

AO(À) ILUSTRÍSSIMO(A) SENHOR(A) AGENTE DE CONTRATAÇÃO DO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL ALIANÇA PARA A SAÚDE – CIAS.

Edital do Pregão Eletrônico nº 012/2024.

Registro de Preços nº 013/2024.

ALPHAMED SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 40.030.053/0001-70, com sede na Rua Primeiro de Maio, nº 442, Bairro Centro, na cidade de Pinhais/PR, CEP: 83.323-020, doravante denominada “Impugnante” ou simplesmente “ALPHAMED”, vem, respeitosamente, por meio por meio de seu Representante ao final subscrito, com base no item 3.1 do Edital, apresentar a presente

IMPUGNAÇÃO

ao Edital do Pregão Eletrônico nº 012/2024., requerendo seu regular recebimento e julgamento.

Salienta-se, desde logo, que a presente Impugnação é tempestiva, tendo em vista que, nos termos do Item “3.1” do Edital, todas os interessados podem, no prazo de 03 (três) dias anteriores a abertura da sessão pública, até às 14h00, apresentar instrumento de Impugnação.

I. Síntese dos fatos:

1. O Edital do Pregão Eletrônico nº 012/2024 possui como objeto a *“Registro de Preços para eventual e futura contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos, na modalidade de plantão, com gestão de escala médica, para atender a demanda dos municípios consorciados e do Consórcio Intermunicipal Aliança para a Saúde (CIAS)”*.
2. Ocorre, que da leitura das cláusulas editalícias, observa-se a presença de irregularidades nas exigências e condições para qualificação técnica, que impedem a continuidade do certame nos termos existentes. Isso porque o Edital exige, para fins de qualificação técnica, a comprovação de capacidade técnica em especialidade que, quando analisada individualmente, não atinge a porcentagem mínima de valor significativo face ao valor global estimado do certame.
3. Outrossim, verifica-se a completa ilegalidade do Item “11.4.12”, uma vez que determina que para fins de habilitação técnica ao certame as licitantes devem comprovar seu registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
4. Trata-se de exigência que contraria as normativas do Ministério de Saúde, uma vez que referido cadastro não recai às empresas especializadas em terceirização de serviços médicos, como a ora Impugnante, tratando-se de documentação impossível de ser percebida por empresas que possuem estas características.
5. Tal circunstância, somada aos fatores a seguir demonstrados, demandam a imediata correção e supressão da exigência. É, em resumo, o que se passa a expor.

II.i Ilegalidade da exigência de comprovação de qualificação técnica na especialidade de Neurocirurgia por meio de atestados de capacidade técnica – simultaneidade entre parcela de maior relevância e valor significativo – valor que deve corresponder ao item individual, nos termos da Lei:

6. Conforme se retira do Edital, tem-se do Item “11.4.9.1.1” que as empresas interessadas em participar do certame deverão comprovar experiência pretérita, por meio da apresentação de Atestados de Capacidade Técnica, em uma série de especialidades:

11.4.9.1.1. Será exigida a demonstração de experiência da empresa na prestação de serviço de, no mínimo, 15% de cada uma das horas totais dessas especialidades destacadas, obrigatoriamente, sendo, portanto:

- Anestesista - 6.408 horas;
- Clínica Médica - 40.087 horas;
- Cirurgia Geral - 14.359 horas;
- Pediatria - 16.735 horas;
- Regulador Central SAMU - 2.591 horas;
- Intensivista - 40.622 horas;
- Emergencista - 6.796 horas;
- Neurocirurgia - 9.219 horas.

7. Ocorre que, de uma análise pormenorizada das especialidades exigidas para fins de comprovação de habilitação técnica, verifica-se que a exigência da comprovação de experiência pretérita na **Especialidade de Neurocirurgia** não cumpre os requisitos mínimos para constar no rol do Item “11.4.9.1.1”. Explica-se.

