TITULAR, todos os empregados do Coren-MG;

3.19.1.2 Na qualidade de DEPENDENTES do empregado em exercício (Ordem de Serviço COREN-MG nº 07, de 19 de abril de 2024):

a) Cônjuge e companheiro(a), neste último caso devidamente reconhecido por documento cartorial ou público;

b) Filho(a) ou enteado(a), até 24 (vinte e quatro) anos ou que tenha dependência econômica comprovada;

c) Pais;

3.19.2 É voluntária a inscrição e/ou exclusão de qualquer dependente no plano ou seguro de assistência à saúde de que trata este Termo de Referência;

3.19.3 A inscrição dos TITULARES e DEPENDENTES já incluídos no plano ou seguro de assistência à saúde vigente no âmbito do Coren-MG é compulsória;

3.19.4 Serão EXCLUÍDOS do plano, os titulares dos seguintes casos:

a) Por morte;

b) Por demissão/ exoneração;

3.19.5 Serão EXCLUÍDOS do plano, os dependentes dos seguintes casos:

a) Por morte;

b) Quando o titular ao qual estiver vinculado for excluído;

c) Quando solicitado pelo titular ao qual estiver vinculado

3.19.6 Considerar-se-á como data de inscrição ou de exclusão do referido plano a da assinatura do termo de adesão / solicitação de inclusão no plano pelo interessado, sendo essa data considerada para fins de início da cobertura assistencial e contagem dos períodos de carência;

3.19.7 Caberá ao DEGP comunicar a operadora a exclusão do beneficiário no prazo máximo de dois dias úteis;

3.19.8 Os empregados que estiverem com seus contratos de trabalho interrompidos nos termos da CLT farão jus aos mesmos direitos relacionados aos benefícios sendo obrigatório o cumprimento fiel dos prazos que dispõe a OS nº 7/2024;

3.19.9 Os empregados que se encontrarem em condição de cessão a outro órgão público poderão permanecer no plano de saúde do Coren-MG, desde que realizem o ressarcimento das mensalidades e coparticipação (quando houver);

3.19.10 Os empregados que estiverem com seus contratos de trabalho suspensos pela modalidade "licença não remunerada" poderão permanecer no plano de saúde do Coren-MG desde que realizem o ressarcimento

das mensalidades e coparticipação (quando houver), exceto para empregados que licenciem-se para assumir cargos eletivos no âmbito do Coren-MG, quando permanecerão vigentes todas as condições do plano, sem alterações.

3.19.11 O empregado efetivo do quadro de funcionários do Coren-MG, aposentado, poderá no ato do seu desligamento e mediante requerimento, permanecer vinculado ao plano de saúde oferecido nos termos do contrato com a operadora contratada, mediante reembolso integral do valor da mensalidade e da coparticipação, cuja adesão não se refere àquela prevista no art. 31 da Lei 9.656 de 3 de junho de 1998.

3.20 CARÊNCIAS

3.20.1 A operadora CONTRATADA não poderá impor limitações de idade e quaisquer carências para os beneficiários constantes das relações que serão encaminhadas pelo Departamento de Gestão de Pessoas - DEGP, bem como para os que serão incluídos posteriormente, desde que a inclusão se faça dentro do período de até 30 (trinta) dias contados a partir do início da relação jurídica entre o Coren-MG x Titular ou Titular x Dependente assim entendida como admissão, casamento ou união civil, união estável através de documento hábil, registro do nascimento, adoção, etc.

3.20.2 Caso a inclusão se dê fora do período regulamentar, a CONTRATADA poderá exigir, nos termos da Lei nº 9.656 de 3 de junho de 1998, o cumprimento dos prazos de carência conforme disposto abaixo:

- a) 300 (trezentos) dias para partos a termo;
- b) 180 (cento e oitenta) dias para os demais casos;
- c) 120 (cento e vinte) dias para cirurgias ambulatoriais;
- d) 30 (trinta) dias para consultas e exames simples;
- e) 24 (vinte e quatro) horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência;

3.20.3 Aos beneficiários que serão incluídos no plano ou seguro de assistência à saúde posteriormente serão asseguradas as mesmas condições (desde que a inclusão se faça dentro do período de trinta dias contados a partir do início da relação jurídica - admissão, casamento, nascimento, etc.) e preços dos seus integrantes iniciais.

3.21 COBERTURAS E PROCEDIMENTOS MÍNIMOS GARANTIDOS

3.21.1 A contratada deverá assegurar aos beneficiários regularmente inscritos, os serviços descritos neste Termo de Referência, compreendendo todo Rol de Procedimentos Médicos para o plano referência de assistência à saúde, constantes na Resolução Normativa RN ANS nº 465/2021 e de acordo com os termos da Lei nº 9.656 de 03 de junho de 1998, suas alterações posteriores e legislação complementar, os quais serão prestados nos consultórios dos médicos credenciados, em hospitais, ambulatórios e laboratórios, dentro de rede própria ou credenciada da contratada.

3.21.2 Entende-se por rede de atendimento própria, credenciada, cooperada ou referenciada, todos os profissionais, hospitais, maternidades e serviços complementares colocados à disposição dos beneficiários pela operadora, como aptos a prestarem integralmente os serviços contratados.

3.21.3 O serviço de assistência à saúde deverá garantir o custeio do descrito no objeto deste documento, incluindo as despesas com todas as doenças relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, sem limitação de prazo de internação em rede de atendimento própria, credenciada, cooperada ou referenciada, conforme regras estabelecidas pela ANS – Agência Nacional de Saúde.

3.21.4 Deverá ser assegurada pela CONTRATADA a cobertura nas especialidades de Psicologia e Psiquiatria, através de consultas e tratamento psicoterápicos ou psiquiátricos, inclusive quando em decorrência de dependência química.

3.21.5 Não poderá haver restrição de acesso a rede de atendimento da operadora, devendo a contratada disponibilizar a todos os beneficiários do plano, REDE AMPLA.

3.21.6 No plano de assistência à saúde oferecido pela operadora, para a utilização dos serviços descritos neste Termo de Referência, os beneficiários terão acesso a toda sua rede de atendimento própria, credenciada, cooperada ou referenciada, pela abrangência Estadual, e em casos de urgências e emergências em nível nacional, sem que seja exigida qualquer carência para utilização dos serviços cobertos pelo plano de assistência à saúde.

3.22 Especialidades

3.22.1 Acupuntura; alergologia e imunologia; anestesiologia; angiologia; cancerologia; cardiologia; cirurgia buco-maxilo-facial; cirurgia cardiovascular ;cirurgia da mão; cirurgia de cabeça e pescoço; cirurgia do aparelho digestivo; cirurgia geral; cirurgia pediátrica; cirurgia plástica; cirurgia torácica; cirurgia vascular; clínica médica; coloproctologia; dermatologia; endocrinologia e metabologia; endoscopia; fisioterapia; fonoaudiologia; gastroenterologia; genética médica; geriatria; ginecologia e obstetrícia; hematologia e hemoterapia; homeopatia; infectologia; mastologia; medicina de família e comunidade; medicina física e reabilitação; medicina intensiva; medicina nuclear; nefrologia; neurocirurgia; neurologia; nutrição; nutrologia; oftalmologia; ortopedia e traumatologia; otorrinolaringologia; patologia; patologia clínica/medicina laboratorial; pediatria; pneumologia; psicologia; psiquiatria; radiologia e diagnóstico por imagem; radioterapia; reumatologia; terapia ocupacional; urologia e qualquer outra especialidade médica reconhecida pela Organização Mundial de Saúde e/ou pelo respectivo órgão fiscalizador da profissão e/ou pela Associação Médica Brasileira – AMB, que venham a ser previstas ou não vedadas pela legislação.

3.22.2 Caso haja a alteração ou a revogação da Resolução Normativa ANS n.º 465, de 24/02/2021, que venha a suprimir algum procedimento médico nela previsto, ficam asseguradas todas as coberturas constantes no subitem anterior.

3.22.3 Na hipótese de o Rol de Procedimentos Médicos virem a ser disciplinados por nova resolução, seja da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) ou de outro órgão competente, ficam asseguradas todas as coberturas previstas no **subitem 3.22.1**, acrescidas de eventuais modificações para maior que vierem a ocorrer.

