

**CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA 14ª REGIÃO – CREF14-
GO/TO**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 03/2026

**CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE
OPERADORAS/ADMINISTRADORAS DE PLANO ODONTOLÓGICO
COLETIVO EMPRESARIAL**

O CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA 14ª REGIÃO – CREF14-GO/TO, inscrito no CNPJ sob o nº 08.024.822/0001-14, com sede na R. 68, n.º 319 - St. Central - Goiânia/GO - CEP. 74.055-100, por meio de sua Comissão Permanente de Licitação, torna público, para conhecimento dos interessados, que realizará PROCEDIMENTO AUXILIAR DE CREDENCIAMENTO, com vistas à habilitação de operadoras/administradoras interessadas na prestação, sem exclusividade, de plano odontológico coletivo empresarial aos empregados do CREF14-GO/TO e seus dependentes, mediante adesão individual do beneficiário ao plano de sua preferência dentre os credenciados, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, do Decreto Federal nº 11.878/2024 e demais normas aplicáveis.

O presente Chamamento Público reger-se-á por este Edital e seus anexos.

O Edital e os anexos estarão disponíveis no site institucional e no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP). O credenciamento permanecerá aberto durante toda a vigência deste Edital.

Site: cref14.org.br

Data de publicação: 27/03/2026

E-mail: licitacao@cref14.org.br

1. OBJETO

1.1. Constitui objeto deste Edital o credenciamento de pessoas jurídicas (operadoras/administradoras e, quando aplicável, corretoras), interessadas em ofertar plano odontológico coletivo empresarial aos empregados do CREF14-GO/TO e seus dependentes, conforme especificações técnicas constantes do

Documento de Formalização da Demanda – DFD e do Termo de Referência (Anexo I), observado o valor máximo de R\$ 30,00 (trinta reais) por beneficiário/mês, admitida taxa de adesão previamente informada na proposta.

1.2. O valor de R\$ 30,00 (trinta reais) por beneficiário foi adotado como parâmetro de referência para a presente contratação por corresponder ao valor praticado no plano odontológico vigente até 01/2026, atualmente suportado pela Administração.

1.3. A utilização desse montante como base de estimativa mostra-se adequada e razoável, uma vez que reflete valor efetivamente contratado e executado em período recente, servindo como parâmetro concreto da realidade administrativa do Conselho. Trata-se, portanto, de referência compatível com o histórico contratual da entidade, observando os princípios da economicidade, razoabilidade e eficiência.

1.4. Além disso, a adoção do valor já praticado permite estabelecer um limite máximo de contratação compatível com a disponibilidade orçamentária e com o padrão de cobertura anteriormente ofertado aos beneficiários, sem representar majoração injustificada dos custos atualmente assumidos pelo CREF14.

1.5. O credenciamento tem por finalidade habilitar interessados e padronizar requisitos de participação para prestação do serviço em regime sem exclusividade, permitindo a adesão individual dos empregados ao plano de sua preferência dentre os credenciados, não gerando direito subjetivo a quantidade mínima de adesões.

1.6. O custeio ocorrerá da seguinte forma: (i) o CREF14-GO/TO subsidiará 50% (cinquenta por cento) do valor do plano do titular (empregado), e (ii) o empregado (titular) custeará 100% (cem por cento) do valor dos dependentes.

2. DOS BENEFICIÁRIOS E DA DESTINAÇÃO

2.1. Poderão aderir ao plano odontológico contratado os empregados do CREF14-GO/TO (titulares) e seus dependentes, sem restrição de idade e grau de parentesco, desde que aceitos pelo produto/operadora, sendo que o custo dos dependentes será integralmente do titular.

2.2. A adesão dos titulares será formalizada por meio de TERMO DE INCLUSÃO/ADESÃO (Anexo IV), instrumento que servirá para registro da opção individual do beneficiário e da inclusão no plano escolhido.

3. DO ENQUADRAMENTO DO CREDENCIAMENTO

3.1. O credenciamento será adotado como procedimento auxiliar, visando à habilitação prévia de interessados e à formação de rol de credenciados aptos à prestação do serviço, em regime sem exclusividade, com livre adesão individual do beneficiário direto da prestação, em observância aos princípios da isonomia, impessoalidade, publicidade, transparência e vantajosidade.

3.2. O credenciamento será aberto a todos os interessados que preencham os requisitos de habilitação e aceitem integralmente as regras deste Edital e do Termo de Referência.

