

À

**COMPANHIA ESTADUAL DE TRANSPORTES COLETIVOS DE PASSAGEIROS DO ESTADO DO  
ESPÍRITO SANTO – CETURB/ES**

Pregão Eletrônico Nº 16/2025

Processo nº 2025-BSH0T

**REF.:** SOLICITAÇÃO DE PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS

A **Unimed Saúde e Odonto S.A.**, com sede na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 346, Bairro Cerqueira César, São Paulo, CEP 01410-901, inscrita no CNPJ sob o nº 10.414.182/0001-09, interessada em participar deste processo licitatório, vem à presença de V.Sas., solicitar *ESCLARECIMENTOS* sobre as disposições contidas no ato de convocação epígrafado, conforme adiante se especifica:

**PERGUNTA 01:** Além das condições estabelecidas em Edital, poderá ser considerada as CONDIÇÕES GERAIS do produto ODONTOLÓGICO (**DOC.1**) da empresa vencedora do processo licitatório?

**PERGUNTA 02:** No intuito de preservar a isonomia da presente contratação e em atenção a critérios tributários a serem considerados, gentilmente pedimos maiores informações com relação a:

- a) A contratante possui alguma imunidade ou isenção previstas na legislação?
- b) A contratante possui alguma imunidade ou isenção para os produtos contratado?
- c) A contratante possui alguma medida liminar ou outra decisão que garanta a exigibilidade suspensa do recolhimento de tributos de responsabilidade da Operadora do Plano a ser contratada? positivo gentilmente pedimos o detalhamento dos tributos.
- d) Caso haja alguma medida, liminar ou decisão equivalente que garanta a suspensão do recolhimento de tributos, pedimos que nos informe o nº do processo correspondente.
- e) O percentual de impostos a ser retido pelo órgão será o total de 7,05% (referente a IR, PIS/PASEP, COFINS e CSLL) conforme Instrução Normativa RFB nº 1234 de 11/01/2012?

**PERGUNTA 03:** Ainda com o intuito de preservação da isonomia, gentilmente pedimos maiores informações/documentos com relação aos planos odontológicos o quanto segue:

- a) Nomenclatura dos planos contratados;
- b) Não identificamos parâmetros para Coparticipação, de forma que questionamos se a contratada poderá seguir com as condições gerais dos produtos para o tema.
- c) Ainda sobre a coparticipação, pedimos informar se a coparticipação será revertida para a CONTRATADA ou para a CONTRATANTE.
- d) Com base nas informações do edital, é esperada migração compulsória dos 523 beneficiários para a nova CONTRATADA. Caso negativo, pedimos informar qual é a expectativa de adesão ao novo contrato.

**PERGUNTA 04:** Quanto aos relatórios/faturas serão disponibilizados na área logada do portal da seguradora, onde será disponibilizado login e senha para acesso. O Órgão está ciente e de acordo?

**PERGUNTA 05:** Pedimos informar a previsão do órgão para o início de vigência do contrato oriundo do presente edital. Essa informação, detalhada, otimiza a transição e implantação do contrato.

**PERGUNTA 06:** Pedimos disponibilizar o Relatório de Sinistralidade do contrato vigente, dos seus últimos 12 meses, informando, se possível: planos, quantidade de vidas por plano e Prêmio x Sinistro

**PERGUNTA 07:** Havendo a informação, pedimos disponibilizar a distribuição demográfica dos beneficiários (UF, Municípios, Quantidade de Vidas Masculinas, Quantidade de Vidas Femininas). Essa informação qualifica a adequada distribuição de cobertura de rede.

**PERGUNTA 08:** Pedimos informar as datas de emissão e vencimento de boleto a serem praticados.

**PERGUNTA 09:** Por gentileza informar se as licitantes poderão apresentar planos com reembolso "livre escolha", onde é possível o beneficiário optar por utilizar os recursos/médicos da rede credenciada da operadora/seguradora ou então escolher livremente qual o recurso/médico que gostaria de utilizar, podendo solicitar posteriormente o reembolso dos valores pagos previamente ao recurso/médico escolhido, onde serão reembolsados conforme tabela de valores fornecidos pela operadora/seguradora. Caso negativo, favor explicar detalhadamente.

#### **ITEM 8.1, PÁG. 5 DO TERMO DE REFERÊNCIA**

**PERGUNTA 10:** Favor ratificar o nosso entendimento de que todos os segurados inativos (Aposentados e Demitidos), estão e/ou estarão de acordo com a Lei 9656, bem como, de acordo com as regras da RN 488/22. Caso negativo, favor explicar detalhadamente.

