



Ofício AJUR n.º 094/2024

Ijuí/RS, 29 de julho de 2024.

Ao(À)
Ilmo(a). Sr(a). Pregoeiro(a)
Município de Tenente Portela/RS

Ref.: Licitação n.º 127/2024
Pregão eletrônico n.º 27/2024
Tipo: Menor preço POR LOTE

A Unimed Noroeste/RS - Sociedade Cooperativa de Assistência à Saúde Ltda., pessoa jurídica de direito privado, operadora de plano de saúde com inscrição no CNPJ sob o n.º 87.647.756/0001-05, registrada perante a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob n.º 357260, estabelecida na cidade de Ijuí/RS, sito na Rua Siqueira Couto, n.º 93, Centro, devidamente representada por seu Diretor Executivo DR. FERNANDO VARGAS BUENO, brasileiro, médico, portador do RG sob n.º 35052615 - SSP/PR e inscrito sob o CPF n.º 759.210.819-49, vem, respeitosamente, apresentar

IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DE LICITAÇÃO PROCESSO N.º 127/2024, PREGÃO ELETRÔNICO 27/2024, publicado pelo

Município de Tenente Portela, Estado do Rio Grande Do Sul, com sede na Praça Tenente Portela, n.º 23 - Centro, Tenente Portela - RS, 98500-000, pelos seguintes fundamentos de fato e de direito:

1 - DOS FATOS

Em 26/07/2027, foi publicado o Edital de Licitação em epígrafe, que tem como objeto:

Constitui objeto da presente licitação a Contratação de Operadora de Plano de Saúde para prestação de serviços de assistência médico-hospitalar completa com obstetrícia, laboratorial, auxiliar e internação incluindo

"Cooperativismo: caminho para a democracia e a paz."
Roberto Rodrigues

TABELIONATO
MARTINS BORTOLI



serviços de urgência e de emergência, para os servidores públicos ativos (estatutário e celetistas estáveis e empregados públicos) vinculados ao Poder Executivo; servidores ativos (estatutário e celetistas estáveis) vinculados à Câmara Municipal de Tenente Portela - Poder Legislativo; para os servidores públicos inativos (aposentados) vinculados ao Fundo de Previdência Social do Município de Tenente Portela - FPSTP); pensionistas vinculados ao Fundo de Previdência Social do Município de Tenente Portela - FPSTP) (sem custeio do município); bem como para os seus dependentes diretos e/ou legais (sem custeio do município), com abrangência regional, em especial na região noroeste do Estado, conforme especificações técnicas detalhadas no Termo de Referência (Anexo I).

Inobstante reconhecido esmero dos servidores desse órgão, na condução do presente procedimento licitatório, todavia, a ora impugnante, interessada em participar da licitação, denota a presença de alguns vícios de legalidade no edital, cuja correção se mostra indispensável à abertura do certame e formulação de propostas, nos termos em que passa, tempestivamente, a expor:

2 - DA TEMPESTIVIDADE

O item 19.1 do edital prevê que:

19. DAS IMPUGNAÇÕES E PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS

19.1 Qualquer pessoa poderá pedir esclarecimentos ou impugnar o ato convocatório deste Pregão Eletrônico em até 03 (três) dias úteis anteriores à data fixada para a abertura da sessão pública, nos termos do artigo 164, da Lei nº 14.133/21.

19.2. As impugnações e os pedidos de esclarecimentos serão formulados exclusivamente por meio eletrônico, em campo próprio do sistema da Bolsa de Licitações e Leilões - BLL. (Grifo nosso)

Dessa forma, considerando que a data marcada para a realização do processo licitatório é o dia 12 de agosto de 2024, perfeitamente tempestiva a presente impugnação, eis que o protocolo deve ocorrer até o dia 07 de agosto de 2024 - 03 (três) dias úteis antes do certame.

3 - DOS FUNDAMENTOS DE IMPUGNAÇÃO

3.1 - Da regularização do Edital

TABELIONATO
MARTINS BORTOLI



Em edital, conforme pode ser observado através do preâmbulo destacado abaixo, não houve a menção quanto a aplicabilidade da Lei nº 9.656/98 e suas resoluções, que dispõe sobre a comercialização e regulação dos Planos de Saúde.

