



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE RONDÔNIA
AV. PRESIDENTE DUTRA, 1889 - Bairro BAIXA DA UNIÃO - CEP 76805901 - Porto Velho - RO - www.tre-ro.jus.br

TERMO DE REFERÊNCIA (TR) – SERVIÇOS SEM DEMO Nº 8/2025 - PRES/DG/SGP/COEDE/SAMES

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO

1.1 Contratação de serviço de pessoa jurídica operadora de Plano de Assistência à Saúde para os beneficiários definidos nesse instrumento, na modalidade de contratação coletivo empresarial, nos termos da Lei 9.656 de 3 de junho de 1998 e devidamente autorizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, sem coparticipação ou franquia, com pré-pagamento a preço *per capita* por faixa etária, em acomodação do tipo apartamento individual com banheiro privativo, com abrangência em todo o território nacional, compreendendo atendimento médico, hospitalar com obstetrícia, ambulatorial, cirúrgico, exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, bem como internações, tanto em caráter eletivo como emergencial, em hospitais e clínicas, sem excluir doenças preexistentes ou crônicas, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no Termo de Referência, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

1.2 Detalhamento dos serviços que compõem a solução:

Item/grupo	Especificação	CATSER	Unidade de medida	Faixa etária	Quantidade de usuários (estimada)	Valor unitário (mensal)
1	Serviços Médicos e Hospitalares	12920	Serviço	0-18	169	R\$ 448,51
				19-23	34	R\$ 522,80
				24-28	8	R\$ 607,77

				29-33	27	R\$ 727,25
				34-38	52	R\$ 840,69
				39-43	69	R\$ 993,63
				44-48	54	R\$ 1.223,44
				49-53	37	R\$ 1.408,22
				54-58	38	R\$ 1.743,61
				59 ou mais	109	R\$ 2.137,32
				Total	597	

1.3 Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns, conforme indicado no item 2 do Estudo Técnico Preliminar, anexo deste Termo de Referência.

1.4 Demais regras das condições e especificações da solução (*acrescentar outras se houve alterações em relação às indicada no Estudo Técnico Preliminar*):

1.4.1 Atualmente são **597** (quinhentos e noventa e sete) usuários, contando-se titulares, dependentes ordinários e especiais.

1.4.2 Para fins deste Termo de Referência, Operadoras de Planos de Assistência à Saúde são as empresas e entidades que atuam no setor de saúde suplementar oferecendo aos consumidores os planos de assistência à saúde, sejam administradoras, cooperativas médicas, seguradoras especializadas em saúde e medicina de grupo.

1.4.3 Exclui-se do objeto da contratação a assistência na modalidade odontológica.

1.4.4 Em função da impossibilidade material de implantação, operação e controle por parte do TRE-RO, **excluiu-se do objeto desta contratação o regime de livre-escolha** pelo usuário com posterior reembolso pela operadora, exceto para os casos excepcionais previstos neste termo de referência, adotando exclusivamente a forma de pré-pagamento mensal total dos serviços em função do preço *per capita* por faixa etária mensal por usuário.

1.5 DOS SERVIÇOS A SEREM REALIZADOS:

1.5.1 Os serviços de plano de saúde almejados por este Tribunal incluem o rol de procedimentos elencados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, observada a Diretriz de Utilização Para Cobertura de Procedimentos na Saúde (DUT), coincidentes com a cobertura almejada por este Tribunal, inclusive outros serviços novos que vierem a ser exigidos por referida Agência, desde que sua obrigatoriedade de implantação surja dentro do período de vigência contratual, bastando, para isso, o reconhecimento da legitimidade e o implemento dos mesmos pelos Órgãos de Saúde, excluindo-se, assim, os de caráter experimental.

1.5.2 Tais serviços deverão ser prestados em abrangência nacional, através de assistência médica e hospitalar (internações clínica e/ou cirúrgica), com cobertura obstétrica e ambulatorial nas especialidades e áreas de atuação reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

1.5.3 Os beneficiários terão direito a serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos constantes do rol de procedimentos ANS, plano ambulatorial e hospitalar com cobertura obstétrica, considerando-se que as cirurgias, inclusive para correção da visão, e as internações psiquiátricas e para recuperação de dependência, atenderão as características e limites estabelecidos pelo Rol de Procedimentos e Eventos da ANS.

1.5.3.1 Cobertura de atendimento psiquiátrico, de acordo com as seguintes diretrizes:

I - Nível Ambulatorial:

i. o atendimento às emergências psiquiátricas, assim consideradas as situações que impliquem em risco de vida ou de danos físicos para o próprio ou para terceiros (incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e autoagressão) e/ou em risco de danos morais e patrimoniais importantes;

ii. a psicoterapia de crise, entendida como o atendimento intensivo prestado por um ou mais profissionais da área da saúde mental;

iii. sessões de psicoterapia, conforme normas definidas pela ANS.

II - Nível Hospitalar: Fica garantido o custeio integral de 30 (trinta) dias de internação psiquiátrica no período de um ano, contados a partir do primeiro dia de internamento, cabendo ao Contratante/Beneficiário o pagamento de coparticipação de 50% (cinquenta por cento) sobre o total da despesa a partir do 31º (trigésimo) dia de internação, observados os valores praticados pela contratada.

1.5.4 Os serviços prestados pela Contratada deverão observar as resoluções e demais atos expedidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, vigentes e vindouros, inclusive os termos da Resolução Normativa n. 428/2017- ANS, além das obrigações contidas neste termo de referência, contrato, e legislação vigente.

1.6 DAS ESPECIFICAÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

1.6.1 A Contratada deverá oferecer, observados os limites impostos pelo rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS:

I - A prestação de serviços de assistência médica, hospitalar, ambulatorial e laboratorial, em nível nacional, de acordo com as condições e prazos propostos, sendo a cobertura de consultas médicas em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, incluindo atendimento de emergência 24 (vinte e quatro) horas/dia, em todos os dias da semana, nas unidades credenciadas, conveniados, cooperados, ou vinculadas sob qualquer forma regular admitida na legislação específica de saúde complementar à licitante vencedora em todo o território nacional, sendo vedada a exigência de qualquer tipo de caução ou garantia para atendimento ao usuário, mesmo em finais de semana e feriados;

II - Cobertura de todos os serviços de apoio diagnóstico e tratamentos constantes do rol de procedimentos citados nesse instrumento, sem a exigência de pré-autorizações para os procedimentos de urgência/emergência, bem como consultas médicas.

III - Cobertura de internações hospitalares em quarto individual com banheiro privativo e com direito a um acompanhante, com fornecimento de alimentação pela unidade hospitalar, sendo vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, inclusive quanto a procedimentos obstétricos;

IV - A abrangência da cobertura de despesas de acompanhamento refere-se à alimentação e acomodação ao acompanhante nas seguintes hipóteses, salvo contraindicação justificada por escrito pelo profissional assistente:

I - crianças e adolescentes menores de 18 (dezoito) anos;

II - pessoas idosas com 60 (sessenta) anos ou mais;

III - pessoas com deficiência;

IV - mulheres internadas no período pré-parto, parto e pós-parto imediato, entendido como o período que abrange dez dias após o parto, salvo intercorrências, a critério médico.

V - Cobertura de internações hospitalares em centros de terapia intensiva ou similar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente;

VI - O atendimento fora do Estado de Rondônia far-se-á através de todos os profissionais e estabelecimentos próprios ou conveniados com a entidade que vier a ser contratada ou suas congêneres, se for o caso, não podendo haver qualquer discriminação entre beneficiários;

VII - Cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação, inclusive enteral ou parenteral, nos casos de internação hospitalar;

VIII - Cobertura de todos os exames complementares indispensáveis ao controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, com fornecimento de medicamentos, próteses e órteses, contrastes anestésicos, oxigênio, transfusão, sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;

IX - Cobertura de todas e quaisquer taxas, seja de sala de cirurgia, materiais utilizados na execução do procedimento médico, bem como a remoção do paciente, quando comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar em território nacional, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, com remoção através de transportes aeromédico e terrestre de pacientes, em aeronaves e ambulâncias equipadas com UTI, e com equipe médica e de enfermagem, quando solicitado pelo médico assistente;

X - Nos procedimentos obstétricos, deverá ser estendida a cobertura assistencial ao recém-nato, filho natural ou adotivo do usuário do plano ou seguro, como dependente, isento do cumprimento de períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o nascimento ou adoção;

XI - Reembolso, nos limites das obrigações contratuais das despesas efetuadas pelo beneficiário, titular ou dependente, com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços próprios, contratados ou credenciados pela operadora contratada, de acordo com a relação de preços de serviços médicos hospitalares praticados pelo plano contratado, e também em casos de entraves à utilização dos serviços ocasionados pela burocracia da operadora contratada, que ultrapasse os prazos máximos de atendimento estipulados pela ANS, pagáveis no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a entrega à operadora da documentação adequada;

1.6.2 Na realização do atendimento deverá ser observado:

I - A contratada, para fins de atendimento, preferencialmente emitirá credencial, como carteira ou cartão magnético, para fins de identificação dos beneficiários, contendo as informações necessárias para facilitar o atendimento.

II - Os serviços, objeto do contrato, serão prestados unicamente aos beneficiários inscritos, desde que portadores da credencial de identificação, dispensado o comprovante de pagamento.

III - Para utilização dos serviços objeto do presente contrato os beneficiários deverão se dirigir aos consultórios particulares dos médicos, laboratórios, estabelecimentos hospitalares, serviços radiológicos ou clínicas de sua escolha, dentre a rede credenciada, munidos da referida credencial emitida pela contratada, e de documento de identidade oficial.

