EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) PREGOEIRO(A) DA PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR CELSO RAMOS/SC

Ref.: Pregão Eletrônico nº 90070/2026 — Processo Administrativo nº 70/2026 — Edital Retificado

MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 43.403.587/0001-92, com endereço na Rua 21 de abril, 1082, centro em Palotina, estado do Paraná, CEP 85.950-000, neste ato representada por seu sócio administrador Sr. Luiz Felipe Ferreira Ribeiro, brasileiro, portador do CPF nº 037.661.411-04 e por seu procurador Jônathas Moisés de Castro e Souza, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PR nº 57.827 vem, com fulcro no art. 164 da Lei nº 14.133/2021, onde recebe intimações e notificações, vem, respeitosa e tempestivamente, à presença de Vossa Senhoria, com fundamento nos arts. 5º, 6º, XXIII, 11, 18, §1º, incisos V, VIII, X e XIII, 23, 40, 47, §1º, 49, 74, IV, 79 e 164, todos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, apresentar

IMPUGNAÇÃO ADMINISTRATIVA AO EDITAL RETIFICADO DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90070/2026

pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO CABIMENTO, DA TEMPESTIVIDADE E DO OBJETO SUPERVENIENTE DA IMPUGNAÇÃO

O art. 164 da Lei nº 14.133, de 2021, assegura a qualquer pessoa, física ou jurídica, o direito de impugnar o instrumento convocatório por irregularidade na aplicação da referida Lei, prazo esse reproduzido no item 5.1 do Edital, que fixa em três dias úteis anteriores à data fixada para a abertura da sessão pública o termo final para o oferecimento de impugnações. Estando a sessão pública deste certame agendada para o dia 2 de setembro de 2026, às 14 horas, conforme capa do Edital retificado e item 2.1 de seu corpo, a presente manifestação é apresentada dentro do prazo legal e regulamentar, o que autoriza o seu integral conhecimento e processamento pela Administração.

Cumpre esclarecer, de proêmio, que a impugnante já submeteu a este Município, em momento anterior, impugnação dirigida à versão originária do instrumento convocatório, na qual questionou, essencialmente, a aglutinação de todas as especialidades médicas em lote único. Em decorrência daquela manifestação, a Administração retificou o Edital, o Termo de Referência e o Estudo Técnico Preliminar, e incorporou ao processo quatro novos documentos: a Complementação da Justificativa de Não Parcelamento do Objeto (Anexo I.1), a memória de Custo Administrativo de Processamento e Custo de Licitação (Anexo I.1.1), os Esclarecimentos Vinculantes (Anexo I.2) e o Documento de Pesquisa de Preços com os respectivos orçamentos (Anexos I.A.1 e I.A.1.1).

A presente impugnação não constitui, portanto, mera reiteração do inconformismo anteriormente externado. Ela se dirige, de forma específica e pontual, aos novos fundamentos, cálculos, tabelas e conclusões que passaram a compor o processo administrativo somente após a retificação, os quais não haviam sido examinados na manifestação anterior justamente porque ainda não existiam. Trata-se, assim, de objeto impugnatório superveniente e autônomo, que decorre diretamente da própria conduta da Administração de complementar sua motivação após o primeiro questionamento, circunstância que impõe novo exame por parte

desta impugnante e novo pronunciamento por parte da Administração, sob pena de a resposta à impugnação anterior tornar-se o único ponto de contraditório admitido no processo, em prejuízo da ampla apuração da regularidade do certame.

II – DA SÍNTESE DA CONTRATAÇÃO E DAS ALTERAÇÕES PROMOVIDAS APÓS A IMPUGNAÇÃO ANTERIOR

O objeto da licitação, mantido inalterado quanto à sua essência após a retificação, consiste na contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos destinados à Atenção Básica, à Estratégia de Saúde da Família, à Atenção Especializada e ao Pronto Atendimento do Município de Governador Celso Ramos/SC, com valor global estimado de R$ 6.812.505,60 anuais, conforme item 4 do Documento de Formalização de Demanda e planilha do Termo de Referência. A estrutura do objeto contempla dezesseis itens distintos, correspondentes a médicos clínicos de Estratégia de Saúde da Família em duas cargas horárias, médicos plantonistas de Pronto Atendimento, e catorze especialidades ou funções médicas individualizadas — pediatria, ginecologia/obstetrícia, cardiologia, infectologia, ortopedia, urologia, cirurgia geral, dermatologia, otorrinolaringologia, neurologia, acupuntura, psiquiatria e médico responsável técnico —, cada qual com carga horária, quantitativo e valor mensal próprios.

O que se alterou, e que constitui o núcleo da presente manifestação, foi a extensão e o conteúdo da motivação administrativa quanto à opção pelo lote único. A Complementação da Justificativa de Não Parcelamento (Anexo I.1) desenvolveu comparação quantificada entre três cenários — contratação em lote único, parcelamento em dezesseis itens dentro do mesmo processo licitatório e parcelamento em dezesseis processos distintos —, apresentou tabela de riscos concretos atribuídos ao parcelamento, descreveu a experiência do Município com o modelo de lote único desde 2021 e apresentou estudo de mercado concluindo pela existência de treze empresas aptas ao atendimento integral do objeto.

O Anexo I.1.1 detalhou a metodologia de cálculo do custo administrativo de processamento de pagamentos e do custo de condução de procedimento licitatório, tanto para o cenário de lote único quanto para os cenários de parcelamento.

O Documento de Pesquisa de Preços (Anexo I.A.1), por sua vez, revelou que a estimativa de valores baseou-se em apenas três orçamentos de fornecedores, obtidos entre fevereiro e março de 2026, cujos quantitativos de médicos de Estratégia de Saúde da Família — sete profissionais em carga de 160 horas e cinco profissionais em carga de 80 horas — não correspondem aos quantitativos finais de dois profissionais em cada um desses itens, tal como consignados no Documento de Formalização de Demanda de que trata o item 4 daquele instrumento.

É a partir desse conjunto de documentos supervenientes, e não da simples reafirmação da opção pelo lote único já constante da versão originária do Edital, que se constroem os fundamentos da presente impugnação, examinados em seus capítulos subsequentes.

III – DO DEVER DE PLANEJAMENTO E DE MOTIVAÇÃO CONCRETA DA DECISÃO DE NÃO PARCELAR

O art. 18, §1º, VIII, da Lei nº 14.133, de 2021, impõe que o estudo técnico preliminar contenha a justificativa para o parcelamento ou não do objeto, elemento que compõe o próprio planejamento da contratação e que, por essa razão, deve estar amparado em elementos concretos, quantificados e verificáveis, e não em afirmações genéricas de conveniência administrativa. A motivação, nesse contexto, não se satisfaz com a mera invocação retórica de vantagens presumidas da unificação contratual; impõe-se a demonstração, por meio de dados objetivos pertinentes ao caso concreto examinado, de que as hipóteses legais de exceção ao parcelamento efetivamente se verificam na contratação específica que se pretende realizar.