3.23 Da Assistência Ambulatorial

3.23.1 O plano privado de assistência médica à saúde contratado deverá assegurar aos beneficiários a cobertura dos serviços e materiais adiante arrolados, dentro das especialidades médicas supracitadas:

- a) consultas médicas em número ilimitado;
- b) intervenções cirúrgicas ambulatoriais;
- c) medicamentos e materiais cirúrgicos utilizados no transcorrer do atendimento ambulatorial;
- d) exames complementares;
- e) serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento fora do regime de internação hospitalar;
- f) remoção em ambulância, na forma da lei;
- g) remoção aeromédica opcional, na forma da lei;
- h) tratamento psiquiátrico, na forma da lei;
- i) sessões de fisioterapia a critério do médico assistente, sem limite de quantidade.

3.24 Da Assistência Médico-Hospitalar com obstetrícia

3.24.1 A cobertura hospitalar com obstetrícia compreende os atendimentos em unidade hospitalar, em regime de internação, inclusive cobertura dos procedimentos relativos ao atendimento pré-natal, da assistência ao parto e os atendimentos caracterizados como urgência e emergência, conforme resoluções e regulamentações

complementares da ANS, devendo o plano de assistência médica à saúde contratado assegurar aos beneficiários, no mínimo, os seguintes serviços:

- a) diárias de paciente em acomodações por ele escolhida no plano, com banheiro vedada a limitação de prazo;
- b) diárias de acompanhante (acomodação e alimentação) para pacientes menores de 18 (dezoito) anos ou maiores de 65 (sessenta e cinco) anos, vedada a limitação de prazo;
- c) utilização de centro cirúrgico, unidade de terapia intensiva ou semi-intensiva, leitos especiais e toda a aparelhagem necessária ao tratamento do paciente durante a internação hospitalar, vedada a limitação de prazo;
- d) honorários da equipe médica;
- e) transfusão de sangue e seus derivados, durante o período de internação;
- f) medicina fisiátrica e de reabilitação, sem finalidade estética, e sessões de fisioterapia a critério do médico assistente, sem limite de quantidade;
- g) remoção em ambulância, na forma da lei;
- h) remoção aeromédica opcional, na forma da lei;
- i) cirurgias estéticas e plásticas não-estéticas, quando efetuadas exclusivamente para restauração de funções fisiológicas;
- j) atendimentos obstétricos que se relacionem à gestação e aos partos normais, cesarianas e complicações no processo gestacional, bem como abortamentos determinados exclusivamente em razão do risco de morte da gestante, desde que observados os princípios da deontologia médica, além de despesas com berçário;
- k) exames complementares especializados para diagnósticos, controle de tratamento e evolução da doença que motivou a internação, até a alta hospitalar;
- l) tratamento psiquiátrico, na forma e nos limites determinados pela legislação em vigor;
- m) cirurgias esterilizadoras quando sob indicação terapêutica, observados os procedimentos éticos pertinentes;
- n) tratamento e acompanhamento de doenças crônicas preexistentes;
- o) alimentação, inclusive dietética, durante a internação hospitalar;
- p) serviços gerais de enfermagem;
- q) despesas com próteses, órteses e acessórios ligados ao ato cirúrgico, excetuando-se o uso para fins estéticos;
- r) materiais, medicamentos, anestésicos e gases medicinais necessários ao tratamento até a alta hospitalar;
- s) transplantes de rins e córnea e implantes, incluindo despesas com doadores vivos até a alta hospitalar;
- t) fonoaudiologia e foniatria em casos indicados pelo médico assistente na forma da lei.

3.24.2 A cobertura de obstetrícia compreende toda a cobertura dos procedimentos relativos ao pré-natal e da assistência ao parto, dentro dos recursos próprios ou contratados pela CONTRATADA para ofertar a assistência médica à saúde aos beneficiários do plano de saúde;

3.24.3 Despesas com honorários médicos, diárias de berçário e centro de terapia intensiva do recém-nascido, filho natural ou adotivo, bem como medicamentos nacionais ou importados, na falta de similar

nacional, materiais e exames indispensáveis ao seu tratamento, durante os 30 (trinta) dias após o nascimento. Decorrido esse prazo, a cobertura fica condicionada à inclusão do recém-nascido em plano de assistência à saúde.

3.24.4 Internação hospitalar em centro de terapia intensiva ou similar, vedada a limitação de prazo, valor e quantidade, a critério do médico assistente;

3.24.5 Cobertura de atendimento em hospital-dia para transtornos mentais, sem cobrança de coparticipação;

3.24.6 Cobertura do atendimento por outros profissionais de saúde, de forma ilimitada durante o período de internação hospitalar, quando indicado pelo médico assistente;

3.24.7 Cobertura da estrutura hospitalar necessária à realização dos procedimentos odontológicos passíveis de realização ambulatorial, mas que por imperativo clínico necessitem de internação hospitalar, incluindo exames complementares e o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem e alimentação utilizados durante o período de internação hospitalar;

3.24.8 Diária de internação hospitalar;

3.24.9 Despesa referente a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação durante o período de internação;

3.24.10 Exames complementares indispensáveis para controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;

3.24.11 Taxas e materiais utilizados durante o período de internação e relacionadas com o evento médico;

3.24.12 Cobertura dos tratamentos decorrentes de acidentes de trabalho;

3.24.13 Acomodação e alimentação fornecidas pelo hospital ao acompanhante do usuário menor de dezoito anos, com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, da mulher no pré-parto e pós-parto imediato e pessoa com deficiência, nas mesmas condições da cobertura do plano, exceto no caso de internação em UTI ou similar, quando não for possível o acompanhamento;

3.24.14 Cirurgia plástica reparadora, quando efetuada, exclusivamente, para restauração de funções em órgãos, membros e regiões atingidas em virtude de acidentes pessoais que causem problemas funcionais;

3.24.15 Cirurgias odontológicas buco-maxilo-faciais que necessitem de ambiente hospitalar, realizadas por profissional habilitado pelo seu conselho de classe, incluindo o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem e alimentação ministrados durante o período de internação hospitalar;

3.24.16 Órteses e próteses, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico;

3.24.17 Procedimentos relativos ao pré-natal e à assistência ao parto;

3.24.18 Assistência ao recém nascido, filho natural ou adotivo do usuário, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o nascimento;

3.24.19 Cobertura dos seguintes procedimentos considerados especiais:

3.24.19.1 Hemodiálise e diálise peritoneal – CAPD;

3.24.19.2 Quimioterapia ambulatorial;

3.24.19.3 Radioterapia (megavoltagem, cobaltoterapia, cesioterapia, eletroterapia, etc.);

3.24.19.4 Hemoterapia;

3.24.19.5 Cirurgias oftalmológicas, inclusive refrativas, obedecendo às diretrizes do rol da ANS;

3.24.19.6 Nutrição parenteral ou enteral;

3.24.19.7 Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;

3.24.19.8 Embolizações e radiologia intervencionista;

3.24.19.9 Exames pré-anestésicos e pré-cirúrgicos;

3.24.19.10 Procedimentos de fisioterapia listados no rol de procedimentos da ANS;

3.24.19.11 Eletrococleografia;

3.24.19.12 Cirurgias esterilizadoras (vasectomia e salpingotripsia);

3.24.19.13 Cirurgia bariátrica;

3.24.19.14 Cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica, quando esta última houver sido coberta pela empresa operadora do plano de saúde;

3.24.19.15 Cirurgia plástica reconstrutora de mama, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização técnica de tratamento de câncer.

3.24.20 Medicamentos nacionais ou importados, caso não haja similar nacional, durante os períodos de internação;

3.24.21 Utilização de leitos especiais, monitores, aparelhagem e material indispensáveis ao tratamento;

3.24.22 Despesas com marca-passo e “stent” de qualquer natureza;

3.24.23 Unidade de terapia intensiva ou isolamento, quando determinado pelo médico assistente, sem limitação de prazo;

3.24.24 Cobertura de transplantes de medula óssea, fígado, córnea e rim, bem como os transplantes autólogos listados no rol de procedimentos e eventos em saúde editado pela ANS, além das despesas com seus procedimentos vinculados, abaixo relacionados, quando couber, sem prejuízo da legislação específica que normatiza esses procedimentos:

3.24.24.1 Despesas assistenciais com doadores vivos;

3.24.24.2 Medicamentos nacionais ou importados, na falta de similar nacional, utilizados durante a internação

3.24.24.3 Acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção;

3.24.24.4 Despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS;

3.24.24.5 Transplantes provenientes de doador cadáver, conforme legislação específica.

3.24.25 Procedimentos realizados por laser, radiofrequência, endoscopia, laparoscopia e demais escopias, quando assim especificados em resolução normativa da ANS, assegurada a cobertura com dispositivos ópticos ou de vídeo para captação de imagem.

