

CONCORRÊNCIA Nº 9/2016 - PROCESSO PRO-27358/2016
Ref.: Contratação Plano Odontológico

1) PERGUNTA: Quais os valores praticados atualmente?

RESPOSTA:

Tipos de Planos	Valor Unitário Contratual atual (R\$)
Plano Odontológico I - Básico	14,08
Plano Odontológico II - Básico + Prótese	36,15
Plano Odontológico III - Básico + Ortodontia	45,34
Plano Odontológico IV - Básico + Ortodontia + Prótese	56,65

2) PERGUNTA:

ANÁLISE ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

Item 2 – Objeto - Quais localidades as Entidades possuem sede e Escritório de representação?

RESPOSTA: Brasília – DF e escritório em São Paulo - SP

3) PERGUNTA: Item 2 – Objeto - Dispomos de relatórios na área logado do Cliente e Corretor, mas não é um software de gestão. Atualmente os clientes/corretores solicitam os relatórios que não estão disponíveis para extração no site, Disponibilizaremos apenas relatórios, com o quantitativo e não as particularidades (devido código de ética de Odontologia). Peço gentileza vosso entendimento do nosso tipo de atendimento, se o mesmo atende ao item exigido.

RESPOSTA: Sim, atende, desde que os relatórios tenham periodicidade e/ou consigam ser enviados ao serem solicitados de imediato.

4) PERGUNTA: Item 2 – Objeto - Atualmente dispomos de um site para os dentistas solicitarem as autorizações, mas não é possível dar acesso aos clientes nesse site que é exclusivo de uso da rede. Acesso somente os dentistas, qualquer informação o cliente deve solicitar a seguradora. Peço gentileza vosso entendimento do nosso tipo de atendimento, se o mesmo atende ao item exigido.

RESPOSTA: Sim, desde que atenda o disposto no item 2.4 do Termo de Referência.

5) PERGUNTA: Item 3 - Para o agregado já entendemos que será custeio 100% do empregado. Favor esclarecer qual será o % de participação do empregado no seu plano e no plano do dependente.

RESPOSTA: As contratantes pagarão à contratada 100% do plano escolhido para o empregado e seus dependentes/ agregados. Porém, efetuará desconto em folha do empregado de 30% do valor do plano I para o titular e dependente e 100% do agregado.

6) PERGUNTA: Item 5 - Solicitamos Esclarecer: Esse Termo de Adesão será elaborado pelas Entidades Nacionais do Sistema Indústria? Que documento se refere?

RESPOSTA: Sim. Trata-se de documento de uso interno, a ser utilizado pelos empregados interessados em aderir ao plano odontológico, e será elaborado pelas Entidades Nacionais do Sistema Indústria.

7) PERGUNTA: Item 5 - Atualmente trabalhamos com a regra de alteração para plano superior (upgrade) a qualquer momento mediante cumprimento das carências dos eventos não cobertos no plano de menor cobertura e alteração para plano inferior (down grade) sempre 12 meses após a última movimentação cadastral da família. Peço gentileza vosso entendimento do nosso tipo de atendimento, se o mesmo atende ao item exigido.

RESPOSTA: Sim, desde que respeitadas as disposições previstas nos itens 5.6 e 5.7 do TR.

8) PERGUNTA: Item 6 - Atualmente nosso sistema não faz essa exclusão automaticamente é necessário que o cliente solicite o cancelamento quando atingir a idade limite de permanência. O cliente pode solicitar o cancelamento ou solicitar mudança de dependente p/ agregado; Peço gentileza vosso entendimento do nosso tipo de atendimento, se o mesmo atende ao item exigido.

RESPOSTA: Sim, a contratante pode fazer a solicitação.

9) PERGUNTA: Item 8 - Atualmente nossos planos não tem cobertura para cirurgias buco-maxilo-faciais, exceto por imperativo clínico cf. determina o rol mínimo de procedimentos da ANS. Peço gentileza vosso entendimento do nosso tipo de atendimento, se o mesmo atende ao item exigido.