IV - A indevida utilização dos serviços será de responsabilidade objetiva do contratante, ainda que o ato tenha sido praticado sem o seu conhecimento, ficando estabelecido que os comprovantes das despesas decorrentes deste fato constituem dívida líquida, certa e exigível. Reduz a responsabilidade, nessa situação, a culpa concorrente e a exclui a culpa exclusiva da contratada.

V- As requisições de exames poderão ser solicitadas por médicos deste Regional por outros médicos não conveniados, e serão transcritos/trocados na sede administrativa da empresa contratada pela respectiva guia padrão.

1.6.3 Todos os procedimentos novos que venham a ser incluídos no rol de procedimentos da ANS durante a vigência contratual deverão ser abrangidos pela cobertura da empresa a ser contratada. De acordo com o § 13 da Lei nº 9.656/1998.

1.6.3.1 No caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol de procedimentos da ANS a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

1.6.3.2 Excluem-se ainda da cobertura do contrato:

I - Serviços prestados por médico ou estabelecimento não credenciado pela CONTRATADA, exceto nos casos previstos nos itens 5.13.28, 5.13.29 e 5.13.30 deste Termo de Referência;

II - Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;

III - Inseminação artificial;

IV - Cirurgias para promoção ou correção de esterilidade, excetuados os casos previstos neste Instrumento;

V - Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, clínica de repouso, estâncias hidrominerais, clínica para acolhimento de idosos e internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar;

VI - Aviamento de óculos e lentes;

VII - Cirurgias para mudança de sexo, tratamentos ilícitos ou antiestéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

VIII - Remoção após alta hospitalar ou por simples vontade do beneficiário, sem imperativo de ordem médica;

IX - Enfermagem em caráter particular na residência ou em hospital;

X - Permanência hospitalar após a alta médica;

XI - Atendimento nos casos de cataclismos, guerras, acidentes causados por radiações, emanções nucleares ou ionizantes e comições internas, quando declarados pela autoridade competente;

XII - Transplantes, exceto córnea, medula óssea e rim ou outro que seja disciplinado pela ANS;

XIII - Procedimentos odontológicos e quaisquer outros decorrentes, exceto cirurgias bucomaxilofaciais, que necessitem de ambiente hospitalar;

XIV - Aluguel de equipamentos hospitalares ou similares e despesas extraordinárias do beneficiário, não relacionadas com o tratamento, e/ou de acompanhante, em casos de internação hospitalar.

1.6.4 A contratada não deverá estabelecer limitações ao pagamento de novos e revolucionários tratamentos de saúde, reconhecidos pela **Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS**, devendo, para fins de reembolso, basear-se em tabelas de preços devidamente atualizadas.

1.6.5 Desde que atendida as regras gerais sobre a portabilidade de carências disciplinadas pela Resolução Normativa ANS nº 438/2018, a contratada garantirá ao beneficiário que perder a qualidade de dependente do referido contrato a possibilidade de adesão a um plano na modalidade individual/familiar, **caso disponível no momento da sua migração**, com compatibilidade de cobertura do plano de origem, com o aproveitamento de carências já cumpridas, desde que assuma integralmente o valor praticado para a comercialização do produto ao qual faça a nova adesão.

1.6.6 Os serviços que dependem de autorização prévia, fora do domicílio, serão autorizados no prazo máximo estipulado pela ANS, pela operadora do plano de saúde, mediante apresentação da carteira de beneficiário e solicitação do médico assistente.

1.6.7 A operadora deverá providenciar a **remoção aeromédica**, quando caracterizada sua necessidade por meio de laudo circunstanciado emitido pelo médico assistente, após apresentação da documentação necessária, observadas as condições clínicas do paciente, a disponibilidade de vaga hospitalar na unidade de destino, bem como as condições logísticas e meteorológicas e as autorizações pertinentes ao tráfego aéreo, respeitado o tempo razoável necessário para garantir a segurança e eficácia do procedimento.

1.7 DA ABRANGÊNCIA E COBERTURA DA REDE PRESTADORA DOS SERVIÇOS:

1.7.1 O TRE-RO busca, nesta contratação, garantir a todos os beneficiários de seu plano de saúde o efetivo acesso a todos os serviços e coberturas descritos neste instrumento.

1.7.2 Tais serviços devem ser prestados em **âmbito nacional** pela contratada, através de estabelecimentos prestadores de assistência à saúde, sejam próprios, credenciados, conveniados, cooperados, ou a ela vinculados sob qualquer forma regular admitida na legislação específica de saúde complementar.

1.7.3 É certo que nenhuma operadora possui estrutura para prestar todos os serviços passíveis de cobertura em todas as localidades do território nacional, por isso admite-se o atendimento através da rede citada no item 1.7.2. Ademais, não seria razoável impor esse ônus à futura contratada. Assim, buscando ampliar a competição que antecede a contratação e sem renunciar o pleno atendimento a todos os usuários, este Termo de Referência fixará as seguintes definições:

I - Âmbito nacional ou abrangência nacional: capacidade **comprovada** de atendimento, através de estabelecimentos prestadores de serviço de assistência à saúde, nos moldes exigidos neste termo de referência, nas seguintes localidades:

a) no Estado de Rondônia: Porto Velho e, no mínimo, nos seguintes municípios: Guajará-Mirim, Ariquemes, Jaru, Ouro Preto do Oeste, Ji-Paraná, Presidente Médici, Cacoal, Pimenta Bueno, Rolim de Moura e Vilhena.

a.1) Justifica-se o atendimento nessas localidades porque, além de Porto Velho, que concentra a residência da esmagadora maioria dos beneficiários, esses municípios são polos e poderão atender aos servidores dos cartórios eleitorais localizados nas demais localidades do interior do Estado de Rondônia.

b) nas seguintes localidades não capitais de estados: justificadas porque servem de residência fixa para servidores ativos do TRE-RO lotados provisoriamente em órgãos da Justiça Eleitoral, servidores inativos ou dependentes de servidores:

b.1) São Paulo: Caraguatatuba, Bauru, Itatiba, Jundiaí, Cruzeiro e Rio Claro;

b.2) Mato Grosso: Barra do Garças, Cáceres;

b.3) Mato Grosso do Sul: Paranaíba;

b.4) Minas Gerais: Juiz de fora;

b.5) Paraíba: Piancó, Campina Grande;

b.6) Paraná: Ibiporã, Santa Isabel do Ivaí e Umuarama;

b.7) Piauí: Picos;

b.8) Rio de Janeiro: Duque de Caxias e Santo Antônio de Pádua;

b.9) Santa Catarina: São José

b.10) Rio Grande do Sul: Porto Alegre

c) todas as demais capitais dos estados, Distrito Federal e as cidades relacionadas adiante: justificadas em função de constituírem de grandes centros para os quais, constantemente, servidores do TRE-RO deslocam-se a trabalho, ou por proporcionarem serviços especializados de saúde:

c.1) Região Sul: Londrina e Maringá - **PR**

c.2) Região Sudeste: Campinas, Barretos, Ribeirão Preto, Rio Claro e São José do Rio Preto - **SP**; Campos – **RJ**.

II - Estabelecimentos prestadores de serviço de assistência à saúde: estabelecimentos próprios, credenciados, conveniados, cooperados, ou vinculados sob qualquer forma regular admitida na legislação específica de saúde complementar, nas localidades relacionadas no item 2.4.3, I deste instrumento.

1.7.4 Todos os estabelecimentos de que tratam o item 1.7.2, devem aceitar como forma de proporcionar o atendimento, além da identificação do usuário, apenas a apresentação da credencial fornecida pela contratada.

1.7.5 Todos os estabelecimentos de que tratam o item 1.7.2 não poderão exigir qualquer tipo de adiantamento pecuniário ou qualquer tipo de garantia prévia para o atendimento dos usuários regularmente identificados.

1.8 DO PÚBLICO ALVO:

1.8.1 São beneficiários os magistrados ativos, desde que não sejam beneficiários de outro programa de assistência nos Tribunais de origem ou de sistema privado de saúde, no caso dos membros da classe dos juristas, todos os servidores do TRE-RO, ativos e inativos, seus respectivos dependentes, os pensionistas e os servidores requisitados ou cedidos que aderirem ao Programa de Assistência Médica e Social (PAMS) dos servidores do TRE-RO na forma regulamentada pela Resolução TRE-RO n. 3/15. São beneficiários do PAMS:

I – titulares:

a) os membros do Tribunal, titulares e suplentes;

b) os servidores ativos e inativos;

c) os servidores cedidos, removidos ou com lotação provisória para órgão da administração pública federal, ocupantes de cargos de provimento efetivo pertencentes ao quadro permanente do TRE-RO;

d) os ocupantes de cargo em comissão ou exercentes de função comissionada do TRE-RO;

e) os servidores da Justiça Eleitoral removidos para o TRE-RO;

f) os pensionistas estatutários.

II – dependentes:

a) cônjuge ou companheiro, inclusive de união homoafetiva, na união estável;

b) filhos menores de 21 anos, ou com idade até 24 anos, se estudante de curso técnico ou superior, ou, se portadores de necessidades especiais, enquanto durar a patologia;

c) enteados menores de 21 anos, ou com idade até 24 anos, se estudante de curso técnico ou superior, ou, se portadores de necessidades especiais, enquanto durar a patologia, que vivam às expensas do servidor;

d) menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial transitada em julgado;

e) o absolutamente incapaz, do qual o servidor seja tutor ou curador.