3.25 Do Padrão de Acomodação em Internação

3.25.1 A CONTRATADA garantirá a todos os beneficiários do plano de assistência médica à saúde contratado acomodação em regime de internação em enfermaria ou apartamento individual padrão com banheiro privativo e ambos com direito a leito para o acompanhante, de acordo com a opção do empregado quando da sua inscrição no plano de saúde.

3.25.2 Não havendo disponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios, contratados ou credenciados pela CONTRATADA, será garantido ao beneficiário o acesso à acomodação em nível superior, sem ônus adicional, na rede credenciada, até que haja disponibilidade de leito, quando será providenciada a transferência;

3.25.3 Não havendo disponibilidade de vagas nos estabelecimentos próprios, contratados ou credenciados pela CONTRATADA, o ônus da internação em outro hospital fora da rede de serviço é de responsabilidade da CONTRATADA;

3.25.4 Caso a CONTRATADA ofereça a internação domiciliar em substituição à internação hospitalar, com ou sem previsão contratual, deverá obedecer às exigências previstas nos normativos vigentes da ANS e nas alíneas “c”, “d” e “e” do inciso II do art. 12 da Lei nº 9.656, de 1998;

3.25.5 As internações psiquiátricas poderão ser realizadas em acomodações coletivas.

3.26 Remoção

3.26.1 A CONTRATADA garantirá a remoção no território nacional, em casos de urgência e de emergência, do local onde se encontra o paciente para o hospital de destino, dentro dos limites de abrangência geográfica do plano de saúde, quando caracterizada pelo médico assistente a necessidade de internação;

3.26.2 A CONTRATADA oferecerá serviço de remoção em ambulância, conforme indicação médica, inclusive dotada de CTI móvel, nos casos de urgência e emergência, sem limite de quantidade ou valor;

3.26.3 O serviço de remoção em ambulância estará disponível continuamente, 24 (vinte e quatro) horas por dia, com o acompanhamento médico e os recursos materiais que se fizerem necessários.

3.26.4 A CONTRATADA assegurará a remoção do beneficiário hospitalizado, via terrestre, dentro dos limites estabelecidos pela Resolução Normativa ANS nº 566 de 29/12/2022.

3.26.5 A CONTRATADA disponibilizará serviço de remoção aérea em todo o território nacional, por meio de aeronaves devidamente equipadas para situações que exijam cuidados médicos imediatos e intensivos com risco de vida, exclusivamente por indicação médica, observando-se os seguintes aspectos:

3.26.5.1 Diagnóstico e as condições gerais do paciente;

3.26.5.2 Horário e local em que se encontra o paciente;

3.26.5.3 Locais de pouso e condições meteorológicas;

3.26.5.4 Distância, o tempo de remoção e a proximidade de recurso tecnicamente mais adequado.

3.26.6 O serviço de remoção aeromédica estará disponível continuamente, 24 (vinte e quatro) horas por dia, com o acompanhamento médico e os recursos materiais que se fizerem necessários;

3.26.7 A remoção aérea será efetuada, conforme indicação médica, exclusivamente do local onde se encontra o paciente para o hospital, em casos de urgência ou emergência;

3.26.7.1 A operadora de saúde deverá disponibilizar o serviço de remoção aérea em todo o território nacional através de aeronaves equipadas com UTI, nos termos estabelecidos pela ANS.

3.26.8 Para continuidade do tratamento, conforme indicação médica, será garantido ao paciente a remoção aérea para hospital que ofereça a assistência necessária, desde que seja indispensável a indicação de transporte em estrutura de CTI e o quadro clínico permita a remoção;

3.26.9 O serviço de remoção aérea NÃO será de adesão obrigatória para os beneficiários, e caso aderido será cobrado valor per capita apartado da mensalidade do plano de saúde;

3.26.10 Para a utilização do serviço de remoção aérea não será exigido cumprimento de período de carência.

3.27 Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia

3.27.1 O plano privado de assistência médica à saúde assegurará aos beneficiários todos os serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, descritos no Rol de Procedimentos Médicos para cobertura assistencial nos planos privados de assistência à saúde, contidos no Anexo da Resolução Normativa ANS n.º 465, de 24/02/2021, bem como aqueles acrescentados por legislação posterior.

3.28 Cobertura de doenças e lesões preexistentes

3.28.1 Não poderá haver cláusula de agravo ou cobertura parcial temporária, nos casos de doenças ou lesões preexistentes, desde que o beneficiário formalize o pedido de ingresso em até trinta dias da celebração do contrato coletivo ou de sua vinculação à pessoa jurídica contratante.

3.29 Exclusões de cobertura

3.29.1 As exclusões de cobertura deverão apresentar-se conforme disposto na Lei nº 9.656/1998 bem como na legislação aplicável e normativos da ANS – Agência Nacional de Saúde, respeitando-se as coberturas mínimas obrigatórias previstas em Lei/Normativos.

3.30 Reembolsos

3.30.1 Será assegurado o reembolso dos valores decorrentes de atendimentos prestados em território nacional, ao beneficiário, com assistência à saúde, quando não for possível a utilização de serviços próprios, contratados ou credenciados pela operadora, na forma da Resolução Normativa RN nº 566 de 29 de dezembro de 2022, ou a quaisquer regulamento que vier a substituí-la.

3.31 Outros mecanismos de regulação

3.31.1 O beneficiário poderá se utilizar dos médicos ou instituições relacionados na rede de serviço da operadora, de acordo com o plano subscrito por ele, exclusivamente para o atendimento decorrente de riscos cobertos.

3.31.2 O pagamento das despesas cobertas pelo plano de saúde será efetuado diretamente ao referenciado ou contratado, desde que atestados pelo beneficiário.

3.31.3 No ato do atendimento o beneficiário deverá apresentar documento de identidade, juntamente com o cartão da operadora do plano de saúde (físico ou virtual).

3.31.4 A operadora poderá exigir autorização prévia para a realização de procedimentos, devendo dar ampla publicidade destes mecanismos.

3.31.5 A operadora deverá garantir o acesso do beneficiário aos serviços e procedimentos definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS para atendimento integral das coberturas previstas nos arts. 10, 10-A e 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, no município onde o beneficiário os demandar, desde que seja integrante da área geográfica de abrangência e da área de atuação do produto.

3.31.6 A operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas referidas no item anterior nos seguintes prazos:

I – consulta básica - pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia: em até 7 (sete) dias úteis;

II – consulta nas demais especialidades médicas: em até 14 (quatorze) dias úteis;

III – consulta/sessão com fonoaudiólogo: em até 10 (dez) dias úteis;

IV – consulta/sessão com nutricionista: em até 10 (dez) dias úteis;

V – consulta/sessão com psicólogo: em até 10 (dez) dias úteis;

VI – consulta/sessão com terapeuta ocupacional: em até 10 (dez) dias úteis;

VII – consulta/sessão com fisioterapeuta: em até 10 (dez) dias úteis;

VIII – consulta e procedimentos realizados em consultório/clínica com cirurgião-dentista: em até 7 (sete) dias úteis;

IX – serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial: em até 3 (três) dias úteis;

X – demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial: em até 10 (dez) dias úteis;

XI – procedimentos de alta complexidade - PAC: em até 21 (vinte e um) dias úteis;

XII – atendimento em regime de hospital-dia: em até 10 (dez) dias úteis;

XIII – atendimento em regime de internação eletiva: em até 21 (vinte e um) dias úteis; e

XIV – urgência e emergência: imediato.

3.31.6.1 Os prazos estabelecidos neste item são contados a partir da data da demanda pelo serviço ou procedimento até a sua efetiva realização.