8. Conforme disposição do art. 67, inc. II e § 1º, da Lei nº 14.133/21, que a documentação relativa à qualificação técnico-operacional será restrita a apresentação de atestados que demonstrem a capacidade operacional na execução dos serviços licitados, desde que restrita às parcelas de maior relevância ou valor significativo do objeto da licitação, sendo consideradas as que tenham **valor individual** igual ou superior a 4% (quatro por cento) do valor total estimado da contratação:

“Art. 67. A documentação relativa à qualificação técnico-profissional e técnico-operacional será restrita a: [...]

II - certidões ou atestados, regularmente emitidos pelo conselho profissional competente, quando for o caso, que demonstrem capacidade operacional na execução de serviços similares de complexidade tecnológica e operacional

equivalente ou superior, bem como documentos comprobatórios emitidos na forma do [§ 3º do art. 88 desta Lei](#): [...]

§ 1º A exigência de atestados será restrita às parcelas de maior relevância ou valor significativo do objeto da licitação, assim consideradas as que tenham valor individual igual ou superior a 4% (quatro por cento) do valor total estimado da contratação.”

9. Destrinchando o dispositivo acima colacionado se retira que a comprovação de qualificação técnica está restrita às parcelas (Itens) de maior relevância e valor significativo do objeto da licitação, os quais devem concorrer simultaneamente para que possam vir a ser exigidos para fins de comprovação da capacidade técnica.

10. Ou seja, no presente caso para que a comprovação de execução pretérita em uma especialidade possa ser exigida para fins de qualificação técnica, esta deve corresponder, simultaneamente, à (i) uma parcela de maior relevância técnica e (ii) **valor significativo do objeto da licitação**, sendo estas as que tenham **valor individual** igual ou superior a 4% (quatro por cento) do valor total estimado da contratação.

11. A referida simultaneidade de parcela de maior relevância técnica e valor significativo do objeto da licitação para que, no presente caso, uma especialidade possa ser exigida para fins de comprovação de qualificação técnica se trata de entendimento uníssono para o e. TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, conforme enunciado Súmula 263:

“SÚMULA TCU 263: Para a comprovação da capacidade técnico-operacional das licitantes, e desde que limitada, simultaneamente, às parcelas de maior relevância e valor significativo do objeto a ser contratado, é legal a exigência de comprovação da execução de quantitativos mínimos em obras ou serviços com características semelhantes, devendo essa exigência guardar proporção com a dimensão e a complexidade do objeto a ser executado.”

12. Além disso, uma série de Acórdãos do e. TCU afirmam a necessidade da **simultaneidade** de maior relevância técnica e valor significativo do objeto da licitação para que uma especialidade possa ser exigida para fins de comprovação de qualificação técnica:

“A exigência de comprovação da execução de quantitativos mínimos em obras ou serviços com características semelhantes, para fins de atestar a capacidade técnico-operacional, deve guardar proporção com a dimensão e a complexidade do objeto e recair, simultaneamente, sobre as parcelas de maior relevância e valor significativo. Como regra, os quantitativos mínimos exigidos não devem ultrapassar 50% do previsto no orçamento base,

salvo em condições especiais e devidamente justificadas no processo de licitação.”¹

“A exigência de comprovação de experiência anterior, para fins de qualificação técnico-operacional, na prestação de serviços que não são, simultaneamente, de maior relevância técnica e valor significativo do objeto viola o art. 30, § 1º, inciso I, da Lei 8.666/1993, o art. 14 da Lei 12.462/2011 (RDC) e a Súmula TCU 263.”²

13. Na mesma toada e salutar é o entendimento de MARÇAL JUSTEN FILHO sobre a temática ora exposta:

“21.9) Requisitos conjuntos

A Lei alude a parcelas de maior relevância técnica e de valor significativo. Esses são requisitos de natureza distinta, que podem referir-se a diferentes aspectos do objeto licitado.

A partir da seleção das parcelas de maior relevância técnica e de valor significativo, torna-se cabível avaliar a semelhança entre a prestação executada anteriormente pelo sujeito e aquela relativa à licitação em questão.