III – Dependentes especiais:

a) pai e mãe, desde que dependentes econômicos do servidor;

b) netos menores de 21 anos, ou com idade até 24 anos, se estudante de curso técnico ou superior, ou, se portadores de necessidades especiais, enquanto durar a patologia, que vivam às expensas do servidor.

1.8.2 O contratante poderá, atendendo a sua conveniência e/ou necessidade, requerer a inscrição de novos beneficiários, obedecendo aos limites estabelecidos no contrato, seja na qualidade de beneficiário titular ou de beneficiário dependente.

I - Todos os beneficiários titulares ou dependentes cuja solicitação de inscrição for feita até 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato não serão submetidos a nenhum prazo de carência;

1.8.3 É defeso à contratada negar ou obstaculizar a inscrição de beneficiário requerida pelo contratante.

1.8.4 Perderá a qualidade de beneficiário, conforme o disposto no inciso V do Artigo 16 da Lei n. 9.656/98, o beneficiário que for punido com demissão.

1.8.5. Nos termos do artigo 30 da Lei nº 9.656/98 e das normas regulamentares expedidas pela ANS, especialmente da RN ANS nº 488, de 2022, será assegurado ao beneficiário exonerado o direito à manutenção no plano, desde que atendidos os requisitos legais e regulatórios, inclusive quanto à contribuição durante a vigência do vínculo e demais condições previstas nos referidos normativos e neste contrato.

1.8.6 Considerando-se o crescimento vegetativo e a possível ampliação do número de servidores, o total de beneficiários a serem cobertos pelo plano a partir do exercício 2025 é estimado em 650 (seiscentos e cinquenta).

1.9 DA CARÊNCIA:

1.9.1 O início da contratação e da prestação dos serviços ocorrerá a partir da vigência do contrato, previsto para 17 de junho de 2025. Não serão consideradas as propostas que indiquem períodos iniciais de carência para a prestação de serviços de que trata este Termo de Referência, tanto para servidores cadastrados, como para aqueles que vierem a se cadastrar em prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento que tornou possível a inscrição do usuário.

I - Os beneficiários titulares e dependentes incluídos após o prazo estipulado no item 1.8.2, inciso I, deverão cumprir os seguintes períodos de carência:

- a)** sem carência para a cobertura dos casos de urgência ou emergência;
- b)** 60 (sessenta) dias para consultas e exames de rotina;

- c) 300 (trezentos) dias para partos a termo;
- d) 24 (vinte e quatro) meses para doenças preexistentes;
- e) 180 (cento e oitenta) dias para os demais casos.

II - Os prazos definidos no inciso anterior não se aplicam aos novos beneficiários titulares e seus dependentes, cuja inscrição fica regulada pelo item 1.8.2, inciso I, devendo o prazo de trinta dias ali estabelecido ser contado a partir do início do efetivo exercício de suas funções, para servidores comissionados e concursados, e do ato de lotação, para os servidores requisitados;

III - Além do disposto no inciso anterior, também não serão submetidos aos prazos de carências estabelecidos no inciso I deste item os beneficiários dependentes cuja inclusão for solicitada até 30 (trinta) dias do fato/ato que criou/reconheceu a condição de dependência;

IV - Havendo inclusão de dependente que esteja adstrito à carência prevista na alínea “d” do inciso I e restando devidamente comprovada a doença preexistente, a contratada poderá autorizar o tratamento e posterior pagamento do custo operacional deste;

1.10 O prazo de vigência da contratação é de 05 (cinco) anos contados da assinatura do contrato, prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n. 14.133, de 2021.

1.10.1 O **serviço é enquadrado como continuado** tendo em vista que o objeto trata-se de serviço de assistência à saúde, de necessidade permanente, essencial para manutenção da atividade administrativa.

Sendo a vigência plurianual mais vantajosa considerando que dado a essencialidade do objeto existe a necessidade de existência e manutenção do contrato, uma vez que sua eventual paralização implica em prejuízo à saúde dos beneficiários, assim não havendo necessidade de realização de processo licitatório anualmente prezando pelo princípio da economicidade, bem como minimiza-se o risco de interrupção da prestação do serviço devido eventuais processos licitatórios desertos ou fracassados.

1.11 O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1 A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, **apêndice deste Termo de Referência.**

2.2 O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual, conforme detalhamento a seguir:

A contratação é custeada pela ação orçamentária - "Assistência Médica e Odontológica - AMO".

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

3.1 A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, **apêndice deste Termo de Referência.**

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Sustentabilidade:

4.1 PLS TRE-RO 2020-2025:

O art. 5º da Lei n. 14.133/2021 reproduz o Princípio do Desenvolvimento Sustentável, que recentemente fora albergado no art. 3º da Lei n. 8.666/93.

Por sua vez, a Resolução CNJ n. 347/2020 estabelece que os órgãos do Poder Judiciário devem prever critérios de sustentabilidade em suas contratações, tais como: métodos utilizados para avaliação e especificação de bens, materiais, serviços e obras em função do seu impacto ambiental, social, cultural e econômico, no mínimo, com base nos planos de gestão de logística sustentável – PLS de cada órgão, cuja gestão está prevista no art. 4º dessa norma.

Neste Tribunal, o PLS 2020-2025 foi instituído através da Portaria TRE-RO n. 131/2020.

Após consulta ao referido Plano, verificou-se que

há ações e estratégias voltadas ao desenvolvimento sustentável diretamente associadas ao objeto pretendido nesta contratação.

Assim, estão sendo exigidas as seguintes práticas e critérios para o seu atendimento:

não há ações e estratégias voltadas ao desenvolvimento sustentável diretamente associadas ao objeto pretendido nesta contratação.

Todavia, o art. 21 da Resolução CNJ n. 400/2021 estatui que as aquisições e contratações realizadas pelos órgãos do Poder Judiciário devem observar os critérios de sustentabilidade quanto aos bens, serviços e obras, inclusive na execução de reformas, na

locação, aquisição e manutenção predial de bens imóveis, citando, entre eles, alguns que constam da Instrução Normativa SLTI/MPOG n. 01/2010 que, de igual forma, também dispõe sobre critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, contratação de serviços ou obras pela Administração Pública Federal.

Em razão desses normativos, estão sendo exigidos os seguintes requisitos

() sociais

(x) ambientais

() econômicos

() culturais

das empresas prestadoras contratadas:

Em razão desses normativos, estão sendo exigidos os seguintes requisitos ambientais tal como que a contratada que utilize, desde que possível, a **via digital** para envio de formulários, frequência, correspondências e todos os demais documentos decorrentes da execução do contrato.

A qualquer momento a fiscalização ou a gestão do contrato poderá realizar diligências e eventualmente notificar a empresa contratada para comprovar o cumprimento dessas exigências.

4.2 Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto e nos itens anteriores, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

4.2.1 Realizar a proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, consubstanciada na Norma Regulamentadora NR 32/ABNT;

4.2.2. Fazer uso de boas práticas para o processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC 15/2012 – Anvisa)

4.2.3. Realizar destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução n. 358/2005 – CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC 222/2018 – ANVISA).

Subcontratação:

4.3 Nos termos do § 2º do art. 122 da Lei nº 14.133/2021, é vedada a subcontratação.

Garantia da contratação:

4.5 Será exigida a garantia da contratação de que tratam os [arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021](#), no **percentual de 1% do valor global estimado do contrato**, conforme regras previstas no contrato.

4.5.1 A garantia nas modalidades caução e fiança bancária deverá ser prestada em até 10 (dez) dias úteis após a assinatura do contrato.

4.5.2 No caso de seguro-garantia sua apresentação deverá ocorrer, no máximo, até a data de assinatura do contrato.

4.6 O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à garantia da contratação.

4.7 O Contratado deverá realizar a transição contratual com transferência de conhecimento, tecnologia e técnicas empregadas, sem perda de informações, podendo exigir, inclusive, a capacitação dos técnicos do contratante ou da nova empresa que continuará 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: 17/06/2025;

5.1.1.2. Envio de relatórios, faturas e documentos fiscais eletrônicos referentes às despesas do mês de prestação de serviços, inclusive com as inclusões e exclusões de beneficiários.

5.1.1.2.1. A CONTRATADA deverá remeter relatórios das despesas e as Faturas Eletrônicas referentes aos beneficiários titulares, dependentes e especiais no primeiro dia útil do mês seguinte ao da competência que está sendo cobrada.

5.1.1.2.2. O CONTRATANTE comunicará à CONTRATADA o aceite, em até 2 (dois) dias úteis, após a conferência do relatório e da Fatura Eletrônica.

5.1.1.2.3. Em caso de erros na fatura, a CONTRATADA será comunicada, devendo proceder os ajustes em até 1 (um) dia útil.

5.1.1.2.4. A CONTRATADA emitirá e entregará os Documentos Fiscais em nome do CONTRATANTE, no prazo de 01 (um) dia útil após o aceite.

5.1.1.2.5. Caso haja necessidade, o CONTRATANTE poderá solicitar antecipação do envio dos arquivos de faturamento.

5.1.1.2.6. O relatório eletrônico apresentará os valores relativos à movimentação do mês de competência da prestação dos serviços objeto do faturamento, compreendendo as despesas do valor da mensalidade per capita, inclusive com as datas de inclusões e exclusões, dos Beneficiários Titulares e Dependentes, que será analisado pelo CONTRATANTE para apuração da conformidade.

