



Lorrane Augusto Correa <licita.lorrane@alcidescarneiro.com>

IMPUGNAÇÃO - ESCLARECIMENTO - PREGÃO

3 mensagens

Licitação Medical Prime <licitacoesmedicalprime@gmail.com>

8 de outubro de 2026 às 14:10

Para: licitacao@alcidescarneiro.com

Prezados, boa tarde!

Segue impedimento/esclarecimento acerca do EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2026.

favor acusar recebimento.

Desde já agradeço.

Att,**Setor de licitação****Medical Prime Gestão de Serviços Médicos Ltda****CNPJ: 43.403.587/0001-92****☎ (43) 9 8849-6973** **Impugnacao_Esclarecimentos_PE_003-2026_SEHAC 08.10.pdf**
217K**Lorrane Augusto Correa** <licita.lorrane@alcidescarneiro.com>

8 de outubro de 2026 às 14:42

Para: Micaella Veiga Mesquita <juridico.micaella@alcidescarneiro.com>, Juliana de Almeida de Oliveira <juridico.juliana@alcidescarneiro.com>

Boa Tarde

Segue a impugnação enviada pela empresa MEDICAL PRIME , referente ao Pregão De Médicos.

Att

[Texto das mensagens anteriores oculto]

--

 **Impugnacao_Esclarecimentos_PE_003-2026_SEHAC 08.10.pdf**
217K**Lorrane Augusto Correa** <licita.lorrane@alcidescarneiro.com>

9 de outubro de 2026 às 20:30

Para: Licitação Medical Prime <licitacoesmedicalprime@gmail.com>

Cc: licitacao@alcidescarneiro.com, Lorrane Augusto Correa <licita.lorrane@alcidescarneiro.com>

Boa Noite

Segue as respostas dos esclarecimentos solicitados, referente ao Pregão Eletrônico 003/2026

Att

[Texto das mensagens anteriores oculto]

--



(24)2256-6600 Ramal 276
sehaoficial
www.alcidescarneiro.com
Rua Virgílio Correia n. 1545,
Cordeiro, Petrópolis - RJ
CEP 25.720-520

3 anexos



MEDICAL PRIME - resposta_atestado_cap_tecnica-_Priscilla_assinado - Copia - Copia - Copia.pdf
223K



MEDICAL PRIME resposta_lote_unico-_COORD_GERAL_assinado.pdf
183K



Resposta MEDICAL PRIME lc.pdf
3245K

**RESPOSTA IMPUGNAÇÃO C/C PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS EMPRESA MEDICAL
PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA**

Trata-se da análise de impugnação com pedido de esclarecimentos da empresa **MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA**, apresentada em face do Pregão eletrônico nº 003/2026 cujo objeto é a contratação de serviços médicos para as Unidades de Urgência geridas pelo SEHAC (proc. 1472/2026).

I- INTEMPESTIVIDADE

Preliminarmente, cumpre informar que a impugnação apresentada é intempestiva, pois foi protocolada fora do prazo estabelecido no artigo 19, parágrafo terceiro do Regulamento de Licitações e Contratações SEHAC- Portaria nº 009 de 04/12/2008 e suas posteriores alterações, vez que conforme informado pelo setor de Licitações, a última divulgação do certame aos interessados ocorreu no dia **02/10/2026** tendo a empresa até 03 (três) dias úteis para impugnação, ou seja, até o dia **07/10/2026**, sendo que a peça foi encaminhada ao Setor de Licitações via endereço eletrônico no dia **08/10/2026**.

Não obstante a intempestividade, e em respeito ao **direito de petição constitucionalmente assegurado** e ao **princípio da autotutela administrativa**, de modo a garantir a legalidade e a lisura do certame, as alegações foram analisadas no mérito.

II- DA ANÁLISE DA IMPUGNAÇÃO CONFORME OS ITENS ELENCADOS:**II.1. - DA INDEVIDA AGLUTINAÇÃO DOS SERVIÇOS DE CLÍNICA MÉDICA E DE PEDIATRIA EM LOTE ÚNICO**

Inicialmente, para o quantitativo de plantões exigidos para fins de comprovação de capacidade técnica deve ser considerado o **documento técnico emitido pela Coordenação de Unidades Próprias** que acompanha o presente.

Assim, também deve ser considerada a **JUSTIFICATIVA TÉCNICA** apresentada pela Coordenação responsável, que é parte integrante da presente resposta, para a manutenção do objeto em lote único.

III - DA EXIGÊNCIA DE ESPECIALIZAÇÃO EM PEDIATRIA: NECESSIDADE DE ESCLARECIMENTO

a) A realização dos plantões de pediatria exige, obrigatoriamente, médico com especialização em pediatria? Ou poderão ser realizados por médicos generalistas ou clínicos com experiência comprovada em urgência e emergência pediátrica e/ou certificação em suporte avançado de vida em pediatria (PALS)?

R: PARCIALMENTE CORRETO, pois a prestação de serviços de pediatria exige obrigatoriamente a especialização em pediatria. Sendo possível a comprovação através de título de pós-graduação, conclusão de residência médica ou RQE.

b) Caso exigida a especialização, qual documento será aceito: (i) certificado de conclusão de residência médica em Pediatria credenciada pela CNRM/MEC; (ii) título de especialista emitido pela Sociedade Brasileira de Pediatria/AMB; e/ou (iii) obrigatoriamente o Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Regional de Medicina?

R: todos os documentos elencados serão aceitos como comprovante de especialidade.

c) Será aceito médico que tenha concluído a residência em Pediatria e cujo RQE esteja em fase de registro, ou médico residente em Pediatria em fase final de formação?

R: Sim.

d) Exige-se que o RQE, se obrigatório, esteja registrado especificamente no CRM-RJ?

R: Conforme alínea b).

e) A comprovação da especialização ocorrerá no ato da assinatura do contrato (TR, item 14.1, "e") ou no prazo de até 10 dias após a assinatura (Edital, item 19.3)?

R: No prazo de até 10 dias, conforme consta no item 19.3. do edital

f) Na hipótese de falta de pediatra na escala, a reposição em até 2 horas (item 23.9) deverá ser feita obrigatoriamente por outro pediatra, ou será admitida a cobertura temporária por clínico?

R: A troca deverá ser realizada por outro profissional especializado.

g) Considerando que a planilha não distingue clínicos e pediatras, a licitante poderá atribuir preços unitários diferentes por especialidade na proposta readequada, respeitado o teto de cada item? Em caso negativo, qual a justificativa para o teto idêntico entre especialidades com custos de mercado distintos?

R: Conforme o Anexo I do edital, os plantões de médicos clínicos gerais e pediatras integram o mesmo item, com valor unitário único, não sendo admitida a atribuição de preços distintos por especialidade na proposta readequada. O valor corresponde à remuneração da empresa contratada pela prestação do serviço, cabendo à licitante considerar, na composição de sua proposta, os custos das diferentes especialidades. A remuneração dos profissionais poderá ser diferenciada pela contratada, observadas as condições de mercado e as normas aplicáveis.

IV – DOS DEMAIS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO

1. Quantitativo (TR, item 6.4): o quantitativo da Planilha Geral de Plantões corresponde ao período de 12 meses, como indica o cabeçalho da tabela ("QTDE 12 MESES"), ou de 60 meses, como consta do texto que a antecede?

R: O prazo e quantitativo a ser considerado dever ser o de 12 meses

2. Atestado de capacidade técnica (item 11.4.3, "c"; TR, item 14.1, "c"): o percentual de 50% incide sobre o quantitativo total a ser contratado (29.310), sobre o quantitativo real (26.645) ou apenas sobre os plantões médicos de 12 horas (itens 1 a 4)?

R: Considerar documento técnico elaborado pela Coordenação de Unidades Próprias.

É admitido o somatório de atestados, inclusive de contratos concomitantes?

R: Sim. Desde que os contratos tenham sido prestados de forma concomitante para a mesma pessoa jurídica.

O atestado deverá contemplar ambas as especialidades (clínica e pediatria), em proporção mínima a cada uma?

R: CORRETO.

A exigência de período mínimo de 12 meses "em vigor" se satisfaz com contrato em execução há pelo menos 12 meses?

R: CORRETO.

3. Comprovação de vínculo (item 11.4.3, "e.1", Obs.): será aceito, como comprovação de vínculo, contrato de prestação de serviços firmado entre a licitante e a pessoa jurídica constituída pelo médico? Qual é o "órgão competente" para registro do contrato com profissional autônomo? A assinatura eletrônica com certificado ICPBrasil ou via plataforma gov.br supre a exigência de firma reconhecida?

R: CORRETO O ENTENDIMENTO. Na hipótese de contratação por pessoa jurídica (PJ) do profissional médico, a execução dos serviços deverá ser realizada exclusivamente pelo médico sócio ou acionista indicado no contrato social ou na Ata de Assembleia, e apresentado para fins de comprovação do vínculo (no momento oportuno), sendo aceita a assinatura eletrônica com certificado ICPBrasil ou via plataforma gov.br.

4. Momento da entrega da documentação da equipe: a documentação do item "e.1" será exigida no momento da assinatura do contrato (TR, item 14.1, "e") ou em até 10 dias após a assinatura (Edital, itens 11.4.3, "e", 19.3 e 21.2)?

R: Em até 10 dias, conforme item 19.3. do edital.

A remissão a "item c" no tópico relativo ao registro dos profissionais refere-se, na verdade, à declaração de indicação do pessoal técnico prevista no próprio item "e.1"?

R: CORRETO. Constitui erro material.

5. Registro no CRM (item 11.4.3, "a" e "b"): é suficiente, na habilitação, a certidão de regularidade da pessoa jurídica e do responsável técnico emitida pelo CRM da unidade federativa da sede da licitante, ou exige-se inscrição no CRM-RJ já nessa fase?

R: CORRETO. Para fins de habilitação e assinatura do contrato, poderá ser apresentado o registro da pessoa jurídica no CRM do estado de origem da licitante, observadas as exigências do edital. A empresa deverá, contudo, cumprir a normativa aplicável do Sistema CFM/CRM quanto à sua regularização perante o CRM do local de execução dos serviços, antes do início efetivo da prestação.

6. Índices contábeis (item 11.4.3 – Habilitação Econômico-Financeira, "e"): a expressão "igual a 1" deve ser lida como "igual ou superior a 1" para LC, LG e SG? O índice exigido é a Solvência Geral (SG), definida no texto, ou o Grau de Endividamento (GE), cuja fórmula consta dos "cálculos a serem realizados"? Se for o GE, qual é o limite máximo admitido?

R: Em atenção ao questionamento apresentado, informamos que foi identificado erro material na redação do item 11.4.3, alínea "e", do edital, referente aos critérios de habilitação econômico-financeira, especificamente quanto à inclusão

da fórmula do Grau de Endividamento (GE) sem a definição do respectivo parâmetro de aceitação. O correto é: Solvencia geral - ≥ 1

SG= Ativo Total ÷ (Passivo Circulante + Passivo Não Circulante)

7. Prazo de pagamento (item 22.2 do Edital; cláusula quinta da minuta; TR, item 11.1): o pagamento ocorrerá "em até 30 dias" (TR) ou "após 30 dias" (Edital e minuta) do aceite? Qual é o prazo para que os fiscais realizem a conferência e o ateste da medição mensal?

R: O prazo máximo para pagamento é de 30 (trinta) dias corridos contados do ateste da nota fiscal.

8. Documentação mensal (item 22.4 a 22.6 do Edital; TR, itens 11.5 a 11.7): na hipótese de os profissionais atuarem como pessoas jurídicas ou autônomos, quais documentos substituirão a folha de pagamento, as guias de FGTS, a Relação de Empregados e os comprovantes de INSS?

R: Deverá ser apresentado contrato firmado entre as partes, bem como a comprovação de que são sócios ou acionistas da empresa.

A retenção de 11% "na falta de comprovação mensal da documentação pertinente" (item 22.3, "e") aplica-se nessa hipótese?

R: Aplica-se, pois somente não haverá retenção se comprovado que os profissionais ainda que pessoa jurídica (PJ) sejam sócios ou acionistas da empresa.

9. Vigência: o prazo de 12 meses será contado da assinatura do contrato (cláusula segunda da minuta) ou da data de início dos serviços (item 21.4 do Edital e item 5 do TR)?

R: 12 (doze) meses a contar do início da execução do serviço.

10. Garantia contratual: deverá ser prestada antes da assinatura do contrato (itens 18.1 e 19.1 do Edital) ou em até 1 mês da homologação, como condição de eficácia do contrato (TR, item 12.2)?

R: Conforme o edital, antes da assinatura, após a homologação, em até 30 dias contados da solicitação.

11. Sanções: a suspensão temporária será de até 3 anos (item 23.6, "c", do Edital e TR, item 15.4, "c") ou de 1 ano (cláusula nona, parágrafo primeiro, "c", da minuta)?

R: prevalece o prazo de 1 (um) ano da Minuta, por ser o previsto no Regulamento de Licitações e Contratações SEHAC- Portaria nº 009 de 04/12/2008 que rege os procedimentos de contratação do órgão.

A multa por inadimplemento parcial de 1% (Edital) subsiste diante da minuta, que prevê apenas multa de 3%? Qual instrumento prevalecerá?

R: Prevalecerá a regra prevista no edital- item 23.6.

12. Encargos por atraso do SEHAC: a compensação financeira será de 0,1% ao dia, pró-rata (item 22.7 do Edital e minuta), ou de 0,1% ao mês, pró-rata dia (TR, item 11.8)?

R: Prevalece a regra do edital. Considerar item 22.7.

13. Chefia e visitador: o adicional de chefia (item 5) será pago cumulativamente ao plantão (itens 1 a 4) do médico designado chefe?

R: CORRETO.

A chefia e o médico visitador deverão ser necessariamente clínicos, ou poderão ser pediatras?

R: A cargo da empresa.

Os feriados serão remunerados pelo preço dos itens de segunda a sexta (Obs. 2 da memória de cálculo)?

R: A divisão do edital e TR considera dias não uteis os sábados e domingos.

14. Análise técnica preliminar (item 9.6.1): considerando que os critérios de "marca/modelo/fabricante" não se aplicam a serviços, quais informações da proposta preenchida no sistema serão objeto de avaliação para fins de classificação?

R: CORRETO. Serão analisados os critérios exigidos no edital (item 8), excluindo-se a necessidade de indicação de marca/modelo/fabricante.

15. Prazo de impugnação (item 3.1): qual é o termo inicial do prazo de 3 dias "a contar da sua comunicação"?

R: Considerar item 1.5. do edital. A plataforma ORBID é o meio oficial de comunicação de todos os atos deste procedimento.

16. Acesso a documentos: requer-se a disponibilização do Estudo Técnico Preliminar e da pesquisa de preços que fundamentaram o valor estimado da contratação e os tetos unitários do Anexo I.

R: Solicitação de vistas e/ou cópias devem ser procedidas em documento específico, sendo necessário a concessão de prazo mínimo de 30 (trinta) dias para a resposta.

V- CONCLUSÃO

Ante o exposto, opina-se pelo **NÃO CONHECIMENTO E NÃO ACOLHIMENTO** da impugnação apresentada pela empresa **MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA.**

Petrópolis, 09 de outubro de 2026.

LUIS MARIO QUADRIO
CRUZICK:0414371577
5

Assinado de forma digital por LUIS
MARIO QUADRIO
CRUZICK:04143715775
Dados: 2026.10.09 20:29:56 -03'00'

Luis Mário Quadrio Cruzick
Diretor Presidente SEHAC

Resposta ao Pedido de Esclarecimento quanto as solicitações relativas ao Atestado de Capacidade Técnica

1. Do pedido:

A licitante questiona qual é o "quantitativo ora solicitado" sobre o qual incide o percentual mínimo de 50% exigido no item 11.4.3, alínea "c", do Edital, reproduzido no item 14.1, alínea "c", do Termo de Referência:

"c) Atestado de Capacidade Técnica emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado comprovando aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características com o objeto desta contratação, em no mínimo 50% do quantitativo ora solicitado pelo período mínimo de 12 (doze) meses em vigor ou já prestados."

Segundo a licitante, o total de 29.310 unidades do Anexo I e do item 6.4 do Termo de Referência inclui (i) a margem de segurança de 10%; (ii) o item 5, "Chefia (ADICIONAL)", que o item 6.3.2 declara já computado no dimensionamento; e (iii) o item 6, "Visitador", de 6 horas diárias (item 6.3.3).

A licitante entende que os 50% incidem apenas sobre os plantões efetivos de 12 horas indicados na coluna "QTDE REAL 12 MESES" da Memória de Cálculo ($7.830 + 7.047 + 3.120 + 2.808 = 20.805$), o que resulta em 10.402,5 plantões anuais. Pede confirmação desse entendimento.

2. Da análise:

Os valores indicados pela licitante conferem com a Memória de Cálculo anexa ao Termo de Referência:

Serviço	QTDE REAL 12 meses	Acréscimo (10%)	Qtde a ser contratada (Anexo I)
Médico plantão 12h diurno, segunda a sexta	7.830	783	8.613
Médico plantão 12h noturno, segunda a sexta	7.047	704,7	7.752
Médico plantão 12h diurno, sábado/domingo	3.120	312	3.432

Serviço	QTDE REAL 12 meses	Acréscimo (10%)	Qtde a ser contratada (Anexo I)
Médico plantão 12h noturno, sábado/domingo	2.808	280,8	3.089
Subtotal – plantões efetivos de 12h	20.805		22.886
Chefia (adicional)	3.650	365	4.015
Visitador (6h diárias)	2.190	219	2.409
Total	26.645		29.310

A exigência de qualificação técnica deve medir a capacidade de executar o serviço efetivamente demandado. Por isso, não integram a base de cálculo do atestado:

1. **A margem de segurança de 10%**, que se destina a eventuais remanejamentos e não corresponde a demanda efetiva (Obs. do item 6.4 e Memória de Cálculo).
2. **O item 5, "Chefia (ADICIONAL)"**, que remunera plantonista já escalado e está "já computado no dimensionamento" (item 6.3.2). Não se trata de plantão autônomo.
3. **O item 6, "Visitador"**, que corresponde a atividade de 6 horas diárias (item 6.3.3), de natureza diversa do plantão de 12 horas.

A base de referência é, portanto, o quantitativo da coluna "QTDE REAL 12 MESES" da Memória de Cálculo para os plantões médicos de 12 horas: **20.805 plantões anuais**.

3. Da resposta:

O entendimento da licitante está correto, com as seguintes precisões:

1. O percentual de 50% do item 11.4.3, alínea "c", do Edital incide sobre os **20.805 plantões médicos efetivos de 12 horas** indicados na coluna "QTDE REAL 12 MESES" da Memória de Cálculo. Ficam excluídos a margem de segurança de 10%, o item 5 (Chefia – adicional) e o item 6 (Visitador).
2. O quantitativo mínimo a ser comprovado é de **10.403 (dez mil, quatrocentos e três) plantões de 12 horas em 12 meses**, arredondado para cima por se tratar de exigência mínima. Isso equivale a **124.836 horas médicas anuais**, ou cerca de **867 plantões de 12 horas (10.403 horas médicas) por mês**.

3. O período mínimo de 12 (doze) meses, em vigor ou já prestados, permanece conforme o Edital.
4. Permanecem inalteradas as demais exigências do item 11.4.3, inclusive a de que a atividade atestada seja pertinente e compatível em características com o objeto da contratação.



Documento assinado digitalmente

PRISCILLA JORDANO MEESSEN ESCOBAR

Data: 09/10/2026 17:51:22-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

JUSTIFICATIVA PARA A CONTRATAÇÃO CONJUNTA DOS SERVIÇOS MÉDICOS

Em atenção ao questionamento sobre a reunião dos serviços de clínica médica, pediatria, chefia de plantão e médico visitador em lote único, esclarece-se que a modelagem adotada decorre da necessidade de gestão integrada da cobertura médica das unidades de urgência e emergência administradas pelo SEHAC.

Reconhece-se que o parcelamento é a diretriz geral das contratações e que as especialidades, em tese, constituem parcelas tecnicamente individualizáveis. Contudo, a Súmula nº 247 do TCU condiciona a adjudicação por item à inexistência de prejuízo para o conjunto da contratação ou de perda de economia de escala. Admite-se, portanto, a contratação conjunta quando motivadamente demonstrada sua adequação ao objeto, o que se faz a seguir.

No mesmo sentido, a Lei Geral de Licitações, aplicado como parâmetro interpretativo em consonância com o Regulamento próprio do SEHAC, orienta que o parcelamento seja avaliado à luz da viabilidade técnica e da vantagem econômica, da responsabilidade técnica, dos custos de administração de múltiplos contratos e da preservação da competição. Cada um desses critérios é examinado a seguir.

1. Natureza do objeto e necessidade de coordenação

A contratação compreende a disponibilização e a manutenção de equipes médicas para atendimento ininterrupto em seis unidades, com obrigações comuns a todas as categorias: organização de escalas, controle de frequência, substituição de profissionais, comunicação de ocorrências e cumprimento das determinações dos Coordenadores Médicos. O item 6.3.2 do Termo de Referência prevê, ainda, a chefia de plantão, responsável pela equipe médica e pelas intercorrências, o que evidencia a necessidade de articulação entre os profissionais que atuam na mesma unidade.

A contratação de uma única empresa concentra em um só interlocutor a responsabilidade pela cobertura das escalas e pela solução das ocorrências. A divisão por especialidade criaria interfaces de gestão em cada unidade, exigindo conciliação entre prepostos, procedimentos de substituição, controles de frequência e respostas às intercorrências. Em serviço de urgência e emergência, essas interfaces ampliam o risco de demora na solução de falhas de cobertura e de divergências sobre o cumprimento das obrigações contratuais.

A fiscalização descentralizada pelos Coordenadores Médicos e a individualização das medições por unidade não afastam essa necessidade. Tais mecanismos permitem verificar a execução local, ao passo que a gestão contratual integrada organiza a resposta da prestadora às demandas simultâneas das unidades. Em qualquer hipótese, a contratação conjunta preserva a qualificação exigida para cada profissional, sem autorizar substituições entre especialidades em desacordo com o instrumento convocatório.

2. Histórico de execução

O modelo é utilizado desde a assunção da gestão das UPAs pelo SEHAC, em agosto de 2018, de forma contínua. Esse histórico demonstra a viabilidade operacional da solução e a maturidade do mercado para sua execução. A manutenção do modelo decorre de sua adequação às necessidades atuais, e não apenas de sua adoção em contratações anteriores, sendo respaldada pelos registros de execução e fiscalização constantes do processo.

3. Vantagem econômica e pesquisa de preços

A pesquisa de preços realizada para esta contratação não identificou, em nenhuma das cotações obtidas, diferenciação de valores entre o plantão de clínico geral e o de pediatra. Nenhuma empresa consultada apontou a necessidade de precificação distinta, o que indica que o mercado remunera as duas especialidades de forma equivalente e que o parcelamento não geraria, por esse aspecto, ganho de preço a ser capturado.

Soma-se a isso que a estrutura de recrutamento, administração das equipes, controle de frequência, preposição e acompanhamento contratual é compartilhada entre as especialidades. A divisão em dois lotes duplicaria essa estrutura administrativa, tanto no lado do contratado, com reflexo nos preços, quanto no lado da Administração, que passaria a gerir e fiscalizar contratos paralelos para um mesmo serviço. Assim, a contratação conjunta preserva a economia de escala e reduz os custos de administração, conforme as exigências legais.

4. Preservação da competitividade

A pesquisa de preços demonstrou que há empresas aptas a cotar e executar o conjunto dos serviços, e a modelagem vigente desde 2018 confirma a existência de disputa entre prestadores do ramo. As exigências de habilitação limitam-se ao necessário para garantir a qualificação técnica de cada categoria profissional, sem restrição indevida. A eventual impossibilidade de participação de empresas dedicadas a uma única especialidade não é, por si só, causa de parcelamento, quando demonstrado que a solução integrada é a mais vantajosa para a Administração e não restringe de forma injustificada o universo de licitantes.

5. Conclusão

Diante do exposto, mantém-se o lote único, fundamentado na coordenação das equipes, na concentração da responsabilidade contratual pela cobertura assistencial, na redução das interfaces e dos custos de gestão, na ausência de diferenciação de preços entre as especialidades apurada na pesquisa de mercado e na experiência positiva da execução desde 2018. Trata-se de aplicação motivada da ressalva admitida pela Súmula nº 247 do TCU, com preservação da competição e da economicidade.

Petrópolis, 09 de outubro de 2026.



Documento assinado digitalmente

PRISCILLA JORDANO MEESSEN ESCOBAR

Data: 09/10/2026 20:27:24-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Priscilla Jordano
Coordenação Geral de Unidades Próprias SEHAC