Será válido exigir experiência anterior sem identificar as parcelas de maior relevância técnica e de valor significativo? A resposta é negativa. Assim se passa porque, se a Administração ignorar os aspectos de maior relevância e de valor significativo, será inviável comprovar a semelhança entre a prestação executada anteriormente e a qualificação necessária à habilitação.”³

14. Portanto, não restam dúvidas de que, para que uma especialidade possa ser exigida para fins de qualificação técnica no presente caso esta deve corresponder, **simultaneamente**, à parcela de maior relevância e valor significativo do objeto da licitação, sendo estas as que tenham **valor individual** igual ou superior a 4% (quatro por cento) do valor total estimado da contratação.

15. Não obstante a simultaneidade, retira-se também do art. 67, § 1º, da Lei nº 14.133/21 que o valor significativo corresponde às parcelas que tenham **valor individual** igual ou superior a 4% (quatro por cento) do valor total estimado da contratação.

16. Acerca do valor individual de cada parcela ou item que devem ser considerados para fins de qualificação técnica, **tem-se que somente aquelas que tiverem valor individual**

¹ TCU – Acórdão 1251/2022 – 2ª C. Ministro Relator André de Carvalho – J. em 22/03/2022.

² TCU – Acórdão 2474/2019 – Plenário - Ministro Benjamyn Zymler – J. em 16/10/2019

³ JUSTEN FILHO, Marçal. Comentários à Lei de Licitações e Contratações Administrativas. 2ª edição. Editora Thomsom Reuters, 2023, p. 833-834. **Alphamed Serviços de Saúde Ltda.**

igual ou superior a 4% (quatro por cento) do valor atenderão ao requisito de valor significativo.

17. Mais uma vez são salutaros os ensinamentos de MARÇAL JUSTEN FILHO:

“22) A questão do valor individual (§ 1.º)

O § 1.º estabelece que será adotado o critério do valor individual (igual ou superior a 4% do valor estimado da contratação) para determinar a relevância técnica ou econômica da exigência.

22.1) O valor individual da parcela:

A relevância técnica e o valor significativo da parcela **somente podem ser reconhecidos quando tiverem valor individual igual ou superior a quatro por cento do valor estimado da contratação.**”⁴

18. Por se tratar de um Sistema de Registro de Preços que possui apenas 01 (um) Lote, tem-se que cada parcela corresponde a 01 (um) Item do objeto total licitado. Assim, cada um dos 82 (oitenta e dois) itens corresponde a uma parcela do objeto licitado, **cada qual com seu valor individual.**

19. É nesse sentido que de uma leitura do Pregão Eletrônico nº 012/2024 se verifica uma **ilegalidade** na exigência da comprovação de habilitação técnica por meio de atestados de capacidade técnica que comprovem expertise na **especialidade de Neurocirurgia.**

20. Isso porque a especialidade de Neurocirurgia não atende aos critérios dispostos no art. 67, § 1º, da Lei nº 14.133/21, tendo em vista que, analisando individualmente os itens dispostos no Edital, aqueles pertinentes à Neurocirurgia não cumprem, individualmente, o requisito de valor significativo.

21. Em resumo, verifica-se que o valor individual dos Itens “51” e “52” não corresponde à monta de 4% (quatro por cento) do valor estimado da contratação.

22. Como se vê da tabela abaixo colacionada, o presente Pregão Eletrônico nº 012/2024 possui como valor estimado a monta global de R\$ 247.615.285,76 (duzentos e quarenta e sete mil, seiscentos e quinze mil, duzentos e oitenta e cinco reais e setenta e seis centavos), sendo o valor iniducial mínimo significativo de cada item para que possa ser exigido para fins de habilitação técnica – 4% (quatro por cento) do valor estimado da contratação – diz

⁴ JUSTEN FILHO, Marçal. Comentários à Lei de Licitações e Contratações Administrativas. 2ª edição. Editora Thonsom Reuters, 2023, p. 834.

respeito à monta de R\$ 9.904.611,43 (nove milhões, novecentos e quatro mil, seiscentos e onze reais e quarenta e três centavos):

Valor Estimado	Parcela de maior valor significativo (4%)
R\$ 247.615.285,76	R\$ 9.904.611,43