RESPOSTA: Nossos planos preveem cobertura, conforme determina o rol mínimo de procedimentos da ANS, além do disposto no item 22 do TR e, em caso de acidente de trabalho, deverá cobrir o disposto do item 8.2.2 do TR, mesmo que seja em forma de reembolso.

10) PERGUNTA: Item 9 - Solicitamos Esclarecer: Neste Edital não há exigência de cobertura para Implantodontia, por qual motivo deve ser apresentada rede para essa especialidade que não é coberta nos planos solicitados? Podemos desconsiderar rede para implantodontia?

RESPOSTA: Sim, pode desconsiderar.

11) PERGUNTA: Item 19 - Atendemos esta cobertura somente através de ambiente ambulatorial. Em caso de necessidade de hospital somente por imperativo clínico. Peço gentileza vosso entendimento do nosso tipo de atendimento, se o mesmo atende ao item exigido.

RESPOSTA: O item 19 do TR trata das obrigações dos contratantes e contratada. Em relação a hospital, cabe à contratada credenciar e apresentar relação de hospital seja para qual for a necessidade.

12) PERGUNTA: Visando o princípio de sustentabilidade, disponibilizamos consulta on-line e central de atendimento. Dispomos de informações no site da Seguradora, ou também através de SMS, nos quais os dentistas devem ser consultados. Peço gentileza vosso entendimento do nosso tipo de atendimento, se o

mesmo atende ao item exigido.

RESPOSTA: Sim, desde que atenda às exigências do TR

13) PERGUNTA: Toda liberação dos procedimentos é feita via site exclusivo de uso do dentista da rede referenciada. Atendemos as solicitações de liberações somente direto no site pelo profissional dentista. Peço gentileza vosso entendimento do nosso tipo de atendimento, se o mesmo atende ao item exigido.

RESPOSTA: Sim, desde que seja Serviço de Atendimento 24 (vinte e quatro) horas e compatível com o objeto e condições do Termo de Referência, conforme item 19.2, VI.

14) PERGUNTA: As contas são auditadas pela equipe de auditores da Seguradora dentro dos padrões de qualidade da Porto Saúde e CRO. Peço gentileza esclarecer qual a necessidade de designar um Auditor exclusivamente para analisar as contas dessas empresas?

RESPOSTA: O item 19.1, alínea VIII, não deixa dúvidas: a fim de verificar a eficiência e regularidade dos serviços, o efetivo pagamento, pela Contratada, dos serviços realizados por sua rede credenciada, bem como atestar a efetiva prestação dos serviços e gastos de material.

15) PERGUNTA: O item 9.8 do Anexo I do Edital prevê como obrigação da contratada: "A Contratada deverá indicar profissional credenciado para a prestação de serviços odontológicos no horário de expediente dos empregados, durante todos os dias úteis estipulados, em consultório localizado na Sede das Contratantes, em Brasília/DF (...)". Assim, como as quatro contratantes listadas no Edital e qualificadas na minuta do contrato estão sediadas em 02 (dois) endereços, ambos na Quadra 01 do SBN, podemos entender que essa obrigação deverá ser cumprida em apenas em um desses endereços?

RESPOSTA: Sim. O endereço é único para as quatro contratantes.

16) PERGUNTA: Qual a operadora atende as contratantes atualmente? A quanto tempo esse contrato está vigente?

RESPOSTA: OdontoPrev. Há 5 anos.

17) PERGUNTA: Qual foi último índice de reajuste aplicado ao contrato atual?

RESPOSTA: 9,88%

18) PERGUNTA: Qual o índice de sinistralidade dos últimos 12 (doze) meses do contrato atual?

RESPOSTA: 54,07%

19) PERGUNTA: Qual o valor estimado para a presente contratação?