3.31.6.2 Para fins de cumprimento dos prazos estabelecidos neste item, será considerado o acesso a qualquer prestador da rede assistencial, habilitado para o atendimento no município onde o beneficiário o demandar e, não necessariamente, a um prestador específico escolhido pelo beneficiário.

3.31.7 A junta médica será constituída por três membros, sendo o requerente do procedimento ou membro nomeado pelo beneficiário, um médico da operadora, e terceiro membro escolhido consensualmente pelos dois demais profissionais, cuja remuneração ficará a cargo da operadora.

3.31.8 A operadora poderá alterar a rede de prestadores de serviços, obedecidos os trâmites legais existentes, principalmente no que se refere à mudança de entidade hospitalar, conforme art. 17 da Lei nº 9.656, de 1998.

3.31.9 É facultada a substituição de entidade hospitalar, desde que por outra equivalente em qualidade e capacidade e mediante comunicação ao beneficiário e à ANS com 30 (trinta) dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias em vigor.

3.31.10 Na hipótese de ocorrer a substituição de entidade hospitalar por vontade da operadora durante o período de internação de beneficiário, ser-lhe-á garantido o pagamento das despesas relacionadas com a internação até a alta hospitalar, estabelecida pelo médico assistente, exceto nos casos de infração às normas sanitárias, quando a operadora providenciará, às suas expensas, a transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuidade da assistência.

3.31.11 No caso de redimensionamento de rede hospitalar, é necessária autorização prévia da ANS.

3.31.12 Na hipótese de o beneficiário optar por acomodação hospitalar superior àquela contratada, deverá arcar com a diferença de preço, conforme negociação direta com o médico ou hospital.

3.31.13 A marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades especiais dos beneficiários, bem como daqueles com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, gestantes, lactantes e lactentes, e crianças até 5 (cinco) anos de idade. A marcação deverá estar disponível para ser realizada por via telefônica, aplicativo ou site na internet.

3.31.14 A operadora não se responsabilizará pelo pagamento de quaisquer serviços eventualmente utilizados de maneira diversa do acordado.

3.32 Co-participação

3.32.1 No referido plano de assistência à saúde, será admitida a coparticipação a ser custeada pelo empregado do Coren-MG.

3.32.2 Os valores referentes à coparticipação serão cobrados em fatura a ser enviada mensalmente pela operadora juntamente com a cobrança normalmente efetuada.

3.32.3 A operadora poderá apresentar diferentes preços de coparticipação para:

- a) internação em enfermaria (um valor fixo, independente do número de dias);
- b) internação em apartamento (um valor fixo, independente do número de dias);
- c) exames simples;
- d) exames complexos;
- e) consultas.

3.32.3.1 Caso a operadora apresente preços para procedimentos que não se encontrem listados nesta cláusula, a mesma deverá demonstrar que os valores desta coparticipação são iguais ou inferiores aos cobrados em outros contratos da mesma operadora apresentando no mínimo mais 03 acordos vigentes da mesma operadora e deverá, no que couber, estar em conformidade com as normas da ANS.

3.32.4 Os valores da coparticipação não poderão corresponder ao valor total do serviço/ procedimento. **A operadora deverá demonstrar juntamente à proposta comercial que os valores cobrados a título de coparticipação, transporte aeromédico, e plano odontológico, são efetivamente iguais ou inferiores aos cobrados em outros contratos da mesma operadora mediante a apresentação de no mínimo mais 03 (três) acordos de vontade vigentes. Tais preços deverão ainda atender aos valores máximos aceitáveis definidos neste Termo de Referência, e alcançados em conformidade com os parâmetros colacionados através da Instrução Normativa SEGES/ME nº 65/2021.**

3.32.5 No caso das internações psiquiátricas, além dos valores de coparticipação previstos acima, será cobrada coparticipação do Beneficiário de 50 % (cinquenta por cento), incidentes sob o valor dos serviços utilizados quando ultrapassados 30 (trinta) dias de internação, contínuos ou não, no transcorrer de 1 (um) ano de Contrato.

3.32.6 A cobrança dos valores previstos no item supra ocorrerá mediante a apresentação dos comprovantes dos valores efetivamente pagos à instituição de saúde na qual ocorrer o tratamento.

3.33 Da prestação de contas

3.33.1 Caberá a operadora contratada encaminhar, anualmente, ao COREN-MG quadro demonstrativo contendo o detalhamento das receitas arrecadadas e das despesas com os respectivos beneficiários nos termos do art. 12 da Portaria Normativa n. 3 da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, ou da legislação que a substituir.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Sustentabilidade

4.1. Atendimento a disposições do Parecer n. 00001/2021/CNS/CGU/AGU, da Consultoria –Geral da União aprovado nos termos do DESPACHO n. 00525/2021/GAB/CGU /AGU (NUP:00688.000723/2019-45).

Subcontratação

4.2. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual, salvo na hipótese do atendimento em nível de urgência /emergência fora do estado de Minas Gerais, o qual poderá ser realizado através de subcontratação.

4.3. Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral do Contratado pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades do subcontratado, bem como responder perante o Contratante pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

Garantia da contratação

4.4. Será exigida a garantia da contratação de que tratam os arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, com validade durante a execução do contrato e 90 (noventa) dias após término da vigência contratual, podendo o Contratado optar pela caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública, seguro-garantia, fiança bancária ou título de capitalização, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total da contratação.

4.5. Em caso de opção pelo seguro-garantia, a parte adjudicatária deverá apresentá-la, no máximo, até a data de assinatura do contrato.

4.5.1. A apólice de seguro-garantia permanecerá em vigor mesmo que o Contratado não pague o prêmio nas datas convencionadas.

4.5.2. Caso o adjudicatário não apresente a apólice de seguro de garantia antes da assinatura do contrato, ocorrerá a preclusão do direito de escolha dessa modalidade de garantia.

4.5.3. A apólice de seguro-garantia deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do contrato principal mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

4.5.4. Será permitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as condições e coberturas da apólice vigente e nenhum período fique descoberto, ressalvados os períodos de suspensão contratual.

4.5.5. Caso o adjudicatário não opte pelo seguro-garantia ou não apresente a apólice de seguro de garantia antes da assinatura do contrato, deverá apresentar, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do Contratante, contado da assinatura do contrato, comprovante de prestação de garantia nas modalidades de caução em dinheiro ou títulos da dívida pública, fiança bancária ou títulos de capitalização.

4.6. Caso seja a garantia em dinheiro a modalidade de garantia escolhida pelo Contratado, deverá ser efetuada em favor do Contratante, em conta específica na Caixa Econômica Federal, com correção monetária.

4.7. Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério competente.

4.8. No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá ser emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil, e deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

4.9. Na hipótese de opção pelo título de capitalização, a garantia deverá ser custeada por pagamento único, com resgate pelo valor total, sob a modalidade de instrumento de garantia, emitido por sociedades de capitalização regulamente constituídas e autorizadas pelo Governo Federal.

4.9.1. O título de capitalização deverá ser apresentado ao Contratante juntamente com as condições gerais e o número do processo administrativo sob o qual o plano de capitalização foi aprovado pela Susep (art. 8º, III, da Circular SUSEP nº 656, de 11 de março de 2022).

4.10. A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, sob pena de não aceitação, o pagamento de:

4.10.1. prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;

4.10.2. multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à contratada; e

4.10.3. obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza e para com o FGTS, não adimplidas pelo Contratado.

4.11. Em caso de seguro-garantia, a apólice deverá ter cobertura para pagamento direto ao empregado após decisão definitiva em processo administrativo que apure montante líquido e certo a ele devido em razão de inadimplência do Contratado, independentemente de trânsito em julgado de decisão judicial.

4.12. No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada ou renovada, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, contado da data de assinatura do termo aditivo ou da emissão do apostilamento, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

4.13. Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da Administração, o Contratado ficará desobrigado de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela Administração.

4.14. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, o Contratado obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do Contratante, contados da data em que for notificada.

4.15. O Contratante executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.

4.15.1. O emitente da garantia ofertada pelo Contratado deverá ser notificado pelo Contratante quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.

4.15.2. Caso se trate da modalidade seguro-garantia, ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora desta vigência, não caracterizando fato que justifique a negativa do sinistro, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicados ao contrato de seguro, nos termos do art. 20 da Circular Susep nº 662, de 11 de abril de 2022.