Local e horário da prestação dos serviços:

5.2 O serviço será prestado em âmbito nacional.

Rotinas a serem cumpridas:

5.4 A execução contratual observará as rotinas:

5.4.1 Reembolso:

5.4.1.1 Os reembolsos serão realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega da documentação comprobatória do atendimento, assim considerada:

5.4.1.2 Relatório do médico assistente;

5.4.1.3 Conta hospitalar, com descrição dos procedimentos (exames, diárias, taxas, materiais e medicamentos) e honorários médicos; e

5.4.1.4 Nota fiscal dos serviços prestados.

5.4.2 Internação hospitalar:

5.4.2.1 Emitir guia de internação nos termos estabelecidos neste Termo de Referência e no contrato. O procedimento para realização de internações hospitalares, observará:

5.4.2.2 O pedido de internação, devidamente expedido pelo médico assistente, acompanhado da credencial de identificação e da identidade civil do beneficiário, poderá ser submetido à apreciação da Auditoria Médica da contratada para imediata emissão de guia de internação;

5.4.2.3 Após a apreciação do pedido de internação, e havendo divergência técnico-assistencial, a contratada deverá cumprir as regras estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS quanto a instauração de Junta Médica, nos termos da Resolução Normativa nº 424/2017 (ou normativa que venha substituir e (ou) complementar esta, durante a vigência do contrato).

5.4.2.4 A internação hospitalar no estabelecimento credenciado será realizada mediante apresentação da guia de internação expedida pela contratada, acompanhada do pedido de internação preenchido pelo médico assistente, credencial de identificação da contratada e identidade civil, dispensado o comprovante de pagamento;

5.4.2.5 Para os casos de urgência e/ou emergência, assim definidos os que implicam risco imediato de vida ou lesões irreparáveis para o beneficiário, cuja caracterização depende tão-somente de declaração do médico assistente, a internação será realizada mediante apresentação do pedido de internação preenchido pelo médico assistente, credencial de identificação da contratada e identidade civil, dispensado o comprovante de pagamento, devendo o beneficiário ou responsável providenciar a guia de internação até o terceiro dia útil seguinte ao da hospitalização;

5.4.2.6 As despesas extraordinárias realizadas pelo paciente beneficiário e/ou acompanhante, não-relacionadas diretamente com o tratamento, serão de responsabilidade do beneficiário, sendo pagas diretamente à entidade hospitalar;

5.4.2.7 Não serão autorizadas internações que atendam exclusivamente com tabelas próprias/diferenciadas, cujos valores ultrapassem os praticados pela contratada com os demais prestadores.

5.4.2.8 Nas internações hospitalares o beneficiário disporá de apartamento individual.

5.4.2.9 As órteses, próteses e demais materiais e aparelhos ortopédicos, **tais como pinos, parafusos, placas, platinas, marca-passos**, serão de cobertura obrigatória exclusivamente quando ligados ao ato cirúrgico coberto pelo plano de saúde, nos termos da legislação vigente, da Resolução Normativa ANS nº 465, de 2021 e do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

5.4.3 Autorização para realização de exames:

5.4.3.1 Quando não necessitarem de prévia autorização da auditoria médica da contratada os exames serão realizados mediante apresentação da solicitação do médico assistente, da credencial e de identidade civil do beneficiário ao estabelecimento credenciado, não sendo necessária a apresentação de comprovante de pagamento.

5.4.3.2 Os exames que necessitarem de prévia autorização da Auditoria Médica da contratada obedecerão aos seguintes procedimentos:

5.4.3.3 O pedido de exame expedido pelo médico assistente, acompanhado da credencial de identificação e da identidade civil do beneficiário, deverá ser submetido à apreciação da Auditoria Médica da contratada que, expedirá autorização para realização observados os Prazos Máximos de Atendimento estabelecidos pela ANS;

5.4.3.4 Em casos de divergência técnico-assistencial sobre procedimento ou evento em saúde a ser coberto pelas operadoras de planos de assistência à saúde deve-se cumprir as regras estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS quanto a instauração de Junta Médica, nos termos da Resolução Normativa nº 424/2017 (ou normativa que venha substituir e (ou) complementar esta, durante a vigência do contrato).

5.4.3.5 As requisições de exames poderão ser solicitadas por médicos deste Regional ou por outros médicos não conveniados, as quais serão transcritas/trocadas na sede administrativa da empresa contratada pela respectiva guia padrão.

Informações relevantes para o dimensionamento da proposta:

5.6 A demanda do órgão tem como base as seguintes características:

I - Com o objetivo de subsidiar a elaboração das propostas para a prestação dos serviços, informa-se que os limites máximos de valores correspondentes às faixas etárias estabelecidas no quadro do item 1.2 devem ser estritamente observados na formulação das respectivas propostas, utilizando-se, para tanto, do modelo juntado no Anexo I ([1315193](#));

II - O contrato terá vigência de 5 (cinco) anos e poderá ser prorrogado por até 10 (dez) anos, desde que presente os requisitos do na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n. 14.133, de 2021, motivo pelo qual a contratação tende a resultar em valor somatório mais atrativo que apenas o valor estimado da contratação;

III - O maior percentual de população é jovem, até 33 anos (40%) e a faixa reduzida dos usuários acima de 59 anos (18%), com baixo índice de crescimento vegetativo dos dependentes, o que confere maior estabilidade dos custos do contrato.

IV - O contrato vigente atente 597 vidas, entretanto estimasse um aumento de vidas para aproximadamente 650 vidas a serem cobertas em virtude do ingresso de novos servidores decorrentes do concurso em andamento.

Procedimentos de transição e finalização do contrato:

5.10 Não serão necessários procedimentos de transição e finalização do contrato devido às características do objeto.

Outras informações julgadas importantes para a correta execução do contrato:

5.11 Serão necessários, ainda, a observância dos seguintes procedimentos:

5.11 Em caso de indisponibilidade de profissionais credenciados na especialidade requerida pelo beneficiário na sua localidade a CONTRATADA poderá facultar ao beneficiário o atendimento na modalidade teleconsulta.

5.12 Em caso de recusa do beneficiário ao atendimento na modalidade teleconsulta a CONTRATADA deverá providenciar o atendimento presencial ao beneficiário na localidade solicitada.

5.12. Deveres e Responsabilidades do contratante:

5.12.1 Proporcionar as facilidades indispensáveis à boa execução do objeto.

5.12.2 Relatar, por escrito, com a devida comprovação, as eventuais irregularidades na execução dos serviços;

5.12.3 Exigir e conferir todos os documentos listados nas obrigações prévias da contratada, manifestando-se por sua regularidade ou notificar a contratada para que os apresente em prazo razoável, sob pena de não celebrar o contato, sem prejuízo da aplicação das penalidades legais e editalícias;

5.12.4 Cumprir e fazer cumprir todos os prazos e condições estabelecidas neste TR e no contrato;

5.12.5 Reunir-se com a contratada, sempre que solicitado ou quando julgar necessário para definir detalhes ou esclarecer aspectos relacionados à execução dos serviços;

5.12.6 Assegurar, quando exigível, o acesso dos empregados da contratada, quando devidamente identificados, aos locais em que devam executar suas tarefas;

5.12.7 Promover o acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato, sob os aspectos quantitativo e qualitativo, anotar em registro próprio as falhas detectadas e comunicar à contratada as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas de parte desta;

5.12.8 Notificar a contratada para, no prazo máximo concedido, contados do recebimento da notificação, cumprir obrigações relacionadas aos aspectos em desacordo com as regras do contrato, alertando sobre as sanções que poderão ser aplicadas nas hipóteses de descumprimentos injustificados;

5.12.9 Rejeitar, através do fiscal contrato, a execução dos serviços em desacordo com as obrigações estabelecidas no contrato e fixar prazo para a correta execução do objeto;

5.12.10 Exercer quaisquer outras atribuições derivadas da lei, regulamentos, das demais normas aplicadas ou sempre que o exigir o interesse da Administração Pública.

5.12.11 Fornecer a relação dos beneficiários, responsabilizando-se pelas informações sobre titularidade e dependência dos inscritos;

5.12.12 Requerer formalmente a inscrição de novos beneficiários, responsabilizando-se pelas informações sobre titularidade e dependência desses;

5.12.13 Comunicar a inclusão de qualquer beneficiário do Plano de Saúde, em formulário próprio e entregue até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês à contratada;

5.12.13.1 Os beneficiários inscritos têm o direito aos serviços contratados a partir do primeiro dia útil do mês subsequente, excetuando-se os casos de recém-nascidos, filhos naturais de beneficiárias, que terão cobertura imediata, e assegurada por 30 dias após o parto.

5.12.14 Comunicar à contratada a exclusão de qualquer beneficiário do Plano de Saúde até o dia 25 de cada mês;

5.12.14.1 Os beneficiários excluídos têm o direito aos serviços contratados até o último dia do mês da solicitação, sendo a exclusão efetivada a contar do primeiro dia do mês subsequente.