RESPOSTA: Aproximadamente 815.000/ ano

20) PERGUNTA: Observamos que o Regulamento de Licitações e Contratos do “Sistema S”, contempla a seguinte redação:

DA HABILITAÇÃO

Art. 12. Para a habilitação nas licitações poderá, observado o disposto no parágrafo único, ser exigida dos interessados, no todo ou em parte, conforme se estabelecer no instrumento convocatório, documentação relativa a:

I - habilitação jurídica:

a) cédula de identidade;

b) prova de registro, no órgão competente, no caso de empresário individual;*

c) ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado no órgão competente;

d) ato de nomeação ou de eleição dos administradores, devidamente registrado no órgão competente, na hipótese de terem sido nomeados ou eleitos em separado, sem prejuízo da apresentação dos demais documentos exigidos na alínea "c" do inciso I deste art. 12.

Já o presente Edital (Concorrência n.º 09/2016), contempla no Item **Habilitação Jurídica** – página 03:

“Habilitação Jurídica

3.6. Para fins de habilitação jurídica, a licitante deverá apresentar:

3.6.1. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado.

3.6.1.1. As sociedades, qualquer que seja a forma jurídica, administradas por pessoa(s) designada(s) em separado do ato constitutivo, deverão apresentar o ato de designação respectivo, devidamente averbado no Registro Público competente.” (Grifos nossos).

Diante do fato, solicitamos melhores esclarecimentos quanto ao cumprimento do **Subitem 3.6.1.1** considerando que se trata de exigência atípica nos processos licitatórios de assistência médica / odontológica, que poderá ensejar em inabilitação das licitantes interessadas em participar da presente Concorrência.

RESPOSTA: A exigência do item 3.6.1.1 está prevista no Regulamento de Licitações e Contratos do SENAI / SESI, ademais, o ato de designação deverá ser autenticado em cartório e, quando for o caso e a lei exigir, averbado no Registro Público competente.

21) PERGUNTA: O Edital, em especial no Anexo III – página 31 (Modelo de Proposta de Preços), contempla o descritivo completo - planos (especialidades):

No entanto, contempla nas páginas 15, 16 e 27 – coberturas para **IMPLANTE**. Diante do fato, podemos desconsiderar a(s) cobertura(s) para Implantes?

RESPOSTA: Sim, favor desconsiderar o termo Implantodontia no item 9.3 do TR

22) PERGUNTA: O Item **Regularidade Fiscal (página 04)**, trata: “3.9. Para fins de regularidade fiscal, a licitante deverá apresentar: 3.9.2.2 Certidão Negativa da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Governo do Distrito Federal, para empresas sediadas em Brasília (DF).” **Grifos nossos.**

Diante do fato, solicitamos a gentileza de ratificar o nosso entendimento de tal exigência está restrita apenas às licitantes (**SEDE**) em Brasília (DF).

RESPOSTA: Sim está correto o seu entendimento.

23) PERGUNTA: Para a correta apresentação dos Atestados de Capacidade Técnica, (**Subitem 3.7.1 – página 04**) / **Subitens 15.2.1 e seguintes** (página 20), solicitamos a gentileza de ratificar o nosso entendimento de que os referidos atestados devem tratar da comprovação da contratos vigentes (em andamento)? Se negativo, favor especificar detalhadamente.

E ainda neste entendimento, que o valor de contrato exigido no **Subitem 15.2.1** (página 20) - R\$ 225.000,00 será considerado (ANUAL).

RESPOSTA: Não precisa ser vigente. Basta comprovar experiência. Quanto ao valor mencionado no subitem 15.2.1, é ANUAL.

24) PERGUNTA: Favor informar: a data prevista para início de vigência / implantação.

RESPOSTA: 1/12/16

25) PERGUNTA: Favor informar: o número de agregados. (contrato vigente/estimado para presente contratação).

RESPOSTA: 294 - Contrato; 389 – estimado. Para o SESI/CN – 37 (atual e estimado)

26) PERGUNTA: Favor informar: a nomenclatura dos planos – contrato vigente.