4. DAS CONDIÇÕES PARA O CREDENCIAMENTO

4.1. Os interessados deverão apresentar, para habilitação, documentação de: (i) habilitação jurídica; (ii) regularidade fiscal e trabalhista; (iii) qualificação econômico-financeira (quando cabível); e (iv) qualificação técnica, incluindo comprovação de registro/regularidade do produto na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, bem como rede credenciada compatível com as exigências mínimas (Goiânia/GO e Palmas/TO).

4.2. NÃO poderão participar os interessados que se enquadrem nas hipóteses de impedimento previstas na Lei nº 14.133/2021, inclusive aqueles punidos com sanções que impeçam licitar e contratar com a Administração Pública, bem como pessoas com conflito de interesses com o CREF14-GO/TO.

4.3. Todos os documentos deverão estar válidos e permanecer regulares durante a vigência do credenciamento.

5. DO PROCEDIMENTO DE CREDENCIAMENTO

5.1. O Requerimento/Proposta de Credenciamento e os documentos de habilitação deverão ser encaminhados ao e-mail: licitacao@cref14.org.br, com o assunto “CREDENCIAMENTO – PLANO ODONTOLÓGICO – [NOME DO INTERESSADO]”.

5.2. O CREF14-GO/TO analisará a documentação e manifestará sua decisão sobre o deferimento ou indeferimento do credenciamento em até 15 (quinze) dias úteis, contados do recebimento.

5.3. No caso de deferimento, será encaminhado ao interessado o Termo de Credenciamento para assinatura do representante legal.

5.4. O credenciamento permanecerá aberto até 30/12/2028, permitindo o ingresso de novos interessados a qualquer tempo, desde que atendidos os requisitos editalícios.

6. DO PROCEDIMENTO DE ADESÃO DOS BENEFICIÁRIOS

6.1. Após o deferimento do credenciamento, os empregados titulares poderão aderir, individualmente, a qualquer dos planos ofertados pelos credenciados, por meio do Termo de Inclusão/Adesão (Anexo IV), observados os requisitos operacionais do CREF14-GO/TO e da operadora escolhida.

6.2. O CREF14-GO/TO divulgará a relação atualizada dos credenciados, dos produtos ofertados, dos preços, das carências, da rede credenciada e da eventual taxa de adesão, para conhecimento dos beneficiários.

6.3. A opção do beneficiário será individual, livre e impessoal, vedada qualquer forma de votação coletiva, ranqueamento informal ou escolha por maioria entre os empregados.

6.4. As adesões, inclusões, exclusões e eventuais migrações observarão os prazos e os procedimentos operacionais definidos pelo CREF14-GO/TO, pela operadora credenciada e pelas regras da ANS.

6.5. O registro das adesões será mantido pelo CREF14-GO/TO exclusivamente para fins de controle administrativo, preservados os dados pessoais dos beneficiários.

7. DO REGIME DE ESCOLHA PELO BENEFICIÁRIO E DA MANUTENÇÃO DO CREDENCIAMENTO

7.1. Não haverá classificação, votação ou seleção de empresa vencedora. A escolha do plano odontológico caberá a cada empregado beneficiário, dentre os

credenciados regularmente habilitados, observados os requisitos técnicos do Edital e o valor máximo estabelecido.

7.2. O credenciamento será mantido enquanto o interessado permanecer habilitado e cumprir as condições editalícias, podendo a Administração, a qualquer tempo, promover o descredenciamento nas hipóteses legais e contratuais.

8. DA PROPOSTA, CARÊNCIAS E REDE CREDENCIADA

8.1. As propostas deverão informar, de forma clara: preços por faixa/produto (titular e dependentes), observando o valor máximo de R\$ 30,00 (trinta reais) por beneficiário/mês, eventual taxa de adesão, carências aplicáveis, abrangência geográfica, relação de prestadores (rede credenciada) e canais de atendimento.

8.2. A cobertura mínima e o rol de procedimentos/exames/especialidades devem atender integralmente às especificações do DFD e do Termo de Referência (Anexo I).

8.3. Urgência/emergência deverá possuir carência máxima de 24 (vinte e quatro) horas. Para as demais coberturas, as carências serão aquelas previstas na proposta apresentada, desde que compatíveis com as normas da ANS e com o DFD.

8.4. É obrigatória rede credenciada apta a atendimento em Goiânia/GO e Palmas/TO, com prestadores compatíveis com o rol de atendimento contratado.