5.12.15 - Informar imediatamente à contratada perda, roubo ou dano à credencial de identificação do beneficiário, para cancelamento ou, quando for o caso, para emissão de segunda via;

5.12.16 - Pagar pela prestação dos serviços, nos termos definidos neste Termo de Referência;

5.12.17 - Promover o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, sob os aspectos quantitativo e qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando à CONTRATADA as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte desta;

5.13 Deveres e Responsabilidades da Contratada:

5.13.1 Cumprir e fazer cumprir todos os prazos e condições para a execução do objeto nos termos estabelecidos na sua proposta comercial, neste TR, no edital e no instrumento de contrato;

5.13.2 Aceitar, atendendo à conveniência e necessidades do contratante, acréscimos ou supressões do objeto da contratação em até 25 % (vinte e cinco por cento) do valor total ou estimado do contrato, na forma do artigo 125 da Lei n. 14.133/2021;

5.13.3 Indicar, quando exigível, um preposto para o contrato, sendo este o interlocutor da contratada para os assuntos relativos ao cumprimento das cláusulas contratuais e para participar de reuniões de acompanhamento, sempre que solicitado pelo contratante;

5.13.4 Responder solicitações para elucidação de eventuais questões relacionadas à execução do contrato;

5.13.5 Responsabilizar-se técnica e administrativamente pelo objeto contratado, não sendo aceito, sob qualquer pretexto, a transferência de responsabilidade a outras entidades, sejam fabricantes, técnicos ou quaisquer outros;

5.13.6 Apenas subcontratar parcialmente a execução do objeto do contrato com prévia anuência do contratante e com observância estrita das regras definidas no contrato;

5.13.7 Comunicar ao gestor do contrato, por escrito, toda e qualquer anormalidade de caráter urgente que possa impossibilitar a execução do objeto do contrato e prestar os esclarecimentos julgados necessários;

5.13.8 Arcar com a todos os custos diretos e indiretos que incidam sobre a execução do objeto do contrato, tais como: impostos, taxas, encargos, mão de obra, materiais, equipamentos e todos os demais incidentes;

5.13.9 Responder integralmente por perdas e danos que vier a causar ao Tribunal ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras combinações contratuais ou legais a que estiver sujeita;

5.13.10 Manter, durante toda a vigência do contrato, as condições de habilitação exigidas na contratação.

5.13.11 Cumprir as demais disposições contratuais, legais, principalmente da legislação específica aplicável à execução do objeto do contrato.

5.13.12 Entregar cartão físico de todos os beneficiários, inicialmente inscritos pelo contratante no prazo de 20 (vinte) dias úteis contados da assinatura do instrumento contratual e conceder acesso ao cartão virtual e aplicativo imediatamente após finalizada a inclusão dos beneficiários.

5.13.12.1 O cartão físico dos beneficiários poderá ser substituído pelo envio ao contratante, em idêntico prazo, dos dados digitais individuais de cada beneficiário para impressão física e fornecimento às pessoas que manifestarem interesse.

5.13.13 Proceder à inscrição de novos beneficiários, seja na qualidade de beneficiário - titular ou de beneficiário - dependente, na forma prevista neste instrumento;

5.13.14 Entregar cartão físico ou conceder acesso ao cartão virtual e aplicativo dos novos beneficiários inscritos pelo CONTRATANTE no prazo de 20 (vinte) dias úteis, contados do recebimento do requerimento do contratante e conceder acesso ao cartão virtual e aplicativo imediatamente após finalizada a inclusão do beneficiário.

5.13.15 Fornecer ao contratante, sempre que solicitado, relação dos médicos e estabelecimentos próprios e integrantes da REDE CREDENCIADA da Contratada e seus endereços, bem como dos serviços contratados, glossário de termos técnicos e material explicativo;

5.13.16 Autorizar a realização de exames.

5.13.17 Emitir guia de internação nos termos estabelecidos neste Termo de Referência e no contrato. O procedimento para realização de internações hospitalares, observará:

5.13.18 Nomear e manter atualizada a informação sobre preposto, com dados pessoais, contatos telefônicos, e-mail e endereço para encaminhamento de ofícios e notificações que se fizerem necessárias durante a vigência contratual.

5.13.19 Quando o prazo de resposta não estiver definido por lei, pelas normas regulamentares aplicáveis aos serviços objeto do contrato, ou previsto de forma expressa no próprio contrato, **responder, no prazo razoável definido pela equipe de fiscalização ou pela equipe de gestão do contrato**, às demandas da contratante formalizadas por meio de ofícios, notificações ou consultas, independentemente o meio de comunicação.

5.13.20 Indicar ao CONTRATANTE o nome do responsável pelo contato e um preposto e fornecer, sempre que solicitado, relação dos funcionários da administração responsáveis pelo atendimento ao fiscal do contrato;

5.13.21 Manter-se durante a execução do contrato, com todas as condições de habilitação exigidas no edital de pregão respectivo, apresentando, sempre que solicitado, comprovação de sua adimplência com a Fazenda Pública e/ou com a Seguridade Social (Certidão Negativa de Débito - CND), com o FGTS (Certificado de Regularidade de Situação – CRF), com a Justiça do Trabalho e com o CNJ (Certidão Negativa de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade do CNJ);

5.13.22 Sujeitar-se à ampla e irrestrita fiscalização por parte do contratante, cabendo à contratada prestar todos os esclarecimentos solicitados e acatar as reclamações formuladas;

5.13.23 Responsabilizar-se pelos danos pessoais ou materiais diretamente causados por sua ação/omissão ou por integrantes de sua REDE CREDENCIADA ao contratante, aos beneficiários por ele inscritos ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução dos serviços objeto deste Termo de Referência, não podendo ser arguido para efeito de exclusão de responsabilidade o fato de o contratante proceder à fiscalização ou o acompanhamento da execução dos referidos serviços;

5.13.24 Arcar com todos os encargos de natureza trabalhista, previdenciária, acidentária, tributária, administrativa e civil decorrentes da execução dos serviços objeto deste Termo de Referência e **comprovar, sempre que solicitado pelo contratante, os repasses e pagamentos aos hospitais e à rede credenciada**;

5.13.25 Responder por quaisquer compromissos assumidos com terceiros em decorrência da execução do contrato;

5.13.26 Comunicar por escrito e imediatamente ao Contratante a ocorrência de contratação de empregados que sejam cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, de ocupantes de cargos de direção e de assessoramento, de membros ou juízes vinculados a este Tribunal;

5.13.27 Comunicar por escrito e imediatamente ao contratante o ingresso de profissionais ou estabelecimentos de saúde em sua rede credenciada que tenha em sua direção pessoas com os vínculos descritos no item anterior;

5.13.28 Reembolso em caso de indisponibilidade ou inexistência de cobertura: Na hipótese de indisponibilidade de atendimento nos prazos máximos previstos na RN ANS nº 566/2022 ou inexistência de atendimento no município demandado **há necessidade de consulta prévia à Operadora do Plano de Saúde** e será assegurado ao beneficiário reembolso das despesas efetuadas com os atendimentos previstos na cobertura contratual nos termos da supracitada RN.;

5.13.29 Na hipótese de **urgência ou emergência** em município sem rede assistencial, será assegurado ao beneficiário o **reembolso integral das despesas realizadas sem necessidade de autorização prévia, respeitando as Resoluções CONSU nº 8 e 13, ambas de 3 de novembro de 1998, ou os normativos que vierem a substituí-las;**

5.13.30 O reembolso deverá ser efetuado, no máximo, até 30 (trinta) dias após a entrega da nota fiscal pelo usuário dos serviços diretamente à empresa contratada;

5.13.31 Prestar remoção, aérea e/ou terrestre, inter-hospitalar, comprovadamente necessária, aos beneficiários do contratante, conforme parecer do médico assistente responsável pelo paciente e da equipe do Serviço Aeromédico responsável pelo traslado, em âmbito nacional, desde que atendidas as exigências contratuais e critérios técnicos aeromédicos vigentes. O atendimento pela Unidade de Terapia Intensiva (UTI no ar) deverá ser prestado quando necessário, em todas as localidades que permitam o serviço aeromédico e que se fizerem necessárias, dentro do território nacional.

5.13.32 Atender as solicitações de exames e/ou pedidos de internação realizados por médico assistente não pertencente à REDE CREDENCIADA, que deverão ser apresentados pelo beneficiário à Auditoria Médica da contratada, a fim de serem anexados a

formulário próprio expedido pela contratada (requisição de exame, guia de internação ou equivalentes) no ato da apresentação, devendo ambos serem apresentados pelo beneficiário aos estabelecimentos da REDE CREDENCIADA para obtenção de atendimento. Poderão, no entanto, tais solicitações serem submetidas à junta médica da contratada.

5.13.33 Todas as especificações contidas no Objeto desta Licitação completam-se com o conteúdo deste instrumento, que contém informações, instruções e orientações sendo parte integrante do edital;

5.13.34 A empresa contratada responsabiliza-se por todos os impostos, taxas, encargos sociais, obrigações de ordem trabalhistas, previdenciária e cível, decorrentes das suas atividades;

5.13.35 Cumprir todas as leis e demais normas aplicáveis à execução dos serviços, mesmo que não referidas expressamente neste instrumento, no edital ou no contrato.