A Complementação da Justificativa de Não Parcelamento, ao apresentar comparação de custos entre três cenários, aparenta atender a essa exigência de concretude. Todavia, como se demonstrará nos capítulos seguintes, a comparação apresentada padece de premissas metodológicas equivocadas, de erros de cálculo e de omissões relevantes que comprometem a sua idoneidade como fundamento suficiente para a opção adotada. A circunstância de a Administração ter reunido tabelas e valores não converte, por si só, a motivação em motivação adequada; é necessário que os dados apresentados sejam internamente coerentes, metodologicamente consistentes e capazes de sustentar, de fato, a conclusão a que se pretende chegar, o que não se verifica na hipótese vertente.

IV – DO PARCELAMENTO DOS SERVIÇOS COMO PRINCÍPIO PREVISTO NO ART. 47 DA LEI Nº 14.133/2021

O art. 47 da Lei nº 14.133, de 2021, estabelece, no âmbito das contratações de serviços, o dever de a Administração buscar a maior competitividade possível, inclusive por meio da divisão da execução contratual em tantos itens quantos se comprovarem técnica e economicamente viáveis. O §1º do referido dispositivo determina que, para a definição da estratégia de contratação, sejam considerados a responsabilidade técnica pela execução do objeto, o custo para a Administração de gerir vários contratos frente às vantagens da redução de custos obtida com a divisão em itens, e o dever de buscar a ampliação da competição e de evitar a concentração de mercado.

Diferentemente do que possa sugerir a leitura isolada de dispositivos relativos ao planejamento de compras, o parcelamento de serviços, no regime da Lei nº 14.133, de 2021, não é uma faculdade residual, mas um dever de análise que se impõe à Administração sempre que o objeto comporte divisão sem prejuízo para o conjunto. O afastamento dessa diretriz somente se legitima quando a Administração demonstra, de modo específico e quantificado, que a divisão acarretaria perda de responsabilidade técnica, risco ao conjunto do objeto ou custo administrativo superior às vantagens da ampliação da competição. Não basta,

portanto, à Administração enunciar a existência de vantagens na contratação unificada; impõe-se que essas vantagens sejam comprovadamente superiores às vantagens da divisão, o que pressupõe a comparação de ambos os lados da equação — o que, como se verá adiante, não ocorreu de forma completa no caso em exame.

V – DA DIVISIBILIDADE TÉCNICA E ECONÔMICA DOS SERVIÇOS MÉDICOS QUE INTEGRAM O OBJETO

O objeto licitado é materialmente divisível, na medida em que cada um dos dezesseis itens que o compõem possui especialidade médica própria, profissional dotado de qualificação específica, carga horária individualizada, valor mensal autônomo e execução que não depende, para se realizar, da simultânea execução dos demais itens. O próprio Termo de Referência estrutura o objeto em dezesseis itens com valores unitários e quantitativos próprios, o que evidencia, por si só, que a Administração já identificou economicamente e funcionalmente cada parcela do serviço, ainda que tenha optado por reuni-las em um único instrumento contratual.

Um médico clínico lotado na Estratégia de Saúde da Família, um plantonista do Pronto Atendimento e um especialista em cardiologia, por exemplo, não constituem partes inseparáveis de um único produto ou de um único processo produtivo; cada qual produz, isoladamente, resultado assistencial autônomo e útil à população. A prestação do serviço de cardiologia por uma empresa contratada e do serviço de psiquiatria por outra empresa distinta não compromete a execução de nenhum dos dois serviços, tampouco impede que ambos alcancem o resultado assistencial a que se destinam. O fluxo de encaminhamento entre a atenção primária e os especialistas, a organização dos prontuários, a regulação de consultas e os protocolos assistenciais pertencem à organização da rede municipal de saúde como um todo, e não dependem de que todos os profissionais mantenham vínculo com uma mesma pessoa jurídica intermediadora, uma vez que a coordenação do cuidado é atribuição do próprio sistema de saúde municipal, e não da empresa contratada isoladamente considerada.

VI – DA FALSA DICOTOMIA CRIADA ENTRE LOTE ÚNICO E DEZESSEIS CONTRATOS INDEPENDENTES

A Complementação da Justificativa de Não Parcelamento estruturou sua análise comparativa em torno de apenas três cenários: o Cenário A, de lote único; o Cenário B, de parcelamento em dezesseis itens dentro do mesmo processo licitatório; e o Cenário C, de parcelamento em dezesseis processos licitatórios distintos, conforme item 2 daquele documento (fls. 2 a 4/11). Ao assim proceder, a Administração criou uma falsa dicotomia entre a manutenção de um único instrumento contratual e a pulverização máxima do objeto em dezesseis contratações autônomas, sem examinar qualquer configuração intermediária.

A impugnante não pretende, com a presente manifestação, a contratação isolada de cada uma das dezesseis especialidades médicas. O que se sustenta é que o parcelamento pode e deve ser considerado por blocos assistenciais tecnicamente coerentes, e não apenas nos dois extremos examinados pela Administração. A circunstância de dezesseis contratos separados serem mais onerosos que um único contrato não permite concluir, por simples silogismo, que dois, três ou quatro contratos também o sejam; a Administração comparou a versão mais simples da manutenção do status quo com a versão mais onerosa e menos provável do parcelamento, superdimensionando artificialmente os custos de qualquer divisão do objeto e subdimensionando, por consequência, as vantagens competitivas que uma divisão comedida poderia proporcionar.

VII – DA AUSÊNCIA DE ANÁLISE DO PARCELAMENTO POR BLOCOS ASSISTENCIAIS

Como alternativa que deveria ter sido objeto de exame técnico na fase preparatória, aponta-se a possibilidade de composição de um lote destinado aos médicos de Estratégia de Saúde da Família e das Unidades Básicas de Saúde, de outro lote destinado aos plantões de Pronto Atendimento, e de um terceiro lote destinado ao conjunto das especialidades ambulatoriais. Apresenta-se, ainda,

como configuração alternativa a ser tecnicamente avaliada, a divisão em apenas dois lotes, sendo um deles destinado aos médicos generalistas, à Estratégia de Saúde da Família e ao Pronto Atendimento, e o outro reservado ao conjunto das especialidades médicas.