O MUNICÍPIO DE TENENTE PORTELA/RS, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 87.613.089/0001-40, torna público que realizará PREGÃO ELETRÔNICO, do tipo menor preço POR LOTE, com modo de disputa aberto, objetivando a contratação de empresa, sob o regime de menor preço por lote dos serviços descritos no item 1, processando-se essa licitação de acordo com as disposições contidas na Lei Federal nº 14.133/2021 e do Decreto Municipal nº 079/2023 e 008/2024, e no que couberem, as disposições da Lei Complementar nº 123/06 e posteriores alterações, bem como demais legislações.

Ocorre que, o objeto desta licitação preconiza a contratação de um plano de saúde, portanto, deve o presente edital se adequar as normas de coberturas e regulação da Agência Nacional da Saúde Suplementar (ANS), que dispõe através da Lei nº 9.656/98 e de suas demais resoluções normativas, as regras para a prestação deste serviço em território nacional.

3.2 - Da Adequação das Referências (Anexo I)

O anexo I (Termo de Referência) do presente edital, dispõe sobre as normas orientadoras da relação contratual. No entanto, merecem ser apreciadas adequações regulamentares, com intuito de sanar dubiedades e/ou interpretações legais, na operacionalização deste contrato.

a) Cobertura para Atendimentos de Urgência/Emergência:

Inicialmente, destaca-se que o Presidente do Conselho da Saúde Suplementar, através da CONSU nº 13/1998, determinou a aplicabilidade das seguintes regras de coberturas para casos de urgência/emergência, as quais devem ser aplicados aos contratos regidos pela Lei nº 9.656/98, motivo pelo qual pugnamos a alteração dos itens pertinentes, para que constem nos seguintes termos:


TABELIONATO
MARTINS BORTOLI

3.2.4.1 No caso de o beneficiário necessitar de assistência médico-hospitalar de urgência ou emergência, durante o período que estiver cumprindo carência contratualmente prevista, a CONTRATADA, estará obrigada a prestar atendimento exclusivamente nas 12 (doze) primeiras horas de atendimento ambulatorial ou até que fique caracterizada a



necessidade de internação hospitalar conforme a hipótese que ocorrer primeiro, ficando isenta da responsabilidade financeira, quanto ao restante do atendimento.

3.3.7 - O atendimento de urgência e emergência, decorrente exclusivamente de acidente pessoal, será garantido, sem restrições, após decorridas 24 (vinte e quatro) horas de vigência do contrato.

b) Das Coparticipações:

O edital da Licitação prevê o que segue, em relação as coparticipações:

3.3.7.6 - Todos os exames ambulatoriais, acima de 200Ch's (coeficiente de honorários) nos termos da tabela CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos) ou Tabela que vier a ser instituída pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), que não estejam especificados nos demais sub itens, terão a coparticipação de até 10% (dez por cento) do beneficiário, até o limite de R\$ 500,00 (quinhentos reais) por exame.

3.3.7.7 - Cobertura de órtese, e prótese e materiais especiais (OPME) com coparticipação de 10% do valor pago ao prestador, até o limite do valor de R\$ 1.300,00 (mil e trezentos reais) por OPME.

A Consu nº 8/1998, determina através do Art. 4º, a obrigação da Operadora informar de forma clara e prévia, quanto aos valores de coparticipação.

Art. 4º As operadoras de planos ou seguros privados de assistência à saúde, quando da utilização de mecanismos de regulação, deverão atender às seguintes exigências:

I - informar clara e previamente ao consumidor, no material publicitário do plano ou seguro, no instrumento de contrato e no livro ou indicador de serviços da rede:

a) os mecanismos de regulação adotados, especialmente os relativos a fatores moderadores ou de co-participação e de todas as condições para sua utilização;

Desta forma, torna-se inviável a aplicação de coparticipações cujo valor seja por percentual do custo do evento médico, assim como, irregular as coparticipações baseadas no coeficiente de honorários, devendo ser destacado em Edital, valores certos e determinados para os eventos médicos.

TABELIONATO
MARTINS BORTOLINI

c) Das Doenças e Lesões Preexistentes:

O edital da Licitação prevê o que segue, em relação as Doenças e Lesões Preexistentes:



3.3.7.13 - Absorção de doenças ou lesões preexistentes, com coberturas integrais, no que se refere a patologias comunicadas ou não, nos termos da RN nº 588/2022.