5.14. Observância das Normas de Integridade e Conduta Ética

5.14.1. A contratada deverá observar e cumprir a Instrução Normativa nº 3/2024 deste Tribunal Regional Eleitoral de Rondônia, que regulamenta a Política de Integridade nas contratações e estabelece a Conduta Ética da Gestão, com especial atenção às seguintes disposições do art. 8º:

I - Abster-se de praticar atos ilícitos, em especial os descritos no art. 5º da Lei n. 12.846/2013, comprometendo-se a observar os princípios da legalidade, moralidade, probidade, lealdade, confidencialidade, transparência, eficiência e respeito aos valores preconizados no Código de Ética do TRE-RO (Resolução TRE-RO nº 15/2019);

II - Informar aos respectivos empregados que participarão da execução contratual sobre a Política do Sistema de Integridade e Compliance da Justiça Eleitoral em Rondônia (Resolução TRE-RO nº 12/2023), o Código de Ética dos Servidores do TRE-RO, a

Política de Integridade nas Contratações e a Conduta Ética da Gestão de Contratações do TRE-RO, além das demais normas editadas por este Tribunal, garantindo a sua estrita observância, estendendo essa obrigação também à subcontratada, se houver;

III - Fornecer declaração de ausência de inscrição no cadastro de empregadores flagrados explorando trabalhadores em condições análogas à escravidão e de que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, a contratada não foi condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, submissão de trabalhadores a condições análogas à escravidão ou contratação de adolescentes em desacordo com a legislação trabalhista (art. 14, inciso VI, Lei n. 14.133/2021);

IV - Fornecer informações complementares para o acompanhamento de questões relacionadas à integridade, quando solicitado pelo gestor ou fiscal do contrato;

V - Ter plena ciência de que o descumprimento de regras licitatórias ou obrigações contratuais será objeto de apuração de responsabilidade e sujeitará a contratada à aplicação de penalidades por meio de Processo Administrativo Sancionatório ou Processo Administrativo de Responsabilização, conforme o caso;

VI - Ter conhecimento de que a rescisão contratual ou a denúncia, nos casos em que forem praticados atos lesivos ao Tribunal, será precedida do devido Processo Administrativo Sancionatório, nos termos da Lei n. 14.133/2021, ou Processo Administrativo de Responsabilização, conforme regulado pela Lei n. 12.846/2013 (Lei Anticorrupção);

VII - Zelar pela proteção da propriedade intelectual, nos casos de desenvolvimento de projetos, produtos, sistemas, ou qualquer outro objeto relacionado ao contrato;

VIII - Zelar pela proteção das informações confidenciais e privilegiadas, conforme disposições estabelecidas em regulamento próprio do Tribunal;

IX - Comunicar-se por escrito com o gestor e fiscal do contrato em todas as ocasiões relativas à execução contratual, observando o canal oficial de comunicação estabelecido pelo TRE-RO.

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.

6.1.1 Na forma do art. 95 da Lei n. 14.133/2021, será firmado

(x) contrato;

() o contrato será substituído por nota de empenho (art. 95, II, Lei 14.133/2021).

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 órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.4 O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5 Após a assinatura do contrato **ou instrumento equivalente**, o órgão ou entidade 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 da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

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

6.7 O fiscal técnico do contrato, quando houver, 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.

6.8 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.

6.9 O gestor do contrato - ou a equipe de gestão - coordenará 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.

6.10 O gestor do contrato tomará 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 n. 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso (Decreto n. 11.246, de 2022, art. 21, X).

6.11 O contratado deverá manter preposto aceito pela Administração no local do serviço para representá-lo na execução do contrato.

6.11.1 A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo órgão ou entidade, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

7.1 A avaliação da execução do objeto utilizará:

(x) O disposto neste item:

7.1.1 Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

I - não produziu os resultados acordados,

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

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

7.2 A aferição da execução contratual para fins de pagamento considerará os seguintes critérios:

I – resposta às autorizações dentro dos prazos estabelecidos;

II – inclusões e exclusões realizadas dentro dos prazos estabelecidos;

III – qualidade na prestação do serviço;

IV - atendimentos realizados sem intercorrências;

Do recebimento:

7.3 Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 5 (cinco) dias, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo. (Art. 140, I, a, da Lei nº 14.133 e Arts. 22, X e 23, X do Decreto nº 11.246, de 2022).

7.3.1 O prazo da disposição acima 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.

7.3.2 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. ([Art. 22, X, Decreto nº 11.246, de 2022](#)).

7.3.3 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. ([Art. 23, X, Decreto nº 11.246, de 2022](#)).

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

7.4 Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal técnico do contrato irá 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, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

7.4.1 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.

7.4.2 A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório. (Art. 119 c/c art. 140 da Lei nº 14133, de 2021)

7.4.3 O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.

7.4.4 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.

7.5 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.

7.6 Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 5 (cinco) dias, 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:

7.6.1 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 (art. 21, VIII, Decreto nº 11.246, de 2022).

7.6.2 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 à CONTRATADA, por escrito, as respectivas correções;

7.6.3 Emitir Termo Circunstanciado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

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

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

7.7 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 no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

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

7.9 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:

7.10 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, §2º da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022](#).

7.10.1 O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, no caso 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](#).

7.11 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.

7.12 Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, 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;

7.13 A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado 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, de 2021](#).

7.14 A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para: a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital; b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, que implique proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

7.15 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.

7.16 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.

7.17 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.

7.18 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:

7.19 O pagamento será efetuado no prazo de até 10 (dez) dias úteis contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior, nos termos da [Instrução Normativa SEGES/ME nº 77, de 2022](#).

7.20 Pelos eventuais atrasos dos pagamentos, desde que a contratada não tenha concorrido de alguma forma para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida, entre a data que o pagamento deveria ter ocorrido e a correspondente ao efetivo adimplemento da obrigação, será calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

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

Na qual:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

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

TX = Percentual da taxa anual = 6%.

7.20.1 a compensação financeira será incluída em fatura/nota fiscal emitida posteriormente à ocorrência.

Forma de pagamento:

7.21 O pagamento será realizado mediante ordem bancária ou por OBPIX, por meio do Banco do Brasil S/A, em moeda corrente, até 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do recebimento da nota fiscal/fatura, após o recebimento definitivo dos bens ou dos serviços atestados pelo fiscal e autorizado pelo gestor do contrato, aplicadas as retenções legais, inclusive quanto à legislação municipal do imposto sobre serviços.

7.21.1 Para o pagamento por meio de OBPIX serão aceitas chaves PIX nos formatos CPF/CNPJ, email, número de celular ou chave aleatória.

7.21.2 Poderá ainda o pagamento via OBPIX utilizar apenas o domicílio bancário (banco, agência e nº de conta), desde que haja chave PIX cadastrada para o domicílio bancário, exigindo-se, contudo, que a contratada informe tratar-se de conta corrente ou conta poupança.

7.21.3 O pagamento via OBPIX não será realizado caso apresentado apenas imagem de QR-Code.

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

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

7.23.1 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.

8. FORMA E CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

Forma de seleção e critério de julgamento da proposta:

8.1 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 OU MAIOR DESCONTO.

por item

por grupo (lote).

8.2 Há anexos da proposta?

Não;

sim, relacionar todos e apontar o item do TR que contém a exigência:

Item 5.6 do presente Termo de Referência, Anexo I evento ([1315193](#))

8.3 Deverá ser adotada modo de disputa por lances:

aberto;

aberto e fechado;

fechado e aberto,

com intervalo mínimo de 0,5% (meio por cento) entre os lances (art. 22, § 1º da IN SEGES/ME n. 73/2022).

8.4 Divulgação do preço estimado:

Sim.

Não. **Justificativa (art. 24, L. 14.133/2021):** _____

8.5 Exclusividade na participação de microempresas e empresas de pequeno porte no certame (art. 4º, L. 14.133/2021):

SIM, informar o dispositivo da LC 123/2006;

NÃO, informar o dispositivo da LC 123/2006.

Considerando o valor estimado dos itens para a contratação pretendida, individualmente, **excedem R\$ 80.000,00** (oitenta mil reais), **não será aplicada a exclusividade** de participação de microempresas e empresas de pequeno porte, na forma estabelecida pelo art. 48, I, da LC 123/2006 e pelo art. 6º, do Decreto Federal nº 8.538/2015.

EXIGÊNCIAS DE HABILITAÇÃO: Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

8.6 Habilitação jurídica:

8.6.1 Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

8.6.2 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](#).

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

8.6.4 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

8.6.5 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](#).

8.6.6 Ato de autorização para o exercício da atividade de operadora de Plano de Assistência à Saúde na modalidade de contratação coletivo empresarial, expedido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS nos termos do art. 9º , I, da *Lei* nº 9.656/98.

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

8.7 Habilitação fiscal, social e trabalhista:

8.7.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas.

8.7.2 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.

8.7.3 Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

8.7.4 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;

8.7.5 Prova de inscrição no cadastro de contribuintes *Municipal/Distrital* relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e **compatível com o objeto contratual**;

8.7.6 Prova de regularidade com a Fazenda *Municipal/Distrital* do domicílio ou sede do fornecedor, se exigível, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre.

8.8 Qualificação Econômico-Financeira:

8.8.1 Certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do licitante, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação ([art. 5º, inciso II, alínea “c”, da Instrução Normativa Seges/ME nº 116, de 2021](#)), ou de sociedade simples;

8.8.2 Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, comprovando;

8.8.2.1 índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um);

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

8.8.2.2 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;

8.8.2.4 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.

8.8.3 Caso a empresa licitante 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.

8.8.4 As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º).

8.8.5 O balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, §6º)

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

8.9 Qualificação Técnica:

8.9.1 Registro da empresa na Agência Nacional de Saúde, em plena validade, conforme o disposto no inciso XXII do art. 4º da Lei 9.961/00.

8.9.2 Comprovação de aptidão para execução de serviço de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou regularmente emitido(s) pelo conselho profissional competente, quando for o caso.

8.9.2.1 Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados com as seguintes características mínimas:

01 (um) Atestado de capacidade técnico-operacional, em nome do licitante, comprovando a prestação de serviços com características similares ao objeto desta licitação, com prestação do serviço para no mínimo 50% do número total de vidas estimadas nesse instrumento.

8.9.2.2 Será admitida, para fins de comprovação de quantitativo mínimo, a apresentação e o somatório de diferentes atestados executados de forma concomitante.

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

8.9.2.4 O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.

8.9.2.5 Apresentar comprovante de Registro no Conselho Federal de Medicina (CFM).

8.9.3 Caso admitida a participação de cooperativas, será exigida a seguinte documentação complementar:

8.9.3.1 O registro previsto na [Lei n. 5.764, de 1971, art. 107](#);

8.9.3.2 Os seguintes documentos para a comprovação da regularidade jurídica da cooperativa: a) ata de fundação; b) estatuto social com a ata da assembleia que o aprovou;

Total	R\$ 647.742,61	R\$ 7.772.911,32	R\$ 38.864.556,60
--------------	-----------------------	-------------------------	--------------------------

9.2 A estimativa de custo levou em consideração o risco envolvido na contratação e sua alocação entre contratante e contratado, conforme especificado na matriz de risco constante do Contrato.