RESPOSTA:

Plano Odontológico I – Básico: Integral

Plano Odontológico II - Básico + Prótese: Superior

Plano Odontológico III - Básico + Ortodontia: Premium

Plano Odontológico IV - Básico + Ortodontia + Prótese: Master

27) PERGUNTA: Favor informar: se as coberturas exigidas no Edital de Concorrência 09/2016, são as mesmas do contrato vigente.

RESPOSTA: Sim, as coberturas são as mesmas, sendo que o Plano Odontológico III (Básico + Ortodontia) é um plano em extinção, conforme descrito no item 4.1.2 do TR.

28) PERGUNTA: Favor informar: o valor (mensal - contrato vigente), bem como os valores dos planos ofertados pela Operadora atual.

RESPOSTA:



Iniciativa da CNI - Confederação
Nacional da Indústria

Custo de Fatura

Tipos de Planos	Valor Unitário Contratual (R\$)	Quantidade*		Valor Total (R\$)
		Titular	Dependentes	
Plano Odontológico I - Básico	14,08	332	573	12.742,40
Plano Odontológico II - Básico + Prótese	36,15	112	199	11.242,65
Plano Odontológico III - Básico + Ortodontia	45,34	55	92	6.664,98
Plano Odontológico IV - Básico + Ortodontia + Prótese	56,65	107	142	14.105,85
VALOR ESTIMADO MENSAL		606	1006	R\$ 44.755,88

*Referência: agosto/2016

Relação apenas do SESI - CN

Planos	% Adesão	Titular	Dependentes	Agregados	TOTAIS	Valor Unitário	Total Mensal
Integral LARD	12,5%	6	14	3	23	14,08	323,84
Superior	18,8%	9	23	8	40	36,15	1.446,00
Premium	14,6%	7	10	7	24	45,34	1.088,16
Master	54,2%	26	30	19	75	56,65	4.248,75
TOTAIS	100,0%	48	77	37	162		7.106,75

Integral = Clínica Geral
Superior = Clínica Geral + Prótese
Premium = Clínica Geral +
Ortodontia
Master = Clínica Geral + Prótese + Ortodontia

29) PERGUNTA: Solicitamos a gentileza de informar a distribuição dos beneficiários nos planos. (contrato vigente).

RESPOSTA: Titular: 606 Dependentes: 712 Agregados: 294. Para o SESI/CN: Titular: 48 Dependentes: 77 Agregados: 37

30) PERGUNTA: Para que possamos ofertar valores justos, pedimos que nos informe a Sinistralidade (Utilização X Valores pagos) dos últimos 12 meses do presente contrato? (apresentar o relatório atualizado de sinistralidade).

RESPOSTA: 54,07% de sinistralidade

31) PERGUNTA: Considerando que o edital trata (adesão beneficiários), favor informar o número de beneficiários da última fatura.

RESPOSTA: 1.612

32) PERGUNTA: Favor informar se os beneficiários inscritos na operadora atual contribuem com o plano de assistência odontológica. Caso afirmativo, favor especificar os percentuais.

RESPOSTA: As contratantes pagarão à contratada 100% do plano escolhido para o empregado e seus dependentes/ agregados. Porém, efetuará desconto em folha do empregado de 30% do valor do plano I para o titular e dependente e 100% do agregado.

33) PERGUNTA: Para que possamos realizar um estudo de dimensionamento de rede credenciada, solicitamos a gentileza de informar a distribuição geográfica dos beneficiários (em números).

RESPOSTA:

a) (total de beneficiários – CNI e demais Contratantes) (Por: Município/ Estado).

Para o CN/SESI, considerar 48 empregados/titulares no DF.

Para as demais entidades, segue, com referência 31/8/16, o quantitativo de empregados por estado:

Estado	Total
AM	1
BA	1
DF	737
GO	1
MG	6
MS	1
PA	1
PE	1
PI	1
PR	1
RJ	6
RO	1
SC	2
SP	30
Total Geral	790

34) PERGUNTA:

O Termo de Referência, trata da elegibilidade dos beneficiários da CNI e Contratantes. Questionamos: o contrato vigente contempla a mesma elegibilidade descrita no Edital? Se negativo, favor especificar detalhadamente.