Essas configurações são apresentadas a título exemplificativo, como demonstração de que existem alternativas viáveis entre os dois extremos examinados pela Administração, e não como imposição de uma solução específica pela impugnante. Cabe à Administração, no exercício de sua discricionariedade técnica, realizar o estudo comparativo necessário para identificar a composição de lotes que melhor concilie a preservação da responsabilidade técnica, a coordenação assistencial e a ampliação da competitividade. O que não se pode admitir é que a ausência desse estudo intermediário seja suprida pela simples comparação entre os dois extremos, com a eliminação de toda e qualquer configuração intermediária do horizonte de análise administrativa.

VIII – DA INEXISTÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO CONCRETA DE ECONOMIA DE ESCALA

A conclusão comparativa do item 2.3 da Complementação da Justificativa (fls. 4/11) atribui à contratação em lote único uma economia estimada de R$ 322.493,72 anuais em relação ao Cenário B e de R$ 489.265,50 anuais em relação ao Cenário C, fundamentando essa economia, entre outros fatores, na chamada economia de escala na contratação. Ocorre que o exame das três tabelas comparativas apresentadas nos itens 2.1 e 2.2 daquele documento revela que o custo direto dos serviços médicos — item de longe mais representativo do valor total, da ordem de R$ 6.812.505,60 anuais — foi mantido rigorosamente idêntico nos três cenários examinados.

Se o valor do serviço médico propriamente dito não se altera entre o cenário de lote único e os cenários de parcelamento, não há, na própria planilha apresentada pela Administração, qualquer evidência de que a unificação contratual

gere redução no preço do serviço prestado. A totalidade da diferença apurada entre os cenários decorre exclusivamente dos custos administrativos de gestão, de processamento de pagamentos e de condução de procedimentos licitatórios, e não de qualquer efeito de escala sobre o preço da prestação médica em si. A expressão economia de escala, tal como empregada no documento, revela-se, portanto, mais retórica do que analítica, pois não foi apurado, em nenhum momento, qual seria o preço do serviço médico caso contratado por segmento ou por especialidade separadamente — investigação que permitiria, essa sim, aferir a existência ou a inexistência de efetiva economia de escala sobre o custo direto do objeto.

IX – DA COMPARAÇÃO INCOMPLETA ENTRE CUSTOS ADMINISTRATIVOS E VANTAGENS COMPETITIVAS DO PARCELAMENTO

O art. 47, §1º, II, da Lei nº 14.133, de 2021, exige que a Administração confronte o custo de gerir vários contratos com as vantagens da redução de custos decorrentes da divisão do objeto em itens. A Complementação da Justificativa cumpriu apenas metade dessa equação: apurou, com relativo detalhamento, o custo administrativo adicional de gerir dezesseis contratos, mas em nenhum momento apurou o outro termo da comparação legalmente exigida, qual seja, a eventual redução de preços que a ampliação da competição, decorrente do parcelamento, poderia proporcionar sobre o próprio custo direto do serviço médico.

Não foram apurados os preços que resultariam de uma licitação específica para os médicos de Estratégia de Saúde da Família, para os plantonistas de Pronto Atendimento ou para as especialidades ambulatoriais consideradas separadamente. Tampouco foi examinada a possibilidade de participação de empresas especializadas em um único segmento assistencial, a eventual redução dos requisitos de habilitação econômico-financeira compatível com lotes de menor vulto, a diminuição do prêmio de risco embutido no preço ofertado por empresas que hoje precisam se estruturar para atender à integralidade do objeto, ou o efeito, sobre os preços, de uma competição ampliada por lotes menores. Sem essa análise, o confronto exigido pelo art. 47, §1º, II, da Lei nº 14.133, de 2021,

permanece incompleto, e a conclusão pela vantajosidade do lote único carece do suporte fático que a própria norma exige para legitimar o afastamento do parcelamento.

X – DAS INCONSISTÊNCIAS E DOS ERROS MATERIAIS EXISTENTES NA MEMÓRIA DE CUSTOS

A memória de custos apresentada nos Anexos I.1 e I.1.1 contém inconsistências que comprometem a confiabilidade dos valores nela consignados. No item 2.2 da Complementação da Justificativa (fls. 4/11), a tabela referente ao Cenário C atribui ao custo de dezesseis procedimentos licitatórios o valor de R$ 185.863,68, indicando expressamente, na coluna de valor mensal, a operação "19.091,90 x 16". Ocorre que a multiplicação de R$ 19.091,90 por dezesseis resulta em R$ 305.470,40, e não em R$ 185.863,68. O valor efetivamente lançado corresponde, na realidade, à multiplicação de R$ 11.616,48 por dezesseis — sendo R$ 11.616,48 exatamente o valor atribuído, no item 2.1 do mesmo Anexo I.1 e no item 2.1 do Anexo I.1.1 (fls. 4/8), ao custo de um único procedimento licitatório conduzido para o lote único, e não ao custo de um procedimento licitatório conduzido para itens separados.

A confirmação dessa inconsistência decorre do próprio Anexo I.1.1, cujo item 2.1 apresenta, para a hipótese de itens separados, um total de trezentos e cinquenta e cinco horas-servidor estimadas, equivalentes a R$ 19.091,90 por procedimento (fls. 5/8), valor que é corretamente utilizado, inclusive, no cálculo do risco de itens desertos do próprio Anexo I.1 — R$ 19.091,90 multiplicado por três especialidades presumidamente desertas resulta, ali, em R$ 57.275,70, operação aritmeticamente correta (fls. 4/11 do Anexo I.1). O mesmo Anexo I.1.1, contudo, ao apresentar sua própria tabela comparativa de aplicação, no item 2.2 (fls. 7/8), atribui ao cenário de dezesseis licitações em processos distintos o valor de R$ 185.863,68 — repetindo o mesmo valor incorretamente informado no Anexo I.1 e evidenciando que o erro não é pontual, mas sistêmico, pois se reproduz em mais de um documento do processo. Existe, portanto, incompatibilidade demonstrável entre a

metodologia de cálculo apresentada pela própria Administração e o resultado numérico por ela lançado, com impacto direto sobre a magnitude da diferença de custos entre os cenários comparados e, por consequência, sobre a própria conclusão de vantajosidade do lote único.

Constata-se, ademais, contradição quanto ao número de fiscais necessários à gestão de contratos parcelados. O item 2.2 da Complementação da Justificativa, ao descrever o Cenário B, indica a necessidade de dezesseis contratos geridos por oito fiscais titulares e oito fiscais suplentes (fls. 3/11). Já o item 6.2 do mesmo documento, ao tratar especificamente da análise comparativa dos custos administrativos de fiscalização, indica que a gestão de dezesseis lotes ou itens exigiria dezesseis fiscais titulares e dezesseis fiscais suplentes (fls. 8/11). Não há, no corpo do documento, explicação para essa divergência entre oito e dezesseis fiscais, tampouco demonstração de que um mesmo servidor não possa acompanhar mais de um instrumento contratual, desde que compatíveis a carga de trabalho e a qualificação técnica exigida, hipótese que, se admitida, reduziria sensivelmente o quantitativo de fiscais necessário e, por consequência, o custo administrativo atribuído ao cenário de parcelamento.