9.3 As propostas deverão cumprir todos os requisitos, condições e encargos estabelecidas neste instrumento.

9.3.1 Os preços propostos pelos licitantes deverão abranger todos os custos diretos e indiretos para a execução dos serviços em perfeita consonância com a especificação deste Termo de Referência, contemplando, se for o caso, a mão de obra, materiais, todos os encargos fiscais, sociais e eventualmente trabalhistas decorrentes da prestação dos serviços.

9.3.1.1 **IMPORTANTE:** Na definição do preço, os licitantes podem considerar:

I - O contrato terá vigência de 05 (cinco) anos e poderá ser prorrogado por até 10 (dez) anos, desde que presente os requisitos na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n. 14.133, de 2021, motivo pelo qual a contratação tende a resultar em valor somatório mais atrativo que apenas o valor estimado da contratação;

II - O maior percentual de população é jovem, até 33 anos (40%) e a faixa reduzida dos usuários acima de 59 anos (18%), com baixo índice de crescimento vegetativo dos dependentes, o que confere maior estabilidade dos custos do contrato.

9.3.2 O prazo de validade da proposta não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua apresentação, podendo ser prorrogado com a concordância do proponente.

9.3.3 A proposta da licitante, operadora de plano de saúde, deverá comprovar que atenda aos critérios estabelecidos na Resolução Normativa ANS n . 63, de 22 de dezembro de 2003, a saber:

I - distribuição do público alvo em 10 faixas etárias conforme (Art. 2º, RN ANS 63/03);

II - O valor fixado para a última faixa etária não poderá ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa etária (Art. 3º, I, RN ANS 63/03);

III - A variação acumulada entre a sétima e décima faixas não poderá ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas (Art. 3º, II, RN ANS 63/03);

IV - As variações por mudança de faixa etária não podem apresentar percentuais negativos (Art. 3º, IV, RN ANS 63/03).

9.3.4 São documentos complementares da proposta:

I - DECLARAÇÃO da empresa licitante de:

a) Que possui estabelecimentos prestadores de serviço de assistência à saúde, **CONFORME RELAÇÃO ANEXA APRESENTADA PELA LICITANTE**, quer sejam próprios, credenciados, conveniados, cooperados, ou a ela vinculados sob qualquer forma regular admitida na legislação específica de saúde complementar, nas localidades relacionadas no **item 1.7** deste Termo de Referência;

b) Que todos os estabelecimentos de que tratam o item anterior aceitam, como forma de proporcionar o atendimento, além da identificação do usuário, apenas a apresentação da credencial fornecida pela própria contratada;

c) Que todos os estabelecimentos de que tratam na alínea "a" (acima), indicados pela contratada, não exigem qualquer tipo de adiantamento pecuniário ou qualquer tipo de garantia prévia para o atendimento dos usuários regularmente identificados;

d) Documento que assegure o compromisso de relacionamento com outras entidades para a prestação dos serviços fora de sua área de atuação direta, apresentando, ainda, a relação de estabelecimentos profissionais credenciados, com a indicação dos ende-

reços e especialidades dos consultórios de seus profissionais, hospitais, centros médicos, clínicas, laboratórios, centros radiológicos e serviços de enfermagem com os respectivos horários de atendimento credenciados junto a empresa licitante a prestar o atendimento aos beneficiários e seus dependentes, no Estado de Rondônia, e ainda, nas demais capitais e outras cidades da Federação e Distrito Federal, devidamente atualizado;

d.1) Essa comprovação do credenciamento de hospitais e laboratórios deverá, no mínimo, atender aos Municípios de **Porto Velho, Ariquemes, Ji-Paraná, Cacoal, Jaru, Vilhena, Guajará-Mirim e Rolim de Moura.**

II - DECLARAÇÃO de disponibilidade da prestação de serviço de UTI no ar, para atendimento do público alvo.

9.3.4.1 Os documentos complementares da proposta poderão ser apresentados em original, cópia autenticada (para evitar eventuais diligências) ou, ainda, publicados em órgão da imprensa oficial. As assinaturas poderão ser reconhecidas em cartório para evitar possíveis diligências durante o certame.

9.3.5 O início da contratação e da prestação dos serviços ocorrerá a partir da vigência do contrato, previsto para 16/06/2025. **Não serão consideradas as propostas que indiquem períodos iniciais de carência para a prestação de serviços de que trata este Termo de Referência, tanto para servidores cadastrados, como para aqueles que vierem a se cadastrar em prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento que tornou possível a inscrição do usuário.**

9.3.6 Serão desclassificadas as propostas em desacordo com as condições e exigências estabelecidas neste Termo de Referência.

9.3.7 Sagar-se-á vencedor do certame o licitante que ofertar o menor preço global anual para a execução dos serviços objeto especificado no presente Termo de Referência, observando-se a quantidade de faixas etárias, os limites de variação dos valores das faixas, conforme regulamentação da Agência Nacional de Saúde e, **também, o valor máximo estimado neste termo de referência para cada faixa etária.**

9.4 Critérios de reajuste dos preços do contrato:

9.4.1 Do reajuste contratual ordinário:

I - Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data-base do orçamento estimado na ICVEC, em conformidade com o § 7º do art. 25 da Lei 14.133/2021.

II - Na ocorrência excepcional de prorrogação contratual, independentemente de pedido do contratado, os preços iniciais poderão ser reajustados, mediante a aplicação, pelo Contratante, da variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA; exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade originária, para preservar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

III - Nos reajustes subsequentes ao primeiro, em casos de outras excepcionais prorrogações contratuais, o interregno mínimo de um ano será contado da data de início dos efeitos financeiros do início último reajuste ocorrido.

IV - 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). Na ocorrência dessa hipótese, fica o Contratado obrigado a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente.

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

VI - 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.

VII - 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.

9.4.2 Do reajuste contratual por sinistralidade:

*I - de acordo com o art. 27, II, da Resolução Normativa ANS nº 565, de 16 de dezembro de 2022, **poderá** ser aplicado, de forma complementar ao reajuste ordinário anual previsto no item 9.41 deste TR, o reajuste por sinistralidade, observadas as seguintes regras:*

a) define-se sinistralidade como a relação entre a receita da operadora e os gastos com despesas assistenciais (Acórdão TCU nº 679/2018 - Plenário);

b) a meta de sinistralidade definida para o contrato é de 75% ;

Justificativa: Conforme pesquisa realizada, a sinistralidade aplicada para contratos da mesma natureza como o firmado pelo TRT 14º Região ([1324698](#)), que abrange o Estado de Rondônia, é de 75%, refletindo o padrão do mercado local. O termo de referência do Governo do Distrito Federal para contratação de operadora de plano de saúde também utiliza o percentual de 75% para sinistralidade ([1324716](#)). Além disso, o contrato vigente do TRE-RO com a operadora de plano de assistência médica adota uma sinistralidade alvo de 75%. Com base nesses dados, estabeleceu-se a sinistralidade de 75% para o presente objeto ([1324718](#)).

*c) o reajuste por sinistralidade **poderá** ser deferido, desde que requerido pelo contratado, na hipótese da sinistralidade calculada no período de 12 meses, contado a partir do mês de assinatura do contrato ou do início da execução dos serviços - caso os meses sejam distintos - for comprovadamente superior ao percentual de 75%;*

d) nos eventuais reajustes subsequentes ao primeiro, o período mínimo de um ano será contado da data de início dos efeitos financeiros do último reajuste deferido;

e) o percentual de reajuste será calculado pela média da sinistralidade mensal a cada 12 (doze) meses consecutivos, devidamente documentado e comprovado pelo contratado. Deverá o contratado apresentar o pedido com o extrato detalhado que demonstre efetivamente o aumento proporcional das despesas em relação às receitas.

II - a sinistralidade será apurada conforme a seguinte fórmula:

$S = (DA - RC)/R$, onde:

S = Sinistralidade;

DA = Despesas Assistenciais;

RC = Recuperação de Co-participação

R = Receita

Onde:

DA (Despesas Assistenciais): São todos os dispêndios de utilização do plano de saúde, efetuados pelos beneficiários, entre eles, honorários médicos, insumos, procedimentos médicos, internações, taxas, medicamentos, etc, durante o período apurado, inclusive, eventuais ressarcimento realizados pela Operadora ao Sistema Único de Saúde – SUS, decorrentes da utilização espontânea dos beneficiários do plano no serviço público.

RC (Recuperação de Co-participação): Total de pagamentos de co-participação efetuadas por beneficiários do plano do período apurado.

R (Receitas): São todos os valores remunerados à Operadora de Saúde por conta da Prestação de Serviço do Plano de Saúde, no período apurado.

III - o índice de reajuste por sinistralidade a ser aplicado para o equilíbrio econômico-financeiro do plano será apurado conforme a seguinte fórmula:

$r = S / S_m$, onde:

r = Índice de reajuste;

S = Corresponde à sinistralidade do período – 12 meses;

S_m = Corresponde à meta de sinistralidade – 75%.

	neja- mento orça- men- tário							
	Assis- tência Mé- dica e Odon- toló- gica aos Servi- dores Civis, Em- prega- dos, Mili- tares e seus De- pen- dentes	AMO	3.886.455,66	7.772.911,32	7.772.911,32	7.772.911,32	7.772.911,32	3.886.455,66

Total por exercício financeiro		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:		
Nota1: Sendo necessário, incluir colunas com os demais exercícios.		