4.16. Extinguir-se-á a garantia com a restituição da carta fiança, autorização para a liberação de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia ou anuência ao resgate do título de capitalização, acompanhada de declaração do Contratante, mediante termo circunstanciado, de que o Contratado cumpriu todas as cláusulas do contrato.

4.16.1. A extinção da garantia na modalidade seguro-garantia observará a regulamentação da Susep.

4.16.2. A Administração deverá apurar se há alguma pendência contratual antes do término da vigência da apólice.

4.17. A garantia somente será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente.

4.18. O Contratado autoriza o Contratante a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista neste Termo de Referência.

4.19. O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pelo Contratante com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções à contratada.

4.20. A garantia de execução é independente de eventual garantia do produto ou serviço prevista neste Termo de Referência.

Vistoria

4.21. Não há necessidade de realização de avaliação prévia para a execução dos serviços.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Condições de execução

5.1. A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

5.1.1. Início da execução do objeto: Os serviços deverão ser iniciados imediatamente a partir do primeiro dia da vigência contratual.

5.1.2. Descrição detalhada dos métodos, rotinas, etapas e procedimentos:

5.1.3 Após a assinatura do contrato, o DEGP fornecerá à contratada, relação contendo nomes dos beneficiários titulares, dependentes legais e seus respectivos endereços de correspondência.

5.1.4 A contratada deverá entregar na sede do COREN-MG, em até 20 (vinte) dias corridos a contar do recebimento desta relação, a carteira de identificação e no número adequado para cada um dos titulares e disponibilizar no sítio oficial da operadora na rede mundial de computadores – internet – as informações necessárias para o efetivo uso dos serviços a serem contratados pelo Coren-MG.

5.1.5 Não haverá custo para a entrega da carteira de identificação ou qualquer outro além das prestações mensais e as relativas à coparticipação.

5.1.6 A contratada poderá disponibilizar carteiras de identificação virtuais, porém caso algum empregado apresente falta de habilidade digital, obrigatoriamente deverão ser providenciadas carteiras físicas.

Local e horário da prestação dos serviços

5.2. Os serviços deverão ser prestados em todo o território do estado de Minas Gerais e nos casos de urgência/emergência, em todo o território Nacional.

Informações relevantes para o dimensionamento da proposta

5.3. A demanda do órgão tem como base as seguintes características:

5.3.1 No presente plano, o Coren-MG irá custear o valor relativo a mensalidade de enfermagem para todos os empregados da autarquia enquadrando-se na modalidade co-participativa, esta que será de responsabilidade do empregado, com desconto em folha de pagamento.

5.3.2 Destaca-se que, caso o empregado opte pela modalidade “Apartamento”, o mesmo irá custear apenas a diferença para a modalidade “Enfermagem”, através do desconto em folha de pagamento.

5.3.3 O Coren-MG responsabiliza-se pelo pagamento integral das mensalidades de todos os empregados junto a CONTRATADA. Quaisquer ônus adicionais serão tratados internamente, entre o Coren-MG e os empregados do órgão, nos termos de regulamento interno próprio.

Especificação da garantia do serviço

5.4. O prazo de garantia contratual dos serviços é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

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

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

6.3. As comunicações entre o Coren-MG e o Contratado devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.4. O Coren-MG poderá convocar o preposto da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5. Após a assinatura do contrato, o Coren-MG poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução do Contratado, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

Preposto

6.6. O Contratado designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto Contratado.

6.7. O Contratado deverá manter preposto da empresa durante todo o período da vigência contratual.

6.8. O Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que o Contratado designará outro para o exercício da atividade.

Rotinas de Fiscalização

6.9. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos.

Fiscalização Técnica

6.10. O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

6.11. O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

6.12. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.

6.13. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.

6.14. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.

6.15. O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual.

6.16. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade do Contratado, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade do Contratante ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade.

6.17. As disposições previstas neste Termo de Referência não excluem o disposto no Anexo VIII da Instrução Normativa SEGES/MP nº 05, de 2017, aplicável no que for pertinente à contratação, por força da Instrução Normativa Seges/ME nº 98, de 26 de dezembro de 2022.

Fiscalização Administrativa

6.18. O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

6.19. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência.

Gestor do Contrato

6.20. Cabe ao gestor do contrato:

6.20.1. coordenar a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.

6.20.2. acompanhar os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

6.20.3. acompanhar a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

6.20.4. emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo Contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.

6.20.5. tomar providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.

6.20.6. elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

6.20.7. enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, com a indicação expressa de que o valor da Nota Fiscal emitida pela contratada confere com o valor dimensionado pela fiscalização e gestão no recebimento definitivo do serviço.

6.20.8 receber e dar encaminhamento imediato:

6.20.8.1. às denúncias de discriminação, violência e assédio no ambiente de trabalho, conforme o art. 2º, inciso III, do Decreto n.º 12.174/2024;

6.20.8.2. à notificação formal de que a empresa contratada está descumprindo suas obrigações trabalhistas, enviada pelo trabalhador, sindicato, Ministério do Trabalho, Ministério Público, Defensoria Pública ou por qualquer outro meio idôneo.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

7.1. A avaliação da execução do objeto utilizará o **Instrumento de Medição de Resultado (IMR)**, conforme previsto em anexo específico do edital, afim de observar o atendimento pleno e adequado pela contratada a todas as especificações/exigências conforme detalhado neste Termo de Referência.

7.2. Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que o Contratado:

7.2.1. não produziu os resultados acordados,

7.2.2. deixou de executar, ou não executou com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou

7.2.3. deixou de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou os utilizou com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

7.3. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços.

Recebimento

7.4. Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 10 (dez) dias úteis, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo.

7.5 O prazo para recebimento provisório será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do Contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se referem a parcela a ser paga.

7.6. O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico.

7.7. O fiscal administrativo do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter administrativo.

7.8. O fiscal setorial do contrato, quando houver, realizará o recebimento provisório sob o ponto de vista técnico e administrativo.

7.9. Para efeito de recebimento provisório, será considerado o período mensal para fins de faturamento.

7.10. Ao final de cada período/evento de faturamento:

7.10.1. o fiscal técnico do contrato deverá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos no ato convocatório, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato;

7.11. Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do termo detalhado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último.

7.12. O Contratado fica obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no recebimento provisório.

7.13. A fiscalização não efetuará o ateste da última medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no recebimento provisório.

7.14. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.15. Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o Termo Detalhado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.

7.16. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 10 (dez) dias corridos, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo os seguintes procedimentos:

7.16.1. Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial, quando houver, no cumprimento de obrigações assumidas pelo Contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado em indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações, conforme regulamento.

7.16.2. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando ao Contratado, por escrito, as respectivas correções;

7.16.3. Emitir Termo Detalhado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

7.16.4. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização.

7.16.5. Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão.

7.17. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal quanto à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

7.18. Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo Contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.

7.19. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

Liquidação

7.20. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do art. 7º, §3º da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022.

7.21. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, nos casos de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021

7.22. Para fins de liquidação, o setor competente deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

I) o prazo de validade;

II) a data da emissão;

III) os dados do contrato e do órgão contratante;

IV) o período respectivo de execução do contrato;

V) o valor a pagar; e

Vi) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.23. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o Contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao Contratante.

7.24. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.

7.25. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para:

7.25.1. verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas;

7.25.2. identificar possível razão que impeça a participação em licitação/contratação no âmbito do órgão ou entidade, tais como a proibição de contratar com a Administração ou com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

7.26. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do Contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do Contratante.

7.27. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o Contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do Contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

7.28. Persistindo a irregularidade, o Contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao Contratado a ampla defesa.

7.29. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o Contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

Prazo de pagamento

7.30. O pagamento será efetuado no prazo máximo de até dez dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior, nos termos da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77, de 2022.

7.31. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice de correção monetária, o qual será definido em contrato.

Forma de pagamento

7.32. O pagamento sobre os serviços, inclusive os relacionados plano aeromédico, será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo Contratado.