Por fim, verifica-se possível sobreposição entre as rubricas de custo de gestão contratual e de custo de fiscalização, ambas apresentadas separadamente nas tabelas dos itens 2.1 e 2.2 do Anexo I.1: para o contrato único, indica-se custo anual de gestão contratual de R$ 25.065,60 e, em rubrica distinta no item 6.2, custo anual de fiscalização de R$ 5.162,88; para o cenário parcelado, indicam-se R$ 200.524,80 de gestão e R$ 82.606,08 de fiscalização. O documento não esclarece se as atividades e as horas de trabalho consideradas em cada uma dessas rubricas são autônomas entre si ou se, ao menos parcialmente, correspondem às mesmas tarefas contabilizadas em duplicidade, o que também compromete a exatidão dos valores apresentados como fundamento da opção pelo lote único.

XI – DA AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DO RISCO DE ITENS DESERTOS OU FRACASSADOS

A Complementação da Justificativa atribui ao cenário de parcelamento um risco concreto de que ao menos três especialidades restem desertas ou fracassadas, atribuindo a esse risco o valor de R$ 57.275,70 anuais, calculado, conforme já examinado no capítulo anterior, pela multiplicação do custo de um procedimento licitatório por três. O documento, contudo, não identifica quais seriam as três especialidades supostamente sujeitas a esse risco, não apresenta histórico de licitações médicas anteriores realizadas pelo próprio Município ou por municípios da região com perfil semelhante, não indica a quantidade de empresas atuantes por especialidade na região e não relata qualquer resposta negativa de potenciais fornecedores consultados na fase de planejamento.

A ausência dessa demonstração é especialmente relevante porque o próprio valor de R$ 57.275,70 é descrito, no item 2.1 da Complementação da Justificativa, como decorrente de um sobrepreço estimado de vinte por cento sobre os itens que restariam desertos (fls. 3/11). Todavia, a análise numérica revela que o valor não guarda relação com qualquer percentual de vinte por cento aplicado sobre o preço de mercado de três especialidades específicas, correspondendo, isso sim, à simples multiplicação do custo de condução de um procedimento licitatório por três. Não há, portanto, correspondência entre a explicação textual do risco de deserção — fundada em suposto sobrepreço de vinte por cento sobre serviços médicos — e o valor efetivamente lançado na planilha, que se refere a custo de repetição de procedimento licitatório, e não a sobrepreço no preço do serviço contratado. O risco de deserção, tal como apresentado, carece, assim, tanto de base empírica quanto de coerência interna entre a justificativa textual e o cálculo numérico que pretende sustentá-la.

XII – DA INADEQUAÇÃO DO ARGUMENTO RELATIVO À DIFICULDADE DE OBTENÇÃO DE MÉDICOS EM DETERMINADAS ESPECIALIDADES

A eventual escassez regional de profissionais em determinadas especialidades médicas constitui circunstância de mercado que independe da forma de contratação adotada pelo Município. A empresa vencedora do certame,

ainda que contratada para a integralidade do objeto em lote único, permanecerá sujeita à mesma dificuldade de recrutamento enfrentada por qualquer outra empresa do setor, uma vez que a unificação contratual não amplia, por si só, a oferta regional de profissionais especializados. Não há, no processo, qualquer elemento que demonstre que uma empresa de perfil generalista, apta a atender simultaneamente às dezesseis posições do objeto, possua maior capacidade de localizar especialistas escassos do que empresas especializadas em segmentos específicos, que atuam com maior proximidade e conhecimento de seu próprio nicho de atuação.

Ao contrário, a exigência de atendimento integral ao lote único pode operar em sentido oposto ao pretendido pela Administração, na medida em que tende a excluir do certame justamente as empresas que dispõem de rede própria de profissionais consolidada em determinada área, mas que não possuem estrutura organizacional para atender, simultaneamente, à totalidade das dezesseis posições exigidas pelo objeto. A escassez de profissionais em especialidades específicas constitui, portanto, argumento que milita a favor, e não contra, a divisão do objeto em blocos que permitam a participação de empresas especializadas em cada segmento, e não a favor da concentração de toda a contratação em um único fornecedor generalista.

XIII – DA AUSÊNCIA DE ANÁLISE DO CREDENCIAMENTO PARALELO E NÃO EXCLUDENTE

Os arts. 74, IV, e 79, I, da Lei nº 14.133, de 2021, contemplam o credenciamento como hipótese de contratação direta por inexigibilidade de licitação, aplicável às situações em que é viável e vantajosa a contratação de mais de um fornecedor para a execução do mesmo objeto, em condições padronizadas e uniformes, mantido o chamamento público aberto à ampliação do rol de credenciados. A presente impugnação não sustenta que o credenciamento seja a única solução juridicamente admissível para o caso em exame; sustenta-se, isso sim, que a ausência de qualquer exame dessa alternativa, no âmbito da

Complementação da Justificativa de Não Parcelamento, torna incompleta a fase de planejamento da contratação, tanto mais quando o próprio Município invoca, como um dos fundamentos centrais de sua motivação, a escassez regional de profissionais médicos em determinadas especialidades.

O credenciamento paralelo e não excludente permite habilitar múltiplas empresas em condições padronizadas, sem que a contratação de uma delas exclua as demais, mantendo-se o chamamento aberto à adesão de novos interessados durante sua vigência, conforme a regulamentação municipal aplicável. Essa modelagem não cria, por evidente, profissionais médicos onde eles não existem, mas amplia os canais de recrutamento disponíveis à Administração, reduz a dependência de um único prestador contratado e viabiliza a convocação de outro credenciado nas hipóteses de indisponibilidade eventual de determinado profissional ou especialidade, circunstância que se revela particularmente relevante justamente nos segmentos apontados pelo Município como de maior escassez.

XIV – DA POSSIBILIDADE DE ADOÇÃO DE SOLUÇÃO HÍBRIDA

Como alternativa adicional a ser tecnicamente avaliada pela Administração, aponta-se a possibilidade de adoção de solução híbrida, mediante a realização de licitação por lotes para os serviços de Estratégia de Saúde da Família e de Pronto Atendimento, combinada com a instituição de credenciamento para as especialidades ambulatoriais ou para aquelas identificadas como de maior escassez regional. Essa configuração conciliaria a previsibilidade orçamentária e a continuidade assistencial nos segmentos de maior volume e regularidade de demanda com a flexibilidade e a pluralidade de prestadores necessárias justamente nos segmentos em que a Administração relata maior dificuldade de contratação.