10.2 A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

I - FONTE ORÇAMENTÁRIA

Dotações orçamentárias do TRE-RO na Lei de Orçamento Anual de 2025, na ação orçamentária 2004 - Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Cíveis, Empregados, Militares e seus Dependentes, no valor anual de R\$ 4.609.608,00.

II – FONTE EXTRAORÇAMENTÁRIA

Recursos financeiros da arrecadação de cota-parte dos beneficiários, mediante retenção na folha de pagamento de servidores do TRE-RO, nos termos da Resolução TRE-RO nº 3/2015, art. 14, anualmente estimada em R\$ 2.400.000,00.

TOTAL DAS FONTES DE FINANCIAMENTO DA CONTRATAÇÃO = R\$ 7.009.608,00

11. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES APLICÁVEIS

11.1.1. Atraso injustificado na entrega das credenciais, magnéticas ou disponibilização de acesso ao cartão virtual e aplicativo, aos beneficiários:

- a)** até 5 (cinco) dias, multa de 0,1 % (um décimo por cento) ao dia, incidente sobre o valor do contrato;
- b)** a partir do sexto até o décimo dia, multa de 0,2% (dois décimos por cento) ao dia, incidente sobre o valor do contrato;
- c)** superior a 10 (dez) dias poderá caracterizar a inexecução do Contrato.

11.1.2. Atraso injustificado na expedição de autorização para realização de exames e emissões de guias de internação:

- a)** até 24 (vinte e quatro) horas, multa de 0,3 % (três décimos por cento), incidente sobre o valor da fatura mensal;
- b)** a partir da 25^a (vigésima quinta) até a 72^a (septuagésima segunda) hora, multa de 0,5% (cinco décimos por cento), incidente sobre o valor da fatura mensal;
- c)** superior a 72 (setenta e duas) horas poderá caracterizar inexecução do Contrato.

11.1.3. Atraso injustificado no reembolso de despesa decorrente de serviço prestado por profissional ou estabelecimento de saúde, quando a Contratada não o possuir em sua rede própria, credenciada, conveniada, cooperada ou a ele vinculada sob qualquer forma regular admitida na Legislação específica de saúde complementar dentro da circunscrição geográfica do domicílio do usuário:

- a)** até 5 (cinco) dias, multa de 1,0% (um por cento) ao dia, incidente sobre o valor efetivamente devido e não reembolsado;
- b)** a partir do sexto até o décimo dia, multa de 2,0% (dois por cento) ao dia, incidente sobre o valor efetivamente devido não reembolsado;

c) atraso superior a 10 (dez) dias poderá caracterizar a inexecução do Contrato.

11.1.4. Suspensão injustificada e indevida na prestação de qualquer serviço objeto da contratação:

a) até 5 (cinco) dias, multa de 1,0% (um por cento) ao dia, incidente sobre o valor do contrato;

b) a partir do sexto até o décimo dia, 2,0% (dois por cento) ao dia, incidente sobre o valor do contrato;

c) superior a 10 (dez) dias poderá caracterizar a inexecução do Contrato.

11.1.5. Atraso na entrega de garantia contratual:

a) até 5 (cinco) dias, multa de 0,5% (meio por cento) ao dia, incidente sobre o valor do contrato;

b) a partir do sexto até o décimo dia, multa de 1,0% (um por cento) ao dia, incidente sobre o valor do contrato;

c) superior a 10 (dez) dias poderá caracterizar a inexecução do Contrato.

11.1.6. Deixar de informar os dados do preposto e do responsável pelo contrato ou, ainda, deixar de informar a relação de seus funcionários responsáveis pelo atendimento ao fiscal do contrato:

a) até 5 (cinco) dias, multa de 0,5% (meio por cento) ao dia, incidente sobre o valor do contrato;

b) a partir do sexto até o décimo dia, multa de 1,0% (um por cento) ao dia, incidente sobre o valor do contrato;

c) superior a 10 (dez) dias poderá caracterizar a inexecução do Contrato.

11.1.7. Descumprimento das demais obrigações estabelecidas no contrato, no edital e sua proposta, após formalmente notificado pela fiscal ou gestor do contrato:

a) até 5 (cinco) dias, multa de 0,5% (meio por cento) ao dia, incidente sobre o valor da obrigação inadimplida ou, caso não seja possível mensurá-la financeiramente, sobre o valor do contrato;

b) a partir do sexto até o décimo dia, multa de 1,0% (um por cento) ao dia, incidente sobre o valor da obrigação inadimplida ou, caso não seja possível mensurá-la financeiramente, sobre o valor do contrato;

c) superior a 10 (dez) dias poderá caracterizar a inexecução do Contrato ou também a reiteração/reincidência de conduta faltosa, em um lapso de 60 (sessenta) dias após regular notificação.

11.2 SANÇÕES PUNITIVAS: Pela inexecução total ou parcial do objeto do contrato, a Administração contratante poderá, garantido o contraditório e a ampla defesa, aplicar as seguintes sanções à contratada, nos termos do Art. 156 da Lei n 14.133/21:

11.2.1 Advertência escrita nas condutas de inexecução parcial das obrigações acessórias do contrato, desde que de pequena monta ou faltas leves, assim entendidas como aquelas que não acarretam prejuízo relevante à conclusão do objeto, o qual, a despeito delas, será atendido;

11.2.2 Multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor das obrigações inadimplidas (caso não seja possível mensurá-la financeiramente, sobre o valor do contrato), tendo como teto o valor total do contrato nas situações de inexecução total ou parcial do objeto do contrato, fixada proporcionalmente à gravidade da inexecução perpetrada pela contratada;

11.2.3 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade. Esta reabilitação será concedida sempre que a contratada ressarcir a Administração do contratante pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com bases no subitem anterior;

11.2.4 Impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública Federal.

11.3 Nas condutas de inexecução parcial do contrato ou caracterizadoras de inexecução total das obrigações na forma definida neste Termo de Referência, como também naquelas previstas no Art. 156 da Lei n 14.133/21, sem prejuízo das demais sanções previstas no contrato, poderá a Administração, no exercício de seu juízo de conveniência e oportunidade, decretar a **rescisão do contrato**.

11.3.1 A Administração do Contratante poderá deixar de declarar a inexecução total do Contrato, quando:

- a) a infração não tenha trazido prejuízo para o Contratante; nem benefício ao Contratado;
- b) o Contratado tenha incorrido em equívoco na compreensão das regras do Contrato, claramente demonstrada no processo;
- c) o Contratado tenha adotado voluntariamente providências suficientes para reparar a tempo os efeitos danosos da infração.

11.3.2 A Administração do Contratante declarará a inexecução total do contrato, quando:

- a) a prática infracional tenha criado risco ou consequência danosa à saúde do beneficiário;
- b) o Contratado tenha deixado, tendo conhecimento do ato lesivo, de tomar providências para atenuar ou evitar suas consequências danosas;
- c) o Contratado seja reincidente, nos termos do item 11.1.7, "c" deste Termo de Referência.

11.4 O contratante poderá reter dos créditos os valores para assegurar o pagamento de indenizações e ressarcimentos devidos pela contratada, originados em quaisquer descumprimentos injustificados das obrigações assumidas que impossibilitem a prestação dos serviços e que gerem custos em virtude de eventual contratação emergenciais junto a terceiros, sem prejuízo das demais sanções contratuais (**Acórdão TCU n. 567/2015- Plenário**).

11.5 A multa eventualmente imposta ao contratado será automaticamente descontada da fatura a que fizer jus. O valor da multa será corrigido pela taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia – SELIC para títulos federais, acumulada mensalmente - até o último dia do mês anterior ao do pagamento - e de 1% (um por cento) no mês de pagamento (**Arts. 29 e 30 da Lei n. 10.522/2002 e Acórdão TCU n. 1.603/2011-Plenário**).

11.6 Quando o valor do pagamento a que fizer jus o contratado não for suficiente para cobrir o montante da multa ou da condenação aplicadas, aquele valor será recolhido ao Tesouro Nacional, devendo o saldo do valor das penalidades aplicadas ser recolhido através de Guia de Recolhimento à União - GRU à Conta Única do Tesouro Nacional no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da notificação do responsável, sob pena de inscrição na Dívida Ativa da União (**Lei n. 6830/80**).

11.7 As multas não eximem o CONTRATADO da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha causar à Administração ou a terceiros. Os valores originados dessa conduta da contratada serão corrigidos pelos mesmos critérios de atualização das multas.

11.8 As demais sanções serão previstas no edital e/ou no contrato.

UNIDADE DEMANDANTE

Ronaldo Pontes Moura

EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

Edgard Manoel Azevedo Filho

Rodrigo Katibone Holanda

Marcela Pinheiro Studart GonaçalvesTiago Silva de Oliveira

Elisângela Alves Silva Tivanello



Documento assinado eletronicamente por **EDGARD MANOEL AZEVEDO FILHO, Secretário(a) de Gestão de Pessoas**, em 05/05/2025, às 11:13, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Katibone Holanda, Analista Judiciário**, em 05/05/2025, às 13:51, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Tiago Silva de Oliveira, Analista Judiciário**, em 05/05/2025, às 14:35, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **ELISÂNGELA ALVES SILVA TIVANELLO, Chefe de Seção**, em 05/05/2025, às 14:40, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **MARCELA PINHEIRO STUDART GONÇALVES, Analista Judiciário**, em 05/05/2025, às 18:23, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://www.tre-ro.jus.br/servicos-judiciais/verificacao> informando o código verificador **1353874** e o código CRC **39DA22E5**.