23. Por sua vez, tem-se que os Itens “51 - Neurocirurgião – Durante a semana” e “52 - Neurocirurgião – Finais de semana”, quando analisados individualmente correspondem, respectivamente, à 3,2% (três vírgula dois por cento) e 1,78% (um vírgula setenta e oito por cento) do valor estimado da contratação:

ITEM	ESPECIALIDADE	QUANTITATIVO	VALOR ESTIMADO	% PARCELA SOBRE VALOR ESTIMADO
51	Neurocirurgião – Durante a semana	39.948	R\$ 7.936.469,16	3,20%
52	Neurocirurgião – Finais de semana	21.511	R\$ 4.417.068,74	1,78%

24. Logo, a exigência da comprovação de habilitação técnica por meio de atestados de capacidade técnica que comprovem expertise na **especialidade de Neurocirurgia** é ilegal, uma vez que esta não corresponde à parcela de valor significativo do Edital de Pregão Eletrônico nº 012/2024, em razão de seus valores individuais estarem abaixo do mínimo exigido de 4% (quatro por cento) sobre o valor total estimado do certame.

25. De mais a mais, cumpre ressaltar que **sequer há como equiparar os Itens “51 - Neurocirurgião – Durante a semana” e “52 -Neurocirurgião – Finais de semana” como se únicos fossem.**

26. O art. 67, § 1º, da Lei nº 14.133/21 é claro ao expressar que devem ser levados em consideração **o valor individual de cada parcela**, não podendo equiparar os referidos itens como se únicos fossem, uma vez que estes possuem inclusive valores unitários diferentes:

51	AMPLA CONCORRÊNCIA	Neurocirurgião – Durante a semana	39.948	R\$ 198,67	R\$ 7.936.469,16
52	AMPLA CONCORRÊNCIA	Neurocirurgião – Finais de semana	21.511	R\$ 205,34	R\$ 4.417.068,74

27. Assim, diante de todo o exposto, deve ser suprimido do Item “11.4.9.1.1” a exigência de que as empresas deverão comprovar experiência pretérita, por meio da apresentação de Atestados de Capacidade Técnica, na **especialidade de Neurocirurgia**, uma vez que esta não cumpre o requisito de valor significativo, a qual deve concorrer simultaneamente à parcela de maior relevância, nos termos do do art. 67, inc. II e § 1º, da Lei nº 14.133/21.

II.ii Impossibilidade da exigência de CNES para fins de habilitação e execução contratual – Empresas de prestação de serviços médicos que não se enquadram no conceito de Estabelecimento de Saúde – Execução dos serviços objeto do certame em estabelecimentos/unidades de saúde de responsabilidade e mantidas pelos municípios que integram o Consórcio Intermunicipal Aliança para a Saúde – CIAS:

28. De mais a mais, de leitura do Edital, retira-se do Item “11.4.12” a exigência para fins de qualificação técnico-operacional de que a licitante apresente cópia do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES:

11.4.12. Comprovante/Ficha de inscrição do estabelecimento no CNES devidamente atualizado (Portaria nº 2.022, de 7 de agosto de 2017):
A empresa deverá apresentar obrigatoriamente a regularização de todos os dados cadastrais no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES).

29. Ocorre, no entanto, que a ora Impugnante e demais empresas especializadas na terceirização de serviços médicos não estão sujeitas a inscrição no CNES. Em realidade, **sequer é possível referida inscrição**, de modo que a exigência de apresentação desse documento é incongruente, devendo ser imediatamente reformada. Explica-se.

30. A Portaria do Ministério da Saúde nº 1.646, de 02 de outubro de 2015, instituiu o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O art. 2º, por sua vez, define o CNES da seguinte maneira:

“Art. 2º O CNES se constitui como documento público e **sistema de informação oficial de cadastramento de informações** de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente da natureza jurídica ou de integrem o Sistema Único de Saúde (SUS), e possui as seguintes finalidades:

I - **cadastrar e atualizar as informações** sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços;

II - **disponibilizar informações** dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação;

III - **ofertar para a sociedade informações** sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento;

IV - **fornecer informações** que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios.