9. DO FATURAMENTO E DO PAGAMENTO

9.1. O faturamento será mensal, mediante apresentação de nota fiscal/fatura discriminando titulares e dependentes, valores unitários e totais, bem como inclusões/exclusões do período.

9.2. O pagamento pelo CREF14-GO/TO corresponderá exclusivamente ao subsídio de 50% (cinquenta por cento) do valor do plano do titular, para os empregados aderentes, e será realizado em até 10 (dez) dias úteis após o recebimento e atesto da nota fiscal/fatura, conforme regras internas.

9.3. Os valores de dependentes serão de responsabilidade integral do titular, por meio de desconto em folha ou outra forma operacional definida pelo CREF14-GO/TO e pela contratada, sem prejuízo da emissão da fatura consolidada.

10. DAS INCLUSÕES E EXCLUSÕES

10.1. Inclusões e exclusões de beneficiários ocorrerão mediante solicitação do CREF14-GO/TO, e refletirão na fatura subsequente, observado o ciclo de faturamento e as regras do produto.

10.2. Não haverá reembolso retroativo, aplicando-se apenas os ajustes (inclusão/exclusão) na fatura seguinte, conforme operacionalização acordada.

11. DAS SANÇÕES, DESCREDENCIAMENTO E RESCISÃO

11.1. O descumprimento das obrigações previstas neste Edital, no TR e no contrato sujeitará a contratada às sanções previstas na Lei nº 14.133/2021 e no instrumento contratual, especialmente por: (i) descumprimento da rede ofertada; (ii) inexistência/insuficiência de prestadores credenciados para o rol contratado em Goiânia/GO e Palmas/TO; (iii) cobrança indevida; (iv) falhas de atendimento e suporte.

11.2. O credenciado poderá ser descredenciado nos casos previstos neste Edital e na legislação, assegurados contraditório e ampla defesa.

12. DA VIGÊNCIA E CRONOGRAMA

12.1. A vigência deste Edital de credenciamento será até 30/12/2028.

12.2. Os instrumentos decorrentes do credenciamento terão vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogados nos termos da Lei nº 14.133/2021, desde que preservadas as condições vantajosas e o interesse público.

12.3. Cronograma mínimo:

- Abertura do credenciamento: 23/03/2026.
- Divulgação inicial da relação de credenciados e respectivas propostas: após a conclusão da análise documental dos primeiros requerimentos deferidos.

- Novas adesões de beneficiários e ingresso de credenciados: a qualquer tempo, observados os prazos operacionais do CREF14-GO/TO.

13. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. Os casos omissos serão resolvidos pela Administração, com fundamento na legislação vigente.

13.2. Integram este Edital, como anexos: Termo de Referência; Modelo de Requerimento/Proposta; Minuta de Termo de Credenciamento; Modelo de Termo de Inclusão/Adesão; e demais declarações.

14. ANEXOS

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO II – MODELO DE REQUERIMENTO/PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO E PROPOSTA COMERCIAL

ANEXO III – MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

ANEXO IV – MODELO DE TERMO DE INCLUSÃO/ADESÃO DO EMPREGADO

ANEXO V – DECLARAÇÕES (ART. 63 E ART. 155 DA LEI 14.133/2021, ART. 7º, XXXIII, CF, ETC.)

Goiânia/GO, 15 de Janeiro de 2026.

Marcelo de Castro Spada Ribeiro
Presidente do CREF14-GO/TO

**ANEXO II – MODELO DE REQUERIMENTO/PROPOSTA DE
CREDENCIAMENTO E PROPOSTA COMERCIAL**

À Comissão Permanente de Licitação do CREF14-GO/TO

A empresa _____, CNPJ nº _____, com sede em _____, vem requerer seu credenciamento no Chamamento Público (Edital de Credenciamento nº 03/2026), declarando que aceita integralmente as condições do Edital e do Termo de Referência, inclusive quanto à prestação do serviço em regime sem exclusividade.

1) Produto/Plano ofertado (nome comercial):

2) Registro ANS do produto (quando aplicável):

3) Abrangência e rede credenciada (obrigatório Goiânia/GO e Palmas/TO): anexar relação de prestadores e endereços.

4) Preços (mensalidade/taxa de adesão):

Item	Valor mensal (R\$)	Observações
Titular (empregado)	_____	Máximo de R\$ 30,00 por beneficiário/mês; CREF14 subsidia 50%
Dependente	_____	Máximo de R\$ 30,00 por beneficiário/mês; pago 100% pelo titular
Taxa de adesão	_____	Informar valor e forma de cobrança, se houver

5) Carências: urgência/emergência em até 24h; demais carências conforme proposta anexada.