As doenças e lesões preexistentes estão definidas pela Resolução Normativa nº 558/2022, desta forma, há critérios para absorção de doenças ou lesões preexistentes, as quais devem ser seguidas, para o equilíbrio contratual, assim como, para evitar possíveis fraudes. Nestes termos, o artigo 6º da Resolução Normativa nº 557/2022, determina a possibilidade de absorção de carência somente nos casos em que o beneficiário formalize o pedido de ingresso em até trinta dias da celebração do contrato, ou da vinculação junto à pessoa jurídica.

Art. 6º No plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial com número de participantes igual ou superior a trinta beneficiários não poderá ser exigido o cumprimento de prazos de carência, desde que o beneficiário formalize o pedido de ingresso em até trinta dias da celebração do contrato coletivo ou de sua vinculação a pessoa jurídica contratante.

Desta forma, tais regras devem estar descritas em Edital, para sua aplicabilidade prática.

d) Dos Exames, serviços e procedimentos complementares:

Considerando que a cobertura dos eventos médicos elencados, estão passivelmente definidos pelo Anexo I da RN 465/2021. Pugna-se pela unicidade de informações quanto a cobertura obrigatória, destacando apenas a aplicabilidade do Rol de Procedimentos e Eventos da ANS, assim como as suas resoluções normativas e seus anexos.

e) Do acompanhamento gerencial:

O edital estabelece o que segue, em relação ao procedimento de inclusão, exclusões e dúvidas:

5 - O acompanhamento gerencial do plano de saúde deve contemplar:
c) as inscrições no plano deverão ser realizadas em posto local de atendimento, em hipótese nenhuma haverá gerenciamento do plano por servidor do Município. Informações, novas inscrições, desligamentos, todos os atos deverão ocorrer em posto de atendimento local por funcionário da contratada. Ao solicitar adesão ao plano o titular deverá apresentar declaração de que faz parte do quadro de servidores do Município. A vinculação dos dependentes ao plano e a fiscalização é de responsabilidade da contratada.

TABELONATO
MARTINS BORTOLI



O item 5, alinha c, destacado em edital, estabelece que os procedimentos para inclusão, informações e desligamentos devem ocorrer estritamente em posto de atendimento local, por funcionário da contratada. Ocorre que, por se tratar de plano coletivo empresarial, é necessário a comprovação do vínculo com a empresa contratante, ação que é de responsabilidade desta, uma vez que os planos coletivos empresariais garantem assistência às pessoas vinculadas à pessoa jurídica, por uma relação empregatícia ou estatutária, conforme esclarece a Resolução Normativa nº 557/2022:

Art. 5º Plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população delimitada e vinculada à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária.

§1º O vínculo à pessoa jurídica contratante poderá abranger ainda, desde que previsto contratualmente:

I - os sócios da pessoa jurídica contratante;

II - os administradores da pessoa jurídica contratante;

III - os demitidos ou aposentados que tenham sido vinculados anteriormente à pessoa jurídica contratante, ressalvada a aplicação do disposto no caput dos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998;

IV - os agentes políticos;

V - os trabalhadores temporários;

VI - os estagiários e menores aprendizes; e

VII - o grupo familiar até o terceiro grau de parentesco consanguíneo, até o segundo grau de parentesco por afinidade, cônjuge ou companheiro dos empregados e servidores públicos, bem como dos demais vínculos dos incisos anteriores.

§2º O ingresso do grupo familiar previsto no inciso VII do §1º deste artigo dependerá da participação do beneficiário titular no contrato de plano privado de assistência à saúde. (Grifo nosso)

Ademais, os beneficiários de plano de saúde têm o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições que gozavam quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assumam o pagamento integral da contraprestação econômica, de acordo com o artigo 30 e 31 da Lei nº 9.656/98. Tal direito, também se encontra regulado na Resolução Normativa nº 488/2022, a qual determina que é do EMPREGADOR o encargo de comunicar o beneficiário de seu direito, de modo que, os procedimentos para nova inscrição, inclusão, informação, desligamento, devem ser realizados por meio da contratante/empregador, com suporte da empresa vencedora do certame.

Art. 10. O ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado poderá optar pela manutenção da condição de beneficiário

*“Cooperativismo: caminho para a democracia e a paz.”
Roberto Rodrigues*



no prazo máximo de 30 (trinta) dias, em resposta ao comunicado do empregador, formalizado no ato da comunicação do aviso prévio, a ser cumprido ou indenizado, ou da comunicação da aposentadoria.