7.33. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

7.34. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

7.34.1. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

7.34.1.1 Para pessoas jurídicas:

a) Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ) – 1,2% (um vírgula dois por cento) para bens e 4,8% (quatro vírgula oito por cento) para serviços;

b) Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL) – 1% (um por cento) para bens e serviços;

c) Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS) – 3% (três por cento) para bens e serviços;

d) Contribuição para o PIS/PASEP – 0,65% (zero vírgula sessenta e cinco por cento) para bens e serviços;

e) Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN) – até 5% (cinco por cento) para serviços, observado o disposto na Lei Complementar nº 116, de 2003, e legislação municipal aplicável.

7.34.1.2 Para pessoas físicas:

a) Imposto sobre a Renda da Pessoa Física (IRPF) – conforme tabela vigente de alíquotas e isenção;

b) Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN) – até 5% (cinco por cento), observado o disposto na Lei Complementar nº 116, de 2003, e legislação municipal aplicável;

c) Contribuição para o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) – 11% (onze por cento).

7.34.2 Durante a vigência contratual poderão ocorrer mudanças no esquema de retenções na fonte, em conformidade com alterações legais advindas da reforma tributária.

7.35. O Contratado 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.

Reajuste

7.36. Os preços inicialmente contratados são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado ou da última majoração de preços, nos termos do art. 92, inciso V da Lei n.º 14.133/2021 c/c o art. 2º e 3º da Lei n.º 10.192/01.

7.36.1 A referência de orçamento estimado será a data de abertura da sessão de lances do certame.

7.37. Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido do Contratado, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação total ou parcial, pelo Contratante, do Índice divulgado/autorizado pela Agência Nacional de Saúde - ANS, para os serviços de assistência médica, ou outros índices que venham a substituí-lo, para os planos individuais e familiares, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade, podendo a critério do Coren-MG ser realizado acordo entre as partes para determinação do índice de reajuste.

7.37.1 Deverá o fiscal do contrato promover negociação junto a contratada com vistas a obtenção de condição mais vantajosa ao Coren-MG.

7.38. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

7.39. No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice (s) de reajustamento, o Contratante pagará ao Contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s).

7.40. Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).

7.41. Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.

7.42. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

7.43. O reajuste será realizado por apostilamento.

7.43.1 O reajuste também poderá ser formalizado no mesmo Termo Aditivo de prorrogação da vigência do Contrato, quando houver.

7.44 Com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, a CONTRATADA poderá solicitar revisão do seu valor, na data do reajuste previsto no item anterior, desde que comprove o desequilíbrio contratual por meio de documentação pertinente, a qual seja analisada e aprovada pelo Coren-MG conforme critérios previstos na legislação aplicável.

7.44.1 Caso a CONTRATADA pleiteie o reequilíbrio econômico-financeiro do contrato, o Coren-MG terá o prazo de até 30 (trinta) dias da data do requerimento para responder ao pedido.

7.44.2 O não cumprimento do prazo constante na subcláusula acima não implica em deferimento do pedido por parte do Coren-MG;

7.44.3 Todos os documentos necessários à apreciação do pedido deverão ser apresentados juntamente com o requerimento.

7.44.4 O pedido de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro deverá ser formulado durante a vigência do contrato.

8. INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

8.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o Contratado que:

- a) der causa à inexecução parcial do contrato;
- b) der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) der causa à inexecução total do contrato;
- d) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- e) apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- f) praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- g) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- h) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

8.2. Serão aplicadas ao Contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

8.2.1. Advertência, quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

8.2.2. Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “b”, “c” e “d” do subitem acima, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

8.2.3. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “e”, “f”, “g” e “h” do subitem acima, bem como nas alíneas “b”, “c” e “d”, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave.

8.2.4. Multa:

8.2.4.1. Moratória, para as infrações descritas no item “d”, de 0,5% (por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 10 (dez) dias.

8.2.4.2. Moratória de 0,07% (sete centésimos por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor total do contrato, até o máximo de 2% (dois por cento), pela inobservância do prazo fixado para apresentação, suplementação ou reposição da garantia;

8.2.4.2.1. O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias para apresentação, suplementação ou reposição da garantia autoriza a Administração a promover a extinção do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei n. 14.133, de 2021.

8.2.4.3. Compensatória, para as infrações descritas acima alíneas “e” a “h” de 10% (dez por cento) do valor da contratação.

8.2.4.4. Compensatória, para a inexecução total do contrato prevista acima na alínea “c”, de 20% (vinte por cento) do valor da contratação.

8.2.4.5. Compensatória, para a infração descrita acima na alínea “b”, de 5% (cinco por cento) do valor da contratação.

8.2.4.6. Compensatória, em substituição à multa moratória para a infração descrita acima na alínea “d”, de 2% (dois por cento) do valor da contratação.

8.2.4.7. Compensatória, para a infração descrita acima na alínea “a”, de 5% (cinco por cento) do valor da contratação;

8.3. A aplicação das sanções previstas neste Termo de Referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante.

8.4. Todas as sanções previstas neste Termo de Referência poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa.

8.5. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

8.6. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

8.7. A multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

8.8. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

8.8.1. Para a garantia da ampla defesa e contraditório, as notificações serão enviadas eletronicamente para os endereços de e-mail informados na proposta comercial, bem como os cadastrados pela empresa no SICAF.

8.8.2. Os endereços de e-mail informados na proposta comercial e/ou cadastrados no SICAF serão considerados de uso contínuo da empresa, não cabendo alegação de desconhecimento das comunicações a eles comprovadamente enviadas.

8.9. Na aplicação das sanções serão considerados:

8.9.1. a natureza e a gravidade da infração cometida;

8.9.2. as peculiaridades do caso concreto;

8.9.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

8.9.4. os danos que dela provierem para o Contratante; e

8.9.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

8.10. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei.

8.11. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Termo de Referência ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

8.12. O Contratante deverá, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal.

8.12.1. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

8.13. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133, de 2021.

8.14. Os débitos do Contratado para com a Administração Contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que o Contratado possua com o mesmo órgão ora Contratante, na forma da Instrução Normativa SEGES/ME nº 26, de 13 de abril de 2022.

9. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REGIME DE EXECUÇÃO

Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

9.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade **PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICA**, com adoção do critério de julgamento pelo **MENOR PREÇO por Grupo**.

Regime de Execução

9.2. O regime de execução do objeto será de empreitada por preço global.

Exigências de habilitação

9.3. Para fins de habilitação, deverá o interessado comprovar os seguintes requisitos:

Habilitação jurídica

9.4. Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

9.5. Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

9.6. Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;

9.7. Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971.

9.8. Consórcio de empresas: contrato de consórcio devidamente arquivado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis (art. 279 da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976) ou compromisso público ou particular de constituição, subscrito pelos consorciados, com a indicação da empresa líder, responsável por sua representação perante a Administração (art. 15, caput, I e II, da Lei nº 14.133, de 2021).

9.9. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

Habilitação fiscal, social e trabalhista

- 9.10. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;
- 9.11. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.
- 9.12. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- 9.13. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
- 9.14. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Distrital ou Municipal relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- 9.15. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Distrital ou Estadual relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- 9.16. Prova de regularidade com a Fazenda Distrital ou Municipal do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;
- 9.17. Prova de regularidade com a Fazenda Distrital ou Estadual do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;
- 9.18. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.
- 9.19. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

Qualificação Econômico-Financeira

- 9.20. certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do interessado, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação/contratação, ou de sociedade simples;
- 9.21. certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor;
- 9.22. balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos dois últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, comprovando, índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um), obtidos por meio da aplicação das seguintes fórmulas:

LG =

Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo

Passivo Circulante + Passivo Não Circulante

SG =

Ativo Total

Passivo Circulante + Passivo Não Circulante

Ativo Circulante

9.22.1. Onde: LG (Liquidez Geral); SG (Solvência Geral) e LC (Liquidez Corrente)

9.23. Caso a empresa apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido, para fins de habilitação, **patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação.**

9.24. Os indicadores fixados acima deverão ser atingidos em cada um dos dois últimos exercícios sociais, sob pena de inabilitação;

9.25. A licitante também deverá demonstrar Grau de Endividamento menor ou igual a 0,80 (zero vírgula oitenta);

9.25.1. Justificativa Técnica (Acórdão 213/2011-Plenário - TCU c/c Acórdão 5890/2021-Segunda Câmara): O Grau de Endividamento buscará aferir a dependência econômica da licitante perante o capital de terceiros. Mostrará a proporção nas finanças da licitante, da relação de capital próprio e o capital de terceiros.