6) Canais de atendimento (SLA de resposta em até 24h):

cref14/GO-TO
Conselho Regional de Educação Física
da 14ª Região



Local e data: _____

Assinatura/Representante legal: _____



R. 68, n.º 319 - St. Central - Goiânia/GO - CEP. 74.055-100
Fone: (62) 3229-2202 Fax: (62) 3609-2201 - Site: www.cref14.org.br - E-mail: cref14@cref14.org.br

ANEXO III – MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

TERMO DE CREDENCIAMENTO que entre si celebram o CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA 14ª REGIÃO – CREF14-GO/TO e a empresa _____, CNPJ nº _____, para fins de habilitação no Edital de Credenciamento nº 03/2026, mediante as cláusulas e condições a seguir.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO: habilitação do CREDENCIADO para compor o rol de operadoras aptas à prestação, sem exclusividade, de plano odontológico coletivo empresarial aos beneficiários do CREF14-GO/TO.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA NÃO EXCLUSIVIDADE/SEM DIREITO À QUANTIDADE MÍNIMA: o credenciamento não implica exclusividade nem obrigação de quantidade mínima de adesões, cabendo a opção pelo plano ao beneficiário, dentre os credenciados, nos termos do Edital.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA: até 30/12/2028, enquanto mantidas as condições de habilitação.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES: manter regularidade, cumprir requisitos técnicos, rede em Goiânia/GO e Palmas/TO, observar o valor máximo previsto no Edital, informar eventual taxa de adesão, manter SLA de atendimento e cumprir as demais condições do TR.

CLÁUSULA QUINTA – DO DESCREDENCIAMENTO: hipóteses e procedimento conforme Edital e Lei 14.133/2021.

E por estarem de acordo, assinam o presente Termo em ____vias.

ANEXO IV – MODELO DE TERMO DE INCLUSÃO/ADESÃO DO EMPREGADO

Eu, _____, empregado do CREF14-GO/TO, matrícula/CPF nº _____, declaro minha ADESÃO ao plano odontológico abaixo identificado, para fins de inclusão como TITULAR, ciente de que:

- Este termo formaliza minha opção individual pelo plano odontológico escolhido dentre os credenciados do CREF14-GO/TO;
- O CREF14-GO/TO subsidiará 50% do valor do meu plano (titular) e eu custearei integralmente o valor de dependentes;
- As inclusões/exclusões serão processadas na fatura subsequente.

Plano/Produto escolhido: _____ (proponente credenciado: _____)

Declaro, ainda, que a relação de dependentes (se houver) será informada ao RH conforme orientações internas.

Local e data: _____

Assinatura do empregado: _____

ANEXO V – DECLARAÇÕES

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

Declaro, para os devidos fins, que estou ciente e de pleno acordo com o **SLA (Acordo de Nível de Serviço)** de **atendimento em até 24 (vinte e quatro) horas**, bem como com a obrigação de **manter rede credenciada ativa e disponível** para atendimento nas localidades de **Goiânia/GO** e **Palmas/TO**, conforme condições estabelecidas no instrumento convocatório e demais documentos aplicáveis.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Local e data: _____

Assinatura do(a) responsável / CNPJ

DECLARAÇÃO RELATIVA A TRABALHO DE MENORES

A _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, declara, para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133/2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

Local e data: _____

Assinatura do(a) responsável / CNPJ

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

A _____, inscrita no CNPJ
sob o nº _____, declara, sob as penas da lei, que até a
presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente
processo de credenciamento, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências
posteriores.

Local e data: _____

Assinatura do(a) responsável / CNPJ

DECLARAÇÃO CONSOLIDADA DE ACESSIBILIDADE, COTA DE APRENDIZAGEM E NÃO UTILIZAÇÃO DE TRABALHO DEGRADANTE OU FORÇADO

A _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, declara para todos os fins que:

1 – Está ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários desta Pessoa Jurídica, atende às regras de acessibilidade previstas na legislação, nos termos do art. 93 da Lei nº 8.213/1991;

2 – Cumpre a cota de aprendizagem nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT;

3 – Não possui em sua cadeia produtiva empregados executando trabalho degradante ou forçado, nos termos do inciso III e IV do art. 1º e no inciso II do art. 5º da Constituição Federal.

Local e data: _____

Assinatura do(a) responsável / CNPJ

EDITAL_CREDENCIAMENTO