Parágrafo único. A contagem do prazo previsto no caput somente se inicia a partir da comunicação inequívoca ao ex-empregado sobre a opção de manutenção da condição de beneficiário de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho.

Art. 11. A operadora, ao receber a comunicação da exclusão do beneficiário do plano privado de assistência à saúde, deverá solicitar à pessoa jurídica contratante que lhe informe:

- I - se o beneficiário foi excluído por demissão ou exoneração sem justa causa ou aposentadoria;
- II - se o beneficiário demitido ou exonerado sem justa causa se enquadra no disposto no artigo 22 desta Resolução;
- III - se o beneficiário contribuía para o pagamento do plano privado de assistência à saúde;
- IV - por quanto tempo o beneficiário contribuiu para o pagamento do plano privado de assistência à saúde; e
- V - se o ex-empregado optou pela sua manutenção como beneficiário ou se recusou a manter esta condição. (Grifo nosso)

Além do disposto em Edital, em relação ao acompanhamento gerencial, pugna-se pela inclusão dos seguintes tópicos, os quais visam garantir o acesso dos beneficiários aos serviços prestados:

(Incluir) No momento do atendimento, o beneficiário deverá apresentar ao prestador de serviço, a carteira de identificação (física ou digital) disponibilizada pelo vencedor da Licitação, sendo que, em caso de uso rotineiro de carteira digital e sendo solicitada uma carteira física, será possível a cobrança de uma taxa de emissão.

f) Da legislação aplicável:

O item 11 do edita, elenca as legislações aplicáveis na relação jurídica a ser estabelecida:

11 DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Será adotada a Lei Federal nº 14.133/2021 e os Decretos Municipais nºs 79/2023 e 008/2024.

Serão observadas, no que forem aplicáveis, as normas regulamentares pertinentes aos serviços executados, à Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT - e, ainda, ao Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - INMETRO.

Ocorre que, por se tratar de um certame que busca a contratação de um Plano de saúde, é necessário que seja aplicada à relação jurídica e a prestação dos serviços, as disposições da Lei nº 9.656/98 e demais Resolução Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar, que regulam tal serviço em âmbito nacional.

TABELONATO
MARTINS BORTOLI



3.2 - Da necessidade de regularização da minuta do contrato (Anexo II)

A Agência Nacional Saúde Suplementar estabelece a Instrução Normativa DIPRO n°. 23 que dispõe, em seu Art. 16:

Art. 16. A operadora deverá obrigatoriamente entregar ao contratante cópia do Contrato/Regulamento contendo os temas de acordo com as orientações do Manual de Elaboração dos Contratos de Planos de Saúde, Anexo I desta Instrução Normativa.

Desta forma, a minuta contratual deverá corresponder ao Manual de Elaboração dos Contratos de Planos de Saúde, nos termos do anexo I da referida legislação, a qual exige diversos requisitos que não constam ou divergem da minuta apresentada pelo anexo II, do edital em testilha.

Esta exigência regulamentar, tem a finalidade de assegurar que os instrumentos jurídicos estejam em conformidade com a Lei nº 9.656/98. Ainda, o artigo 89 e 92 da Lei nº 14.133/2021, determinam os requisitos mínimos para elaboração de um contrato administrativo, entre eles, o objeto, valores, reajuste e data-base de aplicação, forma de execução, etc.

Nestes termos, as características do plano deverão ser plenamente descritas no contrato, conforme orientações do Manual de Elaboração dos Contratos de Planos de Saúde e Lei de Licitações.

Com efeito, o art. 89, § 2º, da Lei nº 14.133/2021, assim determina:

Art. 89. Os contratos de que trata esta Lei regular-se-ão pelas suas cláusulas e pelos preceitos de direito público, e a eles serão aplicados, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

§ 1º Todo contrato deverá mencionar os nomes das partes e os de seus representantes, a finalidade, o ato que autorizou sua lavratura, o número do processo da licitação ou da contratação direta e a sujeição dos contratantes às normas desta Lei e às cláusulas contratuais.

§ 2º Os contratos deverão estabelecer com clareza e precisão as condições para sua execução, expressas em cláusulas que definam os direitos, as obrigações e as responsabilidades das partes, em conformidade com os termos do edital de licitação e os da proposta vencedora ou com os termos do ato que autorizou a contratação direta e os da respectiva proposta.