RESPOSTA: Sim o contrato vigente contempla a mesma elegibilidade descrita no Edital.

35) PERGUNTA:

Favor ratificar o nosso entendimento de que o Tipo de Contratação (Coletivo Empresarial), bem como a elegibilidade dos beneficiários (descrita no Termo de Referência – Anexo I), obedecerão integralmente as disposições da Resolução Normativa 195/2009 e demais Resoluções Normativas – ANS aplicáveis a espécie.

(Resolução Normativa nº 195 / Diretoria Colegiada Data DOU 15/07/2009. Dispõe sobre a classificação e características dos planos privados de assistência à saúde, regulamenta a sua contratação, institui a orientação para contratação de planos privados de assistência à saúde e dá outras providências).

RESPOSTA: Entendimento Ratificado.

36) PERGUNTA: Em atenção às disposições do Edital, em especial – Subitem 3.7.3 (página 04), solicitamos a gentileza de ratificar o nosso entendimento de que a rede credenciada exigida deverá ser apresentada em excel (CD ou Pen Drive), exclusivamente na oportunidade da assinatura do contrato?

RESPOSTA: Conforme disposto no item 3.7.3 do Edital, a licitante, para fins de habilitação, deverá DECLARAR que possui Rede Credenciada de clínicas, profissionais em todas as especialidades odontológicas e demais serviços complementares, em todo Distrito Federal, na cidade de São Paulo/SP e sua Região Metropolitana, bem como em âmbito nacional, nos termos previstos no Item 9 do Termo de Referência. No ato da assinatura do contrato a licitante deverá comprovar que possui a Rede Credenciada exigida. O meio de comprovação ficará a critério da Contratada, desde que os dados informados sejam suficientes para comprovar a veracidade das informações, bem como para diligências das entidades licitadoras.

37) PERGUNTA: Subitem 19.2, página 22 do Edital: “19.2. São obrigações da Contratada:

V – fornecer um Livro Orientador atualizado para cada Beneficiário Titular, constando nome, telefone e endereço dos hospitais, centros clínicos, clínicas, centros de diagnose, laboratórios e serviços complementares, bem como Cirurgiões-Dentistas e serviços auxiliares” (grifos nossos).

Por questões de Política Ambiental e de Sustentabilidade, a Rede Credenciada está disponível no site desta Operadora para consulta e impressão, além ainda, da disponibilização de atendimento telefônico e aplicativo eletrônico para acesso via celular. Para integral cumprimento desta exigência, questionamos quanto a possibilidade deste este órgão licitante excluir a exigência de entrega do livreto e Rede Credenciada, uma vez que esta Operadora possibilita vários outros meios de acesso a rede credenciada. Podemos desconsiderar o fornecimento do livreto?

RESPOSTA: Pode ser considerada a forma eletrônica, conforme citada, desde que seja atualizada e com os campos descritos no item previsto no TR.

38) PERGUNTA: Favor informar o valor da estimativa orçamentária (per capita) destinada a presente contratação.

RESPOSTA: R\$ 31,82.

39) PERGUNTA: Edital – Subitem 18 / 18.1 (páginas 21 e 22), contempla detalhadamente informações sobre REAJUSTE. Em complemento, podemos considerar que o contrato poderá ser revisto em virtude da sinistralidade se esta for superior a 60% (sessenta por cento), com a finalidade de manter o equilíbrio econômico-financeiro. Nosso entendimento está correto? Se negativo, favor especificar detalhadamente.