Parágrafo único. Não é finalidade do CNES ser instrumento de indução política ou mecanismo de controle, constituindo-se somente como um cadastro que permita a representação mais fidedigna das realidades locorregionais.”

31. Em linhas gerais, portanto, a finalidade do CNES é (i) **cadastrar e atualizar as informações** sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços; (ii) **disponibilizar informações** dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação; (iii) **ofertar para a sociedade informações** sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento; e (iv) **fornecer informações** que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios.

32. Conforme se vê, o CNES não passa de um sistema de informação, destinado a coletar dados pertinentes a estabelecimentos de saúde, e fornecê-los à sociedade.

33. Por sua vez, **Estabelecimento de Saúde é o espaço físico permanente onde serão prestados os serviços de saúde**. Não é outra interpretação que se retira do art. 3º, II, da mesma Portaria:

“Art. 3º Para efeito desta Portaria considera-se:

II - estabelecimento de saúde: **espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica**”.

34. No caso *in tela*, desde o objeto do Edital se tem de maneira muito clara que os serviços de saúde a que se almeja a contratação serão prestados nos municípios que compõem o Consórcio Intermunicipal Aliança para a Saúde - CIAS, cuja estrutura física onde serão executados os serviços são estabelecimentos de saúde de responsabilidade e mantidos pelos próprios municípios, e não da empresa a ser Contratada.

35. Para que não restem dúvidas, o Instrumento Convocatório em seu Item “8.3” reforça a questão ora exposta:

Local e horário da prestação dos serviços

8.3. Os serviços serão prestados nos municípios de Belo Horizonte, Brumadinho, Ibirité, Jaboticatubas, Ouro Preto e Sete Lagoas.

8.3.1. Os plantões do Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 poderão ser realizados em qualquer Unidades de Suporte Avançado (USA) do SAMU 192 dos municípios que pertencem à Macro Centro de Saúde de Minas Gerais, gerenciada pelo CIAS, sendo eles: Belo Horizonte, Caeté, Nova Lima, Ribeirão das Neves, Sabará, Santa Luzia, Belo Vale, Jaboticatubas, Moeda, Nova União, Raposos, Rio Acima, Taquaraçu de Minas, Ouro Preto, Mariana, Itabirito, Vespasiano, Pedro Leopoldo, São José da Lapa, Lagoa Santa, Confins, Matozinhos e Santana do Riacho.

36. De mais a mais, nos termos do art. 7º da Portaria em voga, “*o cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos*”.

37. Em um resumo do que se tenta expor, tem-se que:

- i) O CNES é um sistema informacional para gestão de dados, pertinente a execução contratual;
- ii) a responsabilidade para cadastramento e manutenção dos dados é do Estabelecimento de Saúde, através de seu responsável técnico e administrativo;
- iii) Estabelecimento de Saúde é o local físico onde os serviços de saúde são executados que, no caso em voga, **tratam-se de estruturas físicas/unidades de saúde que são de responsabilidade e mantidos pelos municípios integrantes do que é de responsabilidade do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL ALIANÇA PARA A SAÚDE – CIAS.**

38. Diante disso, é completamente incongruente exigir das empresas licitantes a apresentação de inscrição do CNES **na fase de habilitação e qualificação técnica do procedimento de registro de preços**. Isso porque estas empresas sequer são enquadradas como Estabelecimento de Saúde, tratando-se de documentação impossível de ser obtida.

39. Outrossim, ao contrário do consta da justificativa que acompanha a exigência disposta no Edital, têm-se que a **Portaria do Ministério da Saúde nº 2.022, de 7 de agosto de 2017**, previu a redução das definições dos tipos de estabelecimentos de saúde, modificando consideravelmente a tabela de tipificação com base na informação das atividades que os estabelecimentos realizam – e não em ações de vigilância, regulação ou gestão da saúde, como se retira da justificativa do Edital:

“Art. 1º Fica alterado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no que se refere à metodologia de cadastramento e atualização cadastral, no quesito Tipo de Estabelecimentos de Saúde, **que passa a classificar automaticamente o tipo de estabelecimento, com base na informação das atividades que estes realizam**, selecionada de uma lista previamente definida