TABELONATO
MARTINS BORTOLI



Em consonância com o supracitado artigo de Lei, o art. 92, da Lei nº 14.133/2021, estabelece as cláusulas necessárias a todos os contratos administrativos, nos seguintes termos:

Art. 92. São necessárias em todo contrato cláusulas que estabeleçam:

I - o objeto e seus elementos característicos;

II - a vinculação ao edital de licitação e à proposta do licitante vencedor ou ao ato que tiver autorizado a contratação direta e à respectiva proposta;

III - a legislação aplicável à execução do contrato, inclusive quanto aos casos omissos;

IV - o regime de execução ou a forma de fornecimento;

V - o preço e as condições de pagamento, os critérios, a data-base e a periodicidade do reajustamento de preços e os critérios de atualização monetária entre a data do adimplemento das obrigações e a do efetivo pagamento;

VI - os critérios e a periodicidade da medição, quando for o caso, e o prazo para liquidação e para pagamento;

VII - os prazos de início das etapas de execução, conclusão, entrega, observação e recebimento definitivo, quando for o caso;

VIII - o crédito pelo qual correrá a despesa, com a indicação da classificação funcional programática e da categoria econômica;

IX - a matriz de risco, quando for o caso;

X - o prazo para resposta ao pedido de repactuação de preços, quando for o caso;

XI - o prazo para resposta ao pedido de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, quando for o caso;

XII - as garantias oferecidas para assegurar sua plena execução, quando exigidas, inclusive as que forem oferecidas pelo contratado no caso de antecipação de valores a título de pagamento;

XIII - o prazo de garantia mínima do objeto, observados os prazos mínimos estabelecidos nesta Lei e nas normas técnicas aplicáveis, e as condições de manutenção e assistência técnica, quando for o caso;

XIV - os direitos e as responsabilidades das partes, as penalidades cabíveis e os valores das multas e suas bases de cálculo;

XV - as condições de importação e a data e a taxa de câmbio para conversão, quando for o caso;

XVI - a obrigação do contratado de manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições exigidas para a habilitação na licitação, ou para a qualificação, na contratação direta;

XVII - a obrigação de o contratado cumprir as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz;

XVIII - o modelo de gestão do contrato, observados os requisitos definidos em regulamento;

XIX - os casos de extinção. (Grifo nosso)

Ocorre que, a minuta contratual apresentada anexa ao edital, não contempla as cláusulas obrigatórias. Assim, faz-se necessária a inclusão destas, para fins de resguardo jurídico do Município e do vencedor do certame licitatório, conforme pode

TABELIONATO
MARTINS BORTOLI



ser verificado através do grifo nosso, tais cláusulas não estão expressamente contempladas na minuta contratual fornecida.

Vale ressaltar que, a Instrução Normativa nº 23/DIPRO da ANS, em seu Anexo I - Manual de Elaboração dos Contratos de Planos de Saúde, orienta os temas essenciais ao contrato de plano de saúde, o que deverá ser utilizado para adequar a minuta contratual do certame, uma vez que é específica do setor da saúde suplementar, em se tratando de contratos coletivos, como é o caso, *in verbis*:

(...)

Os contratos coletivos, inclusive por autogestões com patrocinador, deverão conter os dados da Pessoa Jurídica contratante no momento da comercialização:

- Razão Social e Nome Fantasia, se houver;
- CNPJ;
- Endereço.

c) nome comercial e nº de registro do plano na ANS;

d) tipo de contratação;

e) segmentação assistencial do plano de saúde;

f) área geográfica de abrangência do plano de saúde;

g) área de atuação do plano de saúde;

h) padrão de acomodação em internação (Observação: nos contratos/regulamentos de planos registrados com acomodação individual, que sofreram alteração de segmentação para Referência, será garantida a acomodação informada no momento da contratação); (grifo nosso)

Isso posto, a medida que se impõe é que sejam preservadas as cláusulas obrigatórias, tanto pelo que determina a Lei nº 14.133/2021, quanto o que determina a Diretoria de Produtos, mormente através da IN/DIPRO nº 23/2009, tais como o nome comercial e o número do registro do plano na ANS; o tipo de contratação; a segmentação assistencial; o padrão de acomodação; a formação de preço; e os serviços e coberturas adicionais; e, por fim, as condições e critérios de dependência.