RESPOSTA: Não. Como não há histórico de sinistralidade superior a 60%, a forma de reajuste é a prevista nos citados itens (18/18.1 do edital). Caso ocorra, será tratada como uma excepcionalidade, devidamente justificada e comprovada, para manter o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

40) PERGUNTA: Favor ratificar o nosso entendimento de que os beneficiários inscritos (planos odontológicos – provenientes da presente licitação), deverão permanecer no plano pelo período mínimo de 12 (doze) meses, contados da adesão. Obs.: Ressaltando ainda, que os dependentes / agregados, para serem incluídos no contrato, dependerão da participação do BENEFICIÁRIO titular no plano de assistência odontológica. Se negativo, favor especificar detalhadamente.

RESPOSTA: Ratificado. Vide item 6 do Termo de Referência.

41) PERGUNTA: O Edital – **página 31**, especifica: “1.2. Os serviços, objeto da contratação, deverão ser prestados prioritariamente no Distrito Federal, na cidade de São Paulo/SP e na sua Região Metropolitana, onde as Entidades possuem sede e escritório de representação, sem prejuízo de serem prestados também em âmbito acional.” (Grifos nossos).

Solicitamos a gentileza de informar os referidos endereços. (sedes/escritórios de representação)

RESPOSTA: Sede: SBN – Quadra 1, Bloco C, Ed. Roberto Simonsen, Brasília – DF. CEP: 70040-903.

Escritório de Representação: Rua Surubim, 504, Brooklin Novo. São Paulo – SP. CEP: 04571-050

42) PERGUNTA: O Subitem 5.7.1. do Edital (página 06), menciona como será valorado o IP dos preços. Favor esclarecer qual o valor que será considerado para esse cálculo. Será pelo preço unitário do plano básico? Ou outra forma de cálculo?

RESPOSTA: Para fins de cálculo do Índice de Preços (IP), será considerado o Valor Global da Proposta (Total I + Total II).

43) PERGUNTA: No Subitem 9.8 (página 17) é solicitada a indicação de profissional credenciado para o consultório localizado na sede das Contratantes em Brasília/ DF. Favor informar endereço completo.

RESPOSTA: Sede: SBN – Quadra 1, Bloco C, Ed. Roberto Simonsen, Brasília – DF. CEP: 70040-903.

44) PERGUNTA: Em complemento as disposições do **Subitem 9.8** (página 17), questionamos – A estrutura física do referido consultório está devidamente regularizada perante o Órgão responsável?

RESPOSTA: Sim.

45) PERGUNTA: Os equipamentos existentes no consultório estão preparados para atender as especialidades exigidas no edital (prótese; endodontia; dentística; periodontia)?

RESPOSTA: Sim.

46) PERGUNTA: Quanto as **especificações do Edital – Subitem 9.8 (página 17)**. “**A Contratada deverá indicar profissional credenciado para a prestação de serviços odontológicos no horário de expediente dos empregados, durante todos os dias úteis estipulados, em consultório localizado na Sede das Contratantes, em Brasília/DF, dos seguintes tratamentos odontológicos:**

- a) Prótese
- b) Endodontia

- c) *Dentística*
- d) *Periodontia*

9.8.1. Serão de responsabilidade das contratantes as despesas referentes à manutenção dos equipamentos localizados no consultório citado no item 9.8, bem como aquelas referentes a energia elétrica, água, além do recolhimento do lixo hospitalar. As demais despesas decorrentes do uso e manutenção do consultório serão de responsabilidade da Contratada”Questionamos:

a) Solicitamos melhores esclarecimentos quanto a operacionalidade do consultório.

RESPOSTA: Os empregados agendam a consulta. O pessoal do consultório faz os pedidos de autorização dos procedimentos pelo sistema e realiza-se o procedimento. O instrumental, equipo e material são das Entidades Nacionais do Sistema Indústria. O pessoal do consultório faz cotação dos preços no mercado e repassa à equipe das entidades, que fazem a compra.

b) Favor informar o número de funcionários atendidos atualmente por mês no referido consultório.

RESPOSTA: 95 (média dos últimos 3 meses)

c) Podemos entender que as licitantes interessadas em participar da referida Concorrência, poderão agendar / realizar visita técnica na unidade (data anterior – 03/11/16)?