**PERGUNTA 11:** Solicitamos a confirmação de que o prazo para reembolso das despesas odontológicas será aquele previsto na Resolução Normativa nº 566/2022 da ANS, qual seja, até 30 (trinta) dias úteis, em conformidade com a regulamentação vigente. Caso contrário, pedimos especificar detalhadamente

**PERGUNTA 12:** Podemos considerar que o reembolso poderá ser realizado conforme tabela da contratada? Caso negativo, pedimos especificar detalhadamente.

**PERGUNTA 13:** Considerando que não há ambulatorios próprios vinculados ao nosso CNPJ e que, portanto, não se aplica a exigência de alvará de funcionamento e licenças municipais/estaduais, solicitamos ratificar nosso entendimento de que podemos desconsiderar ao solicitado no item 5.2 apenas em relação ao alvará de funcionamento e licenças, limitando assim apresentação dos documentos ao previsto no item 14.4 do edital. Caso negativo, favor especificar detalhadamente.

**PERGUNTA 14:** Pedimos confirmar se que na impossibilidade de assinar o contrato via E-docs, será permitido utilizar do sistema de assinatura por certificado digital, com validade jurídica equivalente. Caso negativo, pedimos especificar detalhadamente.

**PERGUNTA 15:** Na hipótese de limitação sistêmica da plataforma de compras do Licitações-e, seja por falha técnica ou limitação no tamanho de arquivos, podendo se mostrar insuficiente, uma vez que, na prática, a documentação exigida para a habilitação pode facilmente ultrapassar esse tamanho, por exemplo, um único arquivo em formato Word já pode exceder o limite estabelecido, já que 6MB equivale a 0,006 kb, questionamos se, será permitido o envio dos documentos de habilitação e proposta por e-mail, em múltiplas correspondências devidamente identificadas, se for o caso, de forma que o total não ultrapasse 30 MB, compactados em formato .zip, de modo a viabilizar o envio integral da documentação sem prejuízo à competitividade e à regularidade do processo licitatório? Caso negativo, favor informar detalhadamente qual será o procedimento adotado para o recebimento dos documentos, afim de garantir a ampla participação e o tratamento isonômico entre os licitantes.

**PERGUNTA 16:** Favor ratificar o entendimento de que deverá ser realizado "Prévia de Faturamento", para que o Órgão realize a análise antecipada das cobranças e respectivas movimentações, antes do fechamento do faturamento. Está correto o entendimento?

#### **CLAUSULA QUARTA DO FATURAMENTO, PÁG. 61 DA MINUTA DO CONTRATO**

**PERGUNTA 17:** Comunicamos que nosso modelo de emissão de Nota Fiscal segue o padrão da Prefeitura de São Paulo, conforme consta no anexo **DOC.2**. Solicitamos a gentileza de confirmar se o documento atende às exigências do item mencionado.

#### **ITEM 18.1.3, PÁG.17 DO TERMO DE REFERÊNCIA**

**PERGUNTA 18:** Referente ao item 18.1.3. do termo de referência, a operadora age como controladora independente, uma vez que a empresa vencedora do certame tratará os dados pessoais recebidos do ente licitante, bem como outros dados dos Titulares, inclusive sensíveis, decorrentes da regular prestação dos serviços e dos atendimentos odontológicos. De modo que pedir autorização prévia para coleta de dados dos titulares toda vez que necessário atendimento torna o contrato inexecutável. O órgão está ciente e de acordo com este entendimento?

Sem mais para o presente momento, subscrevemos cordialmente.

São Paulo, 23 de dezembro de 2025.

KATIA DE  
BONA:892  
80105949

Assinado de forma  
digital por KATIA DE  
BONA:89280105949  
Dados: 2025.12.23  
18:29:44 -03'00'

**Unimed Seguros Saúde S/A**  
CNPJ/MF nº 04.487.255/0001-81  
**Katia Bona**  
Gerente  
RG nº 56440093 SSP/SP  
CPF nº 892.801.059-49

LETICIA DIAS  
DA  
SILVA:35974904  
842

Assinado de forma  
digital por LETICIA DIAS  
DA SILVA:35974904842  
Dados: 2025.12.23  
18:30:08 -03'00'

**Unimed Seguros Saúde S/A**  
CNPJ/MF nº 04.487.255/0001-81  
**Leticia Dias da Silva**  
Coordenadora  
RG nº 347882432 SSP/SP  
CPF nº 359.749.048-42



#### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 06/01/2026 07:01:39 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por FERNANDA DE ASSIS REZENDE (PREGOEIRO(A) (PREGÃO) - DP - CETURB - GOVES)  
Valor Legal: CÓPIA SIMPLES | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-F1G34F>