4 - DOS PEDIDOS:

Diante de todo exposto, requer o conhecimento e o deferimento desta Impugnação, a fim de que:

- a) seja conhecida a presente Impugnação, considerando o preenchimento dos requisitos de admissibilidade previstos na Lei nº 14.133/2021 e no edital de licitação, com a suspensão do processo e o cancelamento do certame agendado para

TABELIONATO
MARTINS BORTOLI



o dia 12 de agosto de 2024, às 09h00min, até que sejam sanados os pontos deste edital;

b) a adequação do objeto do edital, para que conste como basilar a Lei dos Planos de Saúde (Lei n°. 9.656/1998, com a respectiva revisão dos Anexos I (Termo de Referência) e II (Minuta do Contrato) do Edital, neste sentido.

Termos em que, pede deferimento.

Ijuí/RS, 29 de julho de 2024.



Unimed Noroeste/RS - Sociedade Cooperativa de Assistência à Saúde Ltda.
Dr. Fernando Vargas Bueno
Diretor Executivo

TABELIONATO DE NOTAS
Martins Bortoli
Geovana de Quadros Martins Bortoli
Tabela
Rua 13 DE MAIO, 1037 - CENTRO
CEP: 98.700-000 - IJUÍ - RS

TABELIONATO DE NOTAS
MARTINS BORTOLI
Bel. Geovana de Quadros Martins Bortoli - Tabela
Rua Treze de Maio, 1037 - Ijuí - RS - CEP: 98700-000
E-mail: tab.martinsbortoli@hotmail.com - Fone: (55) 3332-3077

Reconheço por SEMELHANÇA a firma de Fernando Vargas Bueno indicada com a seta de uso deste Tabelionato. Dou fé.
Ijuí, 05 de agosto de 2024 - 11:27:41
EM TESTEMUNHO DA VERDADE
Bel. Thiarlei José Menezes - Escrevente
Emolumentos: R\$ 9,80 + Selo digital: R\$ 2,80 = R\$ 12,60
0286.02.2400001.02259 [550] - Usuário: 40

TABELIONATO DE NOTAS
Martins Bortoli

Thiarlei José Menezes
Escrevente Autorizado

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: UNIMED NOROESTE/RS - Sociedade Cooperativa de Assistência à Saúde Ltda., pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 87.647.756/0001-05, com sede na Rua Siqueira Couto, nº 93, 5ª andar, nesta cidade de Ijuí/RS, neste ato representada por seu Diretor Executivo Dr. Fernando Vargas Bueno, brasileiro, médico, portador do CPF nº 759.210.819-49 e da cédula de identidade nº35052615 SSP/PR.

OUTORGADOS: GILBERTO FREITAS, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF nº 449.881.760-53, cédula de identidade nº4032223441, emitida pela SSP/RS, em 26/01/2018, com endereço profissional na Rua Siqueira Couto, nº. 93, Centro, no município de Ijuí/RS.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o **OUTORGANTE** nomeia e constitui seu procurador, o **OUTORGADO**, ambos já qualificados, com poderes de representação em todos os atos vinculados a licitação, inclusive dar lances e apresentar impugnação (conforme item 19 do edital), relativo ao Pregão Eletrônico de nº 27/2024, designado para o dia 12 de agosto de 2024 para o Município de Tenente Portela, Estado do Rio Grande do Sul.

Ijuí/RS, 29 de julho de 2024.



Unimed Noroeste/RS - Sociedade Cooperativa de Assistência à Saúde Ltda.
Diretor Executivo Dr. Fernando Vargas Bueno
Outorgante

	TABELIONATO DE NOTAS MARTINS BORTOLI	Bel. Geovana Martins Bortoli Rua Treze de Maio, 1037 - Ijuí - RS - CEP: 98700-000 E-mail: tab.martinsbortoli@hotmail.com - Fone: (55) 3332-3077
	Reconheço por SEMELHANÇA a firma de Fernando Vargas Bueno indicada com a seta de uso deste Tabelionato. Dou fé. Ijuí, 05 de agosto de 2024 - 11:27:31 EM TESTEMUNHO DA VERDADE Bel. Thiarlei José Menezes - Escrevente Emolumentos: R\$ 9,80 + Selo digital: R\$ 2,80 = R\$ 12,60 0286.02.2400001.02260 [EA4] - Usuário: 40	TABELIONATO DE NOTAS Martins Bortoli

Thiarlei José Menezes
Escrevente Autorizado