RESPOSTA: Sim.

d) Outras informações pertinentes.

RESPOSTA: não há.

PERGUNTA: Está correto o nosso entendimento que as disposições do **Subitem 3.3.1 (página 3)** do Edital (Validade das Certidões), não são aplicáveis a todos os Atestados de Capacidade Técnica exigidos em Edital?

“ 3.3.1. Todas as certidões apresentadas deverão ter sido emitidas em no máximo 60 (sessenta) dias anteriores à data da abertura do certame, caso não possuam prazo próprio de validade.”

RESPOSTA: Sim está correto seu entendimento.

PERGUNTA: Os Subitens 9.3.1 e 9.4.1, do Anexo I (páginas 16 /17), estipulam reembolso integral de despesas. Por outro lado, os Subitens 12.2 e 12.3 (página 18) referem-se a reembolso com base na Tabela ABO. Como harmonizar essa contradição (“reembolso integral” ou “limite Tabela ABO”)?

RESPOSTA: O reembolso a que se referem os itens 9.3.1 e 9.4.1 é para caso a empresa não comprove a rede de estabelecimentos credenciados num prazo de 60 dias, contados a partir da data de assinatura do contrato. O Item 12.2 é para o caso de a empresa não possuir uma rede credenciada, passando o

referido prazo de 60 dias. O reembolso do item 12.3 é para situações que impeçam o atendimento na rede credenciada da Contratada, por motivo de greves e paralisações da rede credenciada.

PERGUNTA: Em virtude da divergência entre as informações apresentadas no **Subitem 20.2** do Anexo I (página 24) e **Anexo III** do Edital (página 31), solicitamos informar qual é a quantidade correta de beneficiários estimada, por tipo de plano, para a presente contratação?

RESPOSTA: O correto é:

Tipos de Planos	Quantidade*	
	Titular	Dependentes
Plano Odontológico I - Básico	435	740
Plano Odontológico II - Básico + Prótese	142	241
Plano Odontológico III - Básico + Ortodontia	71	121
Plano Odontológico IV - Básico + Ortodontia + Prótese	142	241
VALOR ESTIMADO MENSAL	790	1343

PERGUNTA: O **Subitem 2.1.2** (página 11), objeto da presente contratação, trata que os serviços deverão ser prestados no **Distrito Federal, na Cidade de São Paulo e na sua Região Metropolitana**, onde as Entidades possuem sede e escritório de representação. Diante do fato, favor esclarecer / fundamentar a necessidade das quantidades exigidas no **Subitem 9.4**.

“9.4. A contratada deverá apresentar também uma Rede Credenciada de âmbito nacional, que atenda os critérios abaixo definidos, observado o item 9.1.2:”

REGIÃO	LOCALIDADE	**QUANTIDADE
Norte	Capitais	10
	Municípios com mais de 200.000 habitantes	6
	Municípios com mais de 40.000 habitantes	3
Nordeste	Capitais	12
	Municípios com mais de 200.000 habitantes	6
	Municípios com mais de 40.000 habitantes	3
Centro-Oeste	Capitais*	20
	Municípios com mais de 200.000 habitantes	8
	Municípios com mais de 40.000 habitantes	4
Sudeste	Capitais	20
	Municípios com mais de 200.000 habitantes	8
	Municípios com mais de 40.000 habitantes	4



Iniciativa da CNI - Confederação
Nacional da Indústria

Sul	Capitais	20
	Município com mais de 200.000 habitantes	8
	Municípios com mais de 40.000 habitantes	4

* Incluindo o Distrito Federal

** Quantitativo mínimo de unidades por cidade atendida.

RESPOSTA: Temos empregados pelo Brasil como um todo, além de realizarem muitas viagens.

Para todos os efeitos este documento passa a integrar o edital em referência.

Brasília, 8 de novembro de 2016.

Comissão Permanente de Licitação - CPL