A adoção de solução híbrida pressuporia, evidentemente, a definição prévia de valores compatíveis com o mercado para cada especialidade objeto de credenciamento, de critérios objetivos de distribuição das demandas entre os

credenciados, de ordem de convocação, de requisitos de habilitação específicos por especialidade, de mecanismos de controle individualizado da execução, de tratamento das eventuais recusas de convocação e de regras claras de descredenciamento. A ausência de qualquer menção a essa alternativa na Complementação da Justificativa, tal como ocorre em relação ao credenciamento puro examinado no capítulo anterior, reforça a conclusão de que o estudo de alternativas realizado pela Administração não esgotou o universo de soluções tecnicamente viáveis para o caso concreto.

XV – DA INEXISTÊNCIA DE INTERDEPENDÊNCIA TÉCNICA CAPAZ DE TORNAR O OBJETO UM SISTEMA ÚNICO E INDIVISÍVEL

A Complementação da Justificativa sustenta, em seu item 3, que a prestação de serviços médicos no Município configuraria sistema único e integrado de atenção à saúde, no qual as diversas especialidades operariam de forma interdependente e complementar, apontando como manifestações dessa interdependência a coordenação de escalas, o fluxo integrado de encaminhamentos internos, a responsabilidade técnica unificada e a possibilidade de remanejamento proporcional de profissionais entre especialidades. Tais elementos, ainda que relevantes para a organização assistencial do Município, não se confundem com interdependência técnica ou operacional entre os prestadores contratados, capaz de justificar a exceção prevista para os casos em que o parcelamento colocaria em risco o conjunto do objeto pretendido.

A coordenação de escalas e a continuidade da cobertura assistencial constituem atribuições da própria gestão municipal de saúde, exercida por meio da regulação, do agendamento centralizado e dos protocolos assistenciais adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, e não dependem, para se realizar, de que todos os médicos envolvidos mantenham vínculo contratual com uma única pessoa jurídica intermediadora. O fluxo de encaminhamento entre a atenção primária e as especialidades ambulatoriais também se organiza, primariamente, pelos sistemas de regulação do Sistema Único de Saúde e pelos prontuários eletrônicos do próprio

Município, instrumentos que permanecem em vigor independentemente do número de contratados que prestem os serviços médicos. Não se demonstrou, em nenhum momento, de que modo a existência de dois, três ou quatro contratos distintos comprometeria, na prática, esse fluxo de coordenação assistencial, que decorre de sistemas e protocolos públicos, e não de vínculo contratual privado unificado.

Quanto ao remanejamento proporcional de profissionais entre especialidades, apontado pelo item 3.1, alínea “d”, da Complementação da Justificativa como flexibilidade viabilizada pelo lote único, cumpre observar que médicos não podem ser livremente deslocados entre especialidades como cardiologia, ortopedia, psiquiatria, neurologia ou pediatria sem possuírem a formação, o registro profissional e o RQE — Registro de Qualificação de Especialista — compatíveis com cada área, conforme, aliás, reconhecido pelo próprio Esclarecimento Vinculante constante do Anexo I.2, que exige RQE ou certificado de residência médica reconhecida pela CNRM para a generalidade das especialidades listadas no item 4.3.1 do Termo de Referência. Some-se a isso que as cargas horárias e os quantitativos de cada item já se encontram previamente definidos no Termo de Referência, de modo que não podem ser livremente transformados entre itens apenas em razão da existência de um único instrumento contratual, circunstância que esvazia, na prática, o argumento de flexibilidade apresentado como vantagem do lote único.

XVI – DA FRAGILIDADE DO ARGUMENTO RELATIVO À RESPONSABILIDADE TÉCNICA UNIFICADA

O art. 47, §1º, I, da Lei nº 14.133, de 2021, elenca a responsabilidade técnica entre os elementos a serem considerados na definição da estratégia de parcelamento de serviços, e a Complementação da Justificativa invoca esse critério para sustentar que a concentração da responsabilidade técnica em um único prestador asseguraria a padronização de protocolos clínicos e a clareza na apuração de responsabilidades em caso de eventos adversos. O critério legal, contudo, não impõe que toda e qualquer contratação de serviços médicos seja

necessariamente unificada; impõe, isso sim, que a Administração avalie se a divisão pretendida preserva a identificação individualizada do responsável técnico por cada segmento do serviço.

No caso em exame, o próprio Termo de Referência já prevê a figura do médico responsável técnico como item autônomo — item dezesseis da planilha — , o que demonstra que a responsabilidade técnica já é tratada, no desenho atual do objeto, como função individualizável dentro da estrutura contratual. A manutenção de responsabilidade técnica claramente identificada em cada bloco assistencial, no caso de eventual parcelamento por blocos, não é incompatível com a exigência legal, bastando que o instrumento convocatório defina, para cada lote resultante da divisão, o profissional tecnicamente responsável por aquele segmento específico, tal como já ocorre, de resto, em relação a cada uma das dezesseis especialidades individualmente consideradas dentro do próprio lote único atualmente desenhado.

XVII – DO RISCO SISTÊMICO PRODUZIDO PELA CONCENTRAÇÃO DE TODA A EXECUÇÃO EM UMA ÚNICA CONTRATADA

A concentração da integralidade do objeto em uma única contratada produz risco sistêmico que não foi objeto de qualquer ponderação na Complementação da Justificativa. Caso a única empresa contratada venha a sofrer rescisão contratual, insolvência, aplicação de sanção administrativa, inadimplemento ou incapacidade superveniente de recrutamento de profissionais, todas as dezesseis frentes assistenciais do objeto — Estratégia de Saúde da Família, Pronto Atendimento e a integralidade das especialidades ambulatoriais — poderão ser simultaneamente atingidas, com grave prejuízo à continuidade da assistência prestada à população do Município.

No cenário de parcelamento por blocos assistenciais ou de adoção de credenciamento, ao contrário, a eventual dificuldade enfrentada por um prestador não compromete, necessariamente, os demais segmentos do objeto, uma vez que

cada bloco ou cada credenciado responde por parcela específica e delimitada da prestação. O risco de descontinuidade total do atendimento médico municipal, decorrente da dependência de fornecedor único, constitui, assim, elemento relevante que deveria ter sido sopesado pela Administração no momento de decidir pela manutenção do lote único, e que sequer é mencionado na tabela de riscos apresentada no item 3.2 da Complementação da Justificativa, a qual trata exclusivamente dos riscos atribuídos ao parcelamento, sem contemplar os riscos correspondentes à concentração em fornecedor único.

XVIII – DA FRAGILIDADE DO ESTUDO DE MERCADO E DA INDEVIDA CONCLUSÃO DE QUE EXISTIRIAM TREZE EMPRESAS APTAS

O item 4 da Complementação da Justificativa conclui pela existência de treze empresas aptas a atender ao lote único, a partir da soma de três empresas que apresentaram orçamento na fase de planejamento com dez empresas que, segundo o documento, teriam demonstrado aptidão implícita por não terem impugnado especificamente a ausência de parcelamento do objeto. Relata o item 4.1 daquele documento que doze empresas apresentaram impugnações ou pedidos de esclarecimento acerca do Edital originário e que somente duas delas questionaram o não parcelamento, do que a Administração extrai a conclusão de que as dez empresas restantes seriam plenamente capazes de atender integralmente ao lote único.

Essa inferência não se sustenta logicamente. A circunstância de uma empresa não ter impugnado especificamente a ausência de parcelamento não equivale a declaração de interesse em participar do certame, tampouco comprova capacidade técnica, disponibilidade de profissionais, habilitação econômico-financeira ou intenção efetiva de apresentar proposta. Uma empresa pode ter formulado impugnação ou pedido de esclarecimento a respeito de qualquer outro aspecto do Edital — prazo, exigência de garantia, cláusula de reajuste, entre inúmeras outras possibilidades — sem que isso revele qualquer juízo sobre sua própria aptidão para executar a integralidade do objeto, e pode, inclusive, ter

decidido, ao final, não apresentar proposta alguma. As dez empresas mencionadas não foram identificadas nominalmente, não tiveram sua aptidão técnica ou econômico-financeira individualmente analisada, e não apresentaram qualquer documentação de habilitação; a conclusão de que seriam aptas decorre de mera presunção, e não de estudo de mercado dotado de conteúdo probatório específico.

XIX – DA IMPOSSIBILIDADE DE UTILIZAR SIMPLES COTAÇÕES COMO PROVA DE CAPACIDADE OPERACIONAL

As três empresas que efetivamente apresentaram orçamento na fase de pesquisa de preços — a Cooperativa de Especialidades Médicas de Trabalho de Santa Catarina (COOPEMESC), a GHM Gestão Hospitalar e Serviços Médicos Ltda. e o Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão (IMAS) — não constituem, por si só, amostra apta a comprovar a existência de mercado amplo e competitivo para o objeto tal como desenhado em lote único. Reconhece-se que cooperativas e associações privadas sem fins lucrativos são pessoas jurídicas de direito privado plenamente aptas a participar de licitações, inclusive porque o próprio Edital admite a participação de cooperativas, desde que atendidas as condições legais e editalícias aplicáveis; a crítica que aqui se formula não recai sobre a natureza jurídica dessas entidades, mas sobre a heterogeneidade e a reduzida dimensão da amostra utilizada como base do estudo de mercado.

Com efeito, das três empresas consultadas, apenas a GHM Gestão Hospitalar e Serviços Médicos Ltda. constitui sociedade empresária limitada; a COOPEMESC é organizada sob a forma de cooperativa de trabalho, e o IMAS é associação privada sem fins lucrativos, conforme sua própria qualificação constante da proposta orçamentária (fls. 2/3 do respectivo documento). Essa heterogeneidade de regimes societários, organizacionais e tributários não permite extrapolar, a partir de apenas três cotações, a conclusão de que existiria mercado amplo composto por fornecedores capazes de atender ao lote nas mesmas

condições jurídicas, econômicas e operacionais exigidas pelo instrumento convocatório.

A apresentação de cotação comercial, ademais, não comprova capacidade operacional de execução. A própria Administração exige, no item 7.6.4 do Termo de Referência, a apresentação de atestados de capacidade técnica pelas licitantes; se a simples apresentação de orçamento fosse suficiente para comprovar aptidão operacional, não haveria razão para a exigência de atestados de capacidade técnica, de documentos profissionais dos médicos indicados, de registro no Conselho Nacional de Estabelecimentos de Saúde e da demonstração dos demais requisitos de habilitação técnica previstos no instrumento convocatório. O orçamento comercial demonstra, quando muito, disposição da empresa em precificar o objeto, mas não comprova a disponibilidade atual de todos os médicos necessários, a experiência simultânea em todas as especialidades exigidas, a estrutura operacional necessária à execução, a capacidade econômico-financeira compatível com o vulto da contratação ou o atendimento à vedação de subcontratação prevista no instrumento convocatório.

XX – DA UTILIZAÇÃO DE ORÇAMENTOS DE ENTIDADES QUE NÃO SE ENQUADRAM NO CONCEITO DE EMPRESA PARA SUSTENTAR OBJETO CUJA CONTRATAÇÃO É EXPRESSAMENTE DIRIGIDA A EMPRESA ESPECIALIZADA

O próprio objeto da licitação, tal como definido no item I do Edital e no item 1.1 do Termo de Referência, é a “contratação de **empresa especializada**” para a prestação dos serviços médicos ali descritos. Trata-se de definição relevante, pois não é indiferente, para os fins de qualificação do universo de fornecedores aptos a executar o objeto, que a Administração tenha optado por circunscrever a contratação à figura da empresa, e não a qualquer pessoa jurídica de direito privado em sentido amplo.

Ocorre que, das três cotações que compõem a integralidade do Documento de Pesquisa de Preços e que serviram de base tanto para a estimativa de valores quanto para a conclusão de que existiria mercado competitivo apto a atender ao lote único, apenas uma — a da GHM Gestão Hospitalar e Serviços Médicos Ltda. — corresponde, de fato, a uma sociedade empresária.

A Cooperativa de Especialidades Médicas de Trabalho de Santa Catarina (COOPEMESC), conforme sua própria qualificação no orçamento nº 010/2026, é sociedade cooperativa, categoria que o art. 982, parágrafo único, do Código Civil expressamente qualifica como sociedade simples, e não como sociedade empresária, independentemente do objeto por ela exercido. O Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão (IMAS), por sua vez, qualifica-se, na própria proposta orçamentária que apresentou, como pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, constituindo-se, portanto, associação civil na forma dos arts. 53 e seguintes do Código Civil, cujo traço definidor é justamente a ausência de finalidade econômica, o que também a afasta do conceito de empresa. Assim, de três orçamentos utilizados para compor a pesquisa de preços e para fundamentar a conclusão de existência de mercado competitivo de empresas aptas ao objeto, dois foram colhidos junto a entidades que, tecnicamente, não são empresas.

Essa constatação não é meramente formal. A distinção de regime jurídico entre sociedade empresária, sociedade cooperativa e associação civil sem fins lucrativos corresponde a distinções relevantes de regime tributário, de finalidade lucrativa e de estrutura de custos, o que compromete a comparabilidade das três cotações entre si e a própria isonomia entre os concorrentes que, no futuro certame, apresentarão propostas sujeitas à integralidade da carga tributária incidente sobre sociedades empresárias. Uma cooperativa de trabalho médico, em razão do regime próprio dos atos cooperativos, e uma associação sem fins lucrativos, em razão da ausência de finalidade econômica que a caracteriza, não se sujeitam, para a formação de seus preços, às mesmas variáveis tributárias e de composição de custos que oneram uma sociedade empresária como a licitante ora

impugnante, de modo que os valores por elas cotados não refletem necessariamente o preço que seria praticado por uma empresa propriamente dita, o que fragiliza a própria base numérica da pesquisa de preços.

Mais grave, todavia, é o efeito dessa constatação sobre a fundamentação relativa à existência de mercado competitivo de empresas aptas ao lote único, examinada no Capítulo XVIII desta impugnação. Se o próprio objeto da licitação exige a contratação de empresa especializada, e se dois terços da amostra utilizada pela Administração para demonstrar a existência desse mercado foram colhidos junto a entidades que não são empresas, a conclusão de que haveria mercado amplo e competitivo de empresas capazes de atender ao lote único carece, na sua própria origem, do suporte fático que pretende demonstrar. A Administração não pode, a um só tempo, restringir o objeto à contratação de empresa especializada e extrair a comprovação da suficiência de fornecedores aptos a partir de cotações majoritariamente colhidas junto a entidades que, por definição legal, não se qualificam como empresa, sob pena de a própria premissa da pesquisa de mercado ruir por contradição interna.

XXI – DAS INCONSISTÊNCIAS DA PESQUISA DE PREÇOS

O Documento de Pesquisa de Preços declara, em seu item 1.3, ter adotado a média aritmética das três cotações obtidas como metodologia de apuração do preço estimado. A conferência aritmética dos valores apresentados, contudo, revela inconsistência específica quanto ao item relativo ao médico plantonista de Pronto Atendimento: os três orçamentos apresentaram, para esse item, os valores mensais de R$ 217.248,00 (COOPEMESC), R$ 197.904,00 (GHM) e R$ 215.760,00 (IMAS), cuja média aritmética corresponde a R$ 210.304,00. A tabela de “Média dos Orçamentos”, constante da página 6/7 do Documento de Pesquisa de Preços, todavia, consigna para esse item o valor de R$ 197.904,00 — que corresponde, precisamente, ao menor entre os três orçamentos, e não à média dos três valores coletados, contrariando a metodologia declarada pela própria Administração no item 1.3 daquele documento.

Constata-se, ainda, divergência entre os quantitativos utilizados na pesquisa de preços e os quantitativos finais constantes do Documento de Formalização de Demanda. Os três orçamentos coletados foram formulados com base em sete médicos de Estratégia de Saúde da Família em carga horária de 160 horas mensais e cinco médicos na carga de 80 horas mensais, conforme itens 1 e 2 das respectivas propostas orçamentárias; o Documento de Formalização de Demanda, todavia, consigna, para os mesmos itens 1 e 2, o quantitativo de apenas dois profissionais em cada carga horária (fls. 2/3). Essa divergência é relevante porque compromete a correspondência entre a base sobre a qual foi realizada a pesquisa de preços e a dimensão final do objeto efetivamente licitado, na medida em que uma pesquisa referida a maior número de profissionais pode não refletir adequadamente o comportamento de preços aplicável a uma configuração final significativamente reduzida quanto a esses dois itens específicos, comprometendo a comprovação da economia de escala pretendida pela Administração precisamente na configuração final adotada.

Por fim, o item 2 do Documento de Pesquisa de Preços, ao justificar a opção pela pesquisa direta com fornecedores em detrimento de outras fontes previstas no art. 23 da Lei nº 14.133, de 2021, limita-se a afirmar genericamente que as buscas no Painel de Preços e em outros bancos de contratações similares se mostraram ineficientes, sem identificar as bases efetivamente consultadas, os filtros e palavras-chave utilizados, os períodos pesquisados ou os resultados obtidos em cada consulta. Tratando-se de mercado no qual municípios e consórcios públicos catarinenses realizam, com regularidade, contratações de serviços médicos semelhantes, a ausência de registro documental dessas consultas fragiliza a justificativa apresentada para a opção metodológica adotada.

XXII – DA INCOMPLETUDE MATERIAL DA JUSTIFICATIVA COMPLEMENTAR

A Complementação da Justificativa de Não Parcelamento contém, em pontos específicos destinados a comprovar a experiência anterior do Município, a

estrutura administrativa disponível e a própria economia estimada com a manutenção do lote único, campos aparentemente não preenchidos. O item 5.1 do documento, ao mencionar o histórico da contratação vigente desde 2021, apresenta a expressão "[identificar o processo licitatório originário Pregão Presencial nº 40/2021, com adjudicação pelo critério de menor preço global", na qual o colchete de abertura não é fechado, sugerindo campo de preenchimento que não foi devidamente finalizado (fls. 7/11). O item 6.2, na linha relativa aos servidores disponíveis no quadro para fiscalização de múltiplos contratos, consigna a expressão "[número] — INSUFICIENTE", sem que o número correspondente tenha sido efetivamente informado (fls. 9/11). E o item 8 do mesmo documento, em sua conclusão, refere que a contratação unificada gera economia estimada de "R$ [valor] anuais em relação ao cenário parcelado", sem preencher o valor correspondente, não obstante os valores de R$ 322.493,72 e R$ 489.265,50 já tivessem sido apresentados anteriormente, no item 2.3 do próprio documento (fls. 10/11).

A permanência desses campos não preenchidos na versão final do documento que instrui a retificação do Edital compromete a completude, a confiabilidade e a própria força motivacional do instrumento, na medida em que revela que a peça não foi objeto de revisão final adequada antes de sua incorporação ao processo licitatório, e que, precisamente nos pontos destinados a comprovar elementos centrais da motivação administrativa — a identificação do processo licitatório originário que sustenta a alegada experiência exitosa desde 2021, o quantitativo de servidores disponíveis para fiscalização e o próprio valor da economia estimada que fundamenta a conclusão do documento —, subsistem lacunas que caberia à Administração sanar antes de opor o documento como fundamento definitivo da opção pelo lote único.

XXIII – DA NECESSIDADE DE SUSPENSÃO, RETORNO À FASE PREPARATÓRIA, REVISÃO DA MODELAGEM E REPUBLICAÇÃO DO EDITAL

Diante de todo o exposto, a Complementação da Justificativa de Não Parcelamento, ainda que tenha buscado suprir a insuficiência apontada na impugnação anterior mediante a apresentação de dados quantificados, não logrou fazê-lo de forma metodologicamente consistente, tampouco supriu a ausência de exame de alternativas intermediárias ao parcelamento por blocos ou ao credenciamento. Subsistem, como demonstrado, erro de cálculo na apuração do custo de dezesseis procedimentos licitatórios, contradição quanto ao número de fiscais necessários à gestão de contratos parcelados, ausência de comprovação individualizada do risco de itens desertos, estudo de mercado fundado em amostra reduzida e heterogênea e em inferência logicamente inválida quanto à aptidão de dez empresas não identificadas, inconsistências na apuração da média de preços e divergência entre os quantitativos utilizados na pesquisa de preços e os quantitativos finais do objeto, além de campos materialmente incompletos no próprio documento que instrui a motivação administrativa.

Tais circunstâncias, examinadas em conjunto, revelam que a motivação apresentada pela Administração para o não parcelamento do objeto, não obstante os esforços de complementação, ainda não atende ao grau de concretude e de consistência exigido pelos arts. 18, §1º, VIII, e 47, §1º, da Lei nº 14.133, de 2021, para legitimar o afastamento da diretriz legal de ampliação da competitividade mediante a divisão do objeto. Impõe-se, por conseguinte, a suspensão do certame e o retorno do processo à fase preparatória, para que a Administração corrija os erros de cálculo identificados, complete os campos ainda não preenchidos, realize estudo comparativo que contemple, além dos cenários já examinados, o parcelamento por blocos assistenciais, o credenciamento paralelo e a solução híbrida, aprofunde a pesquisa de preços de modo a corrigir as inconsistências apontadas e, ao final, adote a modelagem que, de fato, melhor concilie os princípios da eficiência, da economicidade e da ampla competitividade que regem as contratações públicas.

jmcsouza.adv@gmail.com
(43) 3154-3456 | (43) 9 9652-6067
Av. Canadá, nº 610, Centro, Sala 210
CEP: 86181-070 - Cambé-PR

XXIV – DOS PEDIDOS

Diante de todo o exposto, requer a impugnante:

a) o conhecimento e o integral acolhimento da presente impugnação, por ser tempestiva e dirigida a fundamentos e documentos supervenientes à impugnação anteriormente apresentada;

b) a suspensão da sessão pública designada para o dia 2 de setembro de 2026, até o julgamento definitivo desta impugnação;

c) o reconhecimento da insuficiência da Complementação da Justificativa de Não Parcelamento do Objeto para legitimar a manutenção do lote único, nos termos da fundamentação supra;

d) a determinação do retorno do processo à fase preparatória da contratação;

e) a correção dos erros identificados na memória de custos, notadamente a incompatibilidade entre a metodologia declarada e o valor de R$ 185.863,68 atribuído ao custo de dezesseis procedimentos licitatórios, e a contradição entre oito e dezesseis fiscais titulares e suplentes necessários à gestão de contratos parcelados;

f) a realização de estudo técnico comparativo que contemple, além dos cenários de lote único e de parcelamento em dezesseis itens, o parcelamento por blocos assistenciais, o credenciamento paralelo e não excludente, nos termos dos arts. 74, IV, e 79, I, da Lei nº 14.133, de 2021, e a solução híbrida descrita no Capítulo XIV desta impugnação;

g) a realização de pesquisa de preços específica para cada cenário examinado, com correção das inconsistências apontadas no Capítulo XXI, notadamente quanto à média de preços do item de Pronto Atendimento e quanto à divergência de quantitativos de médicos de Estratégia de Saúde da Família entre a pesquisa de preços e o Documento de Formalização de Demanda;

g.1) a desconsideração, para fins de comprovação de mercado competitivo de empresas aptas ao objeto, dos orçamentos apresentados pela Cooperativa de Especialidades Médicas de Trabalho de Santa Catarina (COOPEMESC) e pelo Instituto Maria Schmitt (IMAS), por não se enquadrarem no conceito de empresa especializada exigido pelo próprio objeto da licitação, nos termos do Capítulo XX desta impugnação, com a realização de nova pesquisa de preços baseada em cotações de sociedades empresárias efetivamente aptas a participar do certame;

h) a identificação individualizada do número de fornecedores efetivamente aptos por segmento ou especialidade médica, com documentação de habilitação técnica correspondente, abandonando-se a presunção de aptidão de empresas não identificadas nominalmente;

i) a avaliação dos custos administrativos incrementais de eventual parcelamento frente às vantagens da maior competição sobre o preço direto do serviço médico, nos termos do art. 47, §1º, II, da Lei nº 14.133, de 2021;

j) a retificação do Edital para adoção do parcelamento por blocos assistenciais, salvo se a Administração comprovar, de forma concreta e metodologicamente consistente, a sua inviabilidade;

k) subsidiariamente, caso não acolhidos os pedidos anteriores, que a Administração apresente motivação individualizada e forneça acesso integral aos documentos que sustentam os dados utilizados na Complementação da Justificativa e no Documento de Pesquisa de Preços, especialmente as comunicações relativas à pesquisa de mercado, a identificação nominal das empresas consideradas aptas, a memória de horas de servidores utilizada no cálculo dos custos administrativos, o histórico de itens desertos em licitações anteriores, os documentos relativos ao contrato vigente desde 2021 e os relatórios que sustentam a alegada experiência exitosa mencionada no item 5.2 da Complementação da Justificativa;

l) a republicação do Edital e a reabertura do prazo para elaboração das propostas, caso a alteração da modelagem contratual decorrente do acolhimento desta impugnação interfira na sua elaboração.

Nestes termos, pede deferimento.

Londrina-PR, 21 de agosto de 2026.

JONATHAS MOISES DE CASTRO E SOUZA:04718970946

Assinado de forma digital por JONATHAS MOISES DE CASTRO E SOUZA:04718970946
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Certificado Digital PF A3, ou=Videoconferencia, ou=29098747000106, ou=AC SyngularID Multipla, cn=JONATHAS MOISES DE CASTRO E SOUZA:04718970946
Dados: 2026.08.21 15:39:03 -03'00'

Jônathas Moisés de Castro e Souza

OAB/PR nº 57.827

LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:03766141104

Assinado de forma digital por LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:03766141104
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC SOLUTI Multipla v5 G2, ou=Renovacao Eletronica, ou=Certificado Digital, ou=Certificado PF A1, cn=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:03766141104
Dados: 2026.08.21 15:39:31 -03'00'

Luiz Felipe Ferreira Ribeiro
Sócio administrador
CPF 037.661.411-04
RG: 1538880 SEJUSP/MS