9.25.2. Tal exigência justifica-se em virtude do objeto tratar da prestação de serviços de assistência médica e a insolvência da licitante poderá acarretar o colapso do serviço contratado, uma vez que a empresa deixaria de realizar o atendimento médico a todos os beneficiários do Coren-MG.

9.25.3. O índice de endividamento menor ou igual a 0,80 busca escoimar eventuais prejuízos na prestação dos serviços de atendimento médico, estes que em hipótese alguma poderão ser interrompidos.

9.26. Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos;

9.27. Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped.

9.28. O atendimento dos índices econômicos previstos neste termo de referência deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.

9.29. As empresas criadas no exercício financeiro da licitação/contratação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.

Qualificação Técnica

9.30. Declaração de que o fornecedor tomou conhecimento de todas as informações e das condições para o cumprimento das obrigações objeto da contratação, bem como declaração formal comprometendo-se a disponibilizar rede credenciada compatível com as exigências do Termo de Referência;

9.31. Registro ou inscrição da empresa na Agência Nacional de Saúde - ANS, em plena validade;

9.32. Comprovação do registro dos planos ofertados na proposta comercial junto a ANS, através de documento emitido pela referida Agência;

Qualificação Técnico-Operacional

9.33. Comprovação de aptidão para execução de serviço equivalente ou superior à do objeto desta contratação, por meio da apresentação de certidões ou atestados de capacidade técnica emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado.

9.33.1. Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contrato(s) executado(s) com as seguintes características mínimas:

9.33.1.1. Assistência Médica através do fornecimento de Plano de Saúde coletivo-empresarial com serviço aeromédico e plano odontológico, contemplando, no mínimo, 173 (cento e setenta e três) vidas, por período não inferior a 02 (dois) anos consecutivos.

9.33.1.2. Serão admitidos, para fins de comprovação de quantitativo mínimo de serviço, a apresentação e o somatório de diferentes atestados de serviços executados de forma concomitante, pois essa situação equivale, para fins de comprovação de capacidade técnico-operacional, a uma única contratação, excetuando-se o período não inferior a 02 (dois) anos consecutivos para cada contratação;

9.33.1.3. Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

9.33.1.4. O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pelo Coren-MG, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual do Contratante e local em que foram prestados os serviços, entre outros documentos.

9.33.1.5. Os atestados deverão referir-se a serviços prestados no âmbito de sua atividade econômica principal ou secundária especificadas no contrato social vigente.

9.34. Serão aceitos atestados ou outros documentos hábeis emitidos por entidades estrangeiras quando acompanhados de tradução para o português, salvo se comprovada a inidoneidade da entidade emissora.

9.35. A apresentação, pelo fornecedor, de certidões ou atestados de desempenho anterior emitido em favor de consórcio do qual tenha feito parte será admitida, desde que atendidos os requisitos do art. 67, §§ 10 e 11, da Lei nº 14.133/2021 e regulamentos sobre o tema.

Disposições gerais sobre habilitação

9.36. Quando permitida a participação na licitação/contratação de empresas estrangeiras que não funcionem no País, as exigências de habilitação serão atendidas mediante documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

9.37. Na hipótese de o fornecedor ser empresa estrangeira que não funcione no País, para assinatura do contrato ou da ata de registro de preços ou do aceite do instrumento equivalente, os documentos exigidos para a habilitação serão traduzidos por tradutor juramentado no País e apostilados nos termos do disposto no Decreto nº 8.660, de 29 de janeiro de 2016, ou de outro que venha a substituí-lo, ou consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.

9.38. Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

9.39. Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

9.40. Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

Condições para assinatura de contrato

9.41. A licitante deverá apresentar como condição prévia à assinatura do contrato, a REDE CREDENCIADA MÍNIMA EXIGIDA conforme estabelecido neste Termo de Referência.

9.42. A licitante deverá apresentar comprovação de que sua classificação mais recente quanto ao Índice de Desempenho da Saúde Suplementar - IDSS calculado pela ANS – Agência Nacional de Saúde, esteja entre 0,80 (zero vírgula oitenta) e 1,00 (um).

9.42.1 O IDSS foi criado através da Resolução Normativa da ANS nº 386/2015;

9.42.2 Serão aceitos a comprovação documental oficial da classificação ou a pesquisa na página oficial da ANS através do link: https://www.ans.gov.br/qualificacao_consumidor/consulta_dados/pesquisa_operadora.asp.

9.42.3 Os resultados da avaliação das operadoras são traduzidos pelo Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS).

9.42.4 O IDSS é um índice composto por um conjunto de indicadores agrupados em quatro dimensões e é calculado com base nos dados extraídos dos sistemas de informações da Agência ou coletados nos sistemas nacionais de informação em saúde. O IDSS permite a comparação entre operadoras, estimulando a disseminação de informações de forma transparente e a redução da assimetria de informação, falha de mercado que compromete a capacidade do consumidor de fazer suas escolhas no momento da contratação ou troca de um plano de saúde e a ampliação da concorrência baseada em valor no setor.

9.42.5 O IDSS demonstra como o mercado está se comportando nos itens avaliados anualmente pela ANS, podendo variar de 0 a 1. Este é um importante parâmetro para avaliar o aprimoramento das operadoras de planos de saúde. Desta forma, o índice entre 0,80 e 1,00 assegurará que o Coren-MG contrate uma operadora que esteja mais próxima da excelência nos requisitos analisados pela ANS, pois esta é a melhor faixa de avaliação possível. Reitera-se, ainda, que será considerada a classificação mais recente disponibilizada pela ANS – Agência Nacional de Saúde, pois tratam-se de dados já consolidados e divulgados através do site do respectivo órgão regulador do mercado, sendo também o mais atualizado.

9.42.6 Justifica-se a faixa definida entre 0,80 e 1,00 por ser a que aponta a melhor qualidade na prestação do serviço, conforme últimos dados disponíveis no portal da Agência (acesso em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrJoiMjBhMzdjZTQtMzU5Yi00YTgyLTlhYzktMGRmMjE1OWY4NGM5IiwidCI6IjlkYmE0ODBlLTRmYTctNDJm>), sendo o Relatório do Programa de Qualificação das Operadoras 2024 ano base 2023, 23,60% das operadoras estão qualificadas nesta última faixa, sendo que estas operadoras atendem 56,90% dos beneficiários. Desta maneira, esta condição não limitará a competitividade no certame, bem como manterá o padrão do benefício ofertado aos empregados do Coren-MG desde a 2010 (Processo nº 011/2010).

10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

10.1. O custo estimado total da contratação, que é o máximo aceitável, é de **R\$ 10.107.537,00 (dez milhões, cento e sete mil, quinhentos e trinta e sete reais)**, conforme custos unitários apostos na tabela abaixo:

GRUPO 1 - CONTRATAÇÃO DE PLANO OU SEGURO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL, COM COBERTURA AMBULATORIAL, HOSPITALAR, OBSTÉTRICO E ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA PARA O ESTADO DE MINAS GERAIS, ADMITIDA A COPARTICIPAÇÃO (DISPUTA AMPLA)					
Item	Descrição	Qtd. total de vidas	R\$ Mensal por vida	R\$ Anual	R\$ Total MÁXIMO ACEITÁVEL para 60 (sessenta) meses
1	CONTRATAÇÃO DE PLANO OU SEGURO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL EM ACOMODAÇÃO APARTAMENTO, conforme condições e exigências deste Termo de Referência.	67	677,41	544.637,64	2.723.188,20
2	CONTRATAÇÃO DE PLANO OU SEGURO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL EM ACOMODAÇÃO	279	441,12	1.476.869,76	7.384.348,8

ENFERMARIA, conforme condições e exigências deste Termo de Referência.				
R\$ MÁXIMO ACEITÁVEL PARA O GRUPO 1: R\$ 10.107.537,00 (dez milhões, cento e sete mil, quinhentos e trinta e sete reais)				

COPARTICIPAÇÃO - VALORES MÁXIMOS ACEITÁVEIS			
	Descrição	Unid. Medida	R\$ UNIT. MÁXIMO ACEITÁVEL
a	Internação - APARTAMENTO	Unidade	502,15
b	Internação - ENFERMARIA	Unidade	181,50
c	Consultas	Unidade	58,08
d	Exames Básicos	Unidade	20,57
e	Exames Especiais	Unidade	61,71
f	Plano Odontológico	Mensal	21,50
g	Transporte Aeromédico	Mensal	4,15

11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Coren-MG.

Elemento de despesa: 6.2.2.1.1.01.31.90.008.006 - *Auxílio Saúde aos Servidores*. Nota de Pré Empenho nº 27 /2026.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

Este Termo de Referência foi expedido em pela Unidade de Planejamento - DEPCG e Departamento de Gestão de Pessoas - DEGP em **23 de junho de 2026**, conforme preconizado no inciso XXIII, art. 6º da Lei 14.133/2021.

13. ANEXO I

Regras aplicáveis ao instrumento substitutivo ao contrato

Contratações de pequeno valor - art. 95, inciso I, da Lei n. 14.133/2021

Orientação Normativa nº 84, de 17 de maio de 2024

1. FORMALIZAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

1.1. O adjudicatário terá o prazo de até 5 dias úteis, contado a partir da data de sua convocação para, quando for o caso, aceitar o instrumento equivalente ao contrato, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas.

1.2. O prazo poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada do adjudicatário e aceita pela Administração.

1.3.. . O aceite do instrumento equivalente pelo adjudicatário implica no reconhecimento de que:

1.3.1. referido instrumento substitui o termo de contrato, sendo-lhe aplicáveis as disposições da Lei nº 14.133 /2021;

1.3.2 o Contratado se vincula à sua proposta e às previsões contidas no Edital, no Termo de Referência e em seus anexos, conforme Termo de Ciência e Concordância (Anexo II).

2. VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

2.1. O prazo de vigência da contratação é aquele estabelecido na cláusula 1ª deste Termo de Referência.

3. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

3.1. São obrigações do Contratante:

3.1.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o Termo de Referência e seus anexos;

3.1.2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;

3.1.3. Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos incorreções, imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas na execução do objeto contratual, fixando prazo para que seja substituído, reparado ou corrigido, total ou parcialmente, às suas expensas, certificando-se de que as soluções por ele propostas sejam as mais adequadas;

3.1.4. Acompanhar e fiscalizar a execução contratual e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;

3.1.5. Comunicar à Contratada a permissão de emissão de Nota Fiscal/Fatura referente ao objeto recebido definitivamente, para fins de liquidação e pagamento.

3.1.5.1. Caso a Contratada seja pessoa física, a Contratante providenciará a confecção do RPA.

3.1.6. Comunicar a empresa para emissão de Nota Fiscal em relação à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento, quando houver controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021;

3.1.7. Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente à execução do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no Termo de Referência;

3.1.8. Aplicar ao Contratado as sanções previstas na lei e no Termo de Referência;

3.1.9. Cientificar a Procuradoria Geral do Coren-MG para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;

3.1.10. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução contratual, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

3.1.10.1. O Coren-MG terá o prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada, por igual período.

3.1.10.2. Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pelo Contratado no prazo máximo de 60 (sessenta) dias;

3.1.11. Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.

3.2. O Coren-MG não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do objeto contratual, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

4. OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

4.1. O Contratado deve cumprir todas as obrigações constantes do Termo de Referência e demais Anexos do Edital, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas:

4.1.1. Manter preposto aceito pelo Coren-MG para representá-lo durante todo o período da vigência contratual.

4.1.2. A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo Coren-MG, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.

4.1.3. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal contratual ou autoridade superior e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;

4.1.4. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal, os serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

4.1.5. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo Contratante, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida no edital, o valor correspondente aos danos sofridos;

4.1.6. Efetuar comunicação ao Contratante, assim que tiver ciência da impossibilidade de realização ou finalização do serviço no prazo estabelecido, para adoção de ações de contingência cabíveis.

4.1.7 Não contratar, durante a vigência da contratação, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do Contratante ou do fiscal ou gestor contratuais, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021;

4.1.8. Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, o Contratado deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização contratual, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos:

4.1.8.1. prova de regularidade relativa à Seguridade Social;

4.1.8.2. certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União;

4.1.8.3. certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Municipal ou Distrital do domicílio ou sede do Contratado;

4.1.8.4. Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e

4.1.8.5. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

4.1.9. Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade à Contratante e não poderá onerar o objeto do Contrato;

4.1.10. Comunicar ao Fiscal, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços.

4.1.11. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.

4.1.12. Paralisar, por determinação do Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

4.1.13. Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução do objeto, durante a vigência contratual.

4.1.14. Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.

4.1.15. Cumprir as normas de proteção ao trabalho, inclusive aquelas relativas à segurança e à saúde no trabalho;

4.1.16. Não submeter os seus trabalhadores a condições degradantes de trabalho, jornadas exaustivas, servidão por dívida ou trabalhos forçados;

4.1.17. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos de idade, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos de idade, observada a legislação;

4.1.18. Não submeter o menor de dezoito anos de idade à realização de trabalho noturno e em condições perigosas e insalubres e à realização de atividades constantes na Lista de Piores Formas de Trabalho Infantil, aprovada pelo Decreto nº 6.481, de 12 de junho de 2008;

4.1.19. Receber e dar o tratamento adequado a denúncias de discriminação, violência e assédio no ambiente de trabalho;

4.1.20. Manter, durante toda a vigência da contratação, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na licitação, ou para a qualificação, na contratação direta;

4.1.21. Cumprir, durante todo o período de execução contratual, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação;

4.1.22. Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pela fiscalização contratual, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas;

4.1.23. Guardar sigilo sobre todas as informações que vierem a ser obtidas em decorrência da execução do objeto;

4.1.24. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021;

4.1.25. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do Contratante;

4.1.26. São obrigações da Contratada, além do listado nesta cláusula, todas as condições previstas no Termo de Referência, independentemente de transcrição.

5. OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

5.1. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão da contratação, a partir da apresentação da proposta no certame, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

5.2. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

5.3. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

- 5.4. O Coren-MG deverá ser informado no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.
- 5.5. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do Contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.
- 5.6. É dever do Contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
- 5.7. O Contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
- 5.8. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.
- 5.9. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.
- 5.10. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.
- 5.10.1. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.
- 5.11. O presente instrumento está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.
- 5.12. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

6. DOS CASOS OMISSOS

- 6.1. Os casos omissos serão decididos pelo Contratante, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021, 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.

7. ALTERAÇÕES

- 7.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.
- 7.2. O Contratado é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado da contratação e, no caso de reforma de edifício ou de equipamento, o limite para os acréscimos será de 50% (cinquenta por cento).
- 7.3. As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, nos termos do PARECER n. 00061/2024/DECOR/CGU /AGU (NUP: 00688.001623/2024-01).
- 7.4. As alterações contratuais deverão ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, submetido à prévia aprovação da consultoria jurídica do Contratante, salvo nos casos de justificada necessidade de antecipação de seus efeitos, hipótese em que a formalização do aditivo deverá ocorrer no prazo máximo de 1 (um) mês.
- 7.5. Registros que não caracterizam alterações contratuais podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

8. FORO

8.1. Fica definido o Foro da Justiça Federal, Seção Judiciária de Belo Horizonte para dirimir os litígios que decorrerem da execução contratual que não puderem ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º, da Lei nº 14.133, de 2021.

14. ANEXO II

TERMO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

Por meio deste instrumento, (identificar o Contratado) declara que está ciente e concorda com as disposições e obrigações previstas no Edital, no Termo de Referência e nos demais anexos a que se refere este Pregão Eletrônico, bem como que se responsabiliza, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de contratação.

Local-UF, de de 2026.

(Nome e Cargo do Representante Legal)

15. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

VIVIANE LETICIA MATIAS DOS SANTOS

Subcoordenadora da Unidade de Planejamento - DEPCG

ELI ALVES DA SILVA

Coordenador do Departamento de Planejamento, Compras e Gestão - DEPCG

HELOISA DIAS FERREIRA

Coordenadora do departamento de Gestão de Pessoas - DEGP

LUCAS TAVARES NOGUEIRA

PRESIDENTE EM EXERCÍCIO COREN-MG 202.177 - ENF