Art. 2º Fica adotada a tabela de Classificação de Tipos de Estabelecimentos de Saúde, constante do anexo a esta Portaria, **em substituição à atual tabela de Tipos de Estabelecimentos de Saúde.**”

40. Diante disso Portaria do Ministério da Saúde nº 2.022, de 7 de agosto de 2017, trouxe inclusive uma lista com os tipos de estabelecimentos de saúde que necessitavam do cadastro, **da qual não consta estabelecimentos administrativos que prestam serviços médicos.**

41. Deste modo, dos 96 (noventa e seis) tipos de estabelecimentos previstos na normativa anterior, têm-se atualmente a redução para apenas 24 (vinte e quatro) tipos possíveis – dentre os quais, reprisa-se, a classificação de “Empresa de Cessão de Trabalhadores na Área de Saúde” como a ora Impugnante **deixou de existir.**

PORTARIA Nº 2.022 GM/MS, DE 7 DE AGOSTO DE 2017

CNES adota uma nova classificação de tipos de estabelecimentos, baseada no cadastramento de atividades principais e secundárias que são realizadas nos estabelecimentos de saúde.

O que muda

Lógica tradicional	Nova lógica
Não há uma classificação de atividades. As atividades estão subentendidas no tipo ou em sua definição.	Há uma classificação de atividades principais e secundárias realizadas pelos estabelecimentos de saúde.
Gestor informa manualmente e discricionariamente os tipos de estabelecimentos. Há alto índice de erro na tipificação.	Gestor informa as atividades desenvolvidas nos estabelecimentos de saúde e o tipo é automaticamente atribuído.
Os tipos são muito detalhados buscando incluir a dimensão da atividade e com foco nos serviços de saúde públicos.	Os tipos são mais genéricos e contemplam a estrutura dos serviços de saúde privados.
Há 96 tipos de estabelecimentos.	São 24 tipos possíveis.
Cadastros antigos deverão ser adequados à nova classificação..	Novos cadastros já são realizados nesta lógica.

42. Em outras palavras, empresas terceirizadoras de serviços médicos não se enquadram no conceito de estabelecimento de saúde, **de modo que não estão sujeitas a inscrição do CNES.**

43. Em assim sendo, é evidente que as empresas de natureza da Impugnante, e das demais licitantes, estão desoneradas da inscrição perante o CNES, **restando totalmente irregular a exigência de Cadastro para fins de apresentação de documentação técnica e habilitação.**

44. A manutenção da exigência, portanto, é manifestamente ilegal, haja vista que incompatível com a própria função do cadastro de estabelecimentos de saúde, devendo ser imediatamente suprimida, uma vez que resta demonstrada a impossibilidade da cobrança da documentação em questão para fins de participação de certame os quais tem por objeto a mera prestação de serviços de saúde de forma terceirizada.

III. Pedidos:

45. Ante todo o exposto, e sempre respeitosamente, requer-se o acolhimento da presente impugnação, **para que seja suprimida exigência do Item “11.4.9.1.1”** de que as empresas deverão comprovar experiência pretérita na **especialidade de Neurocirurgia**, bem como que também seja suprimida exigência **constante do Item “11.4.12”**, uma vez que as empresas que prestam serviços de saúde terceirizados não se enquadram como Estabelecimento de Saúde, tratando-se de documentação impossível de ser obtida, sendo necessária a correção da ilegalidade ora exposta no Edital do Pregão Eletrônico nº 012/2024.

Nesses termos,
Pede-se deferimento.
Pinhais/PR, 18 de fevereiro de 2025.

LUAN CESAR
BALBINO
DIAS:04562468
947

Assinado de forma
digital por LUAN
CESAR BALBINO
DIAS:04562468947
Dados: 2025.02.18
13:55:50 -03'00'

AlphaMed Serviços de Saúde Ltda.
CNPJ: 40.030.053/0001-70

Luan Cesar Balbino Dias
Representante Legal
CPF: 045.624.689-47
RG: 9.029.155-6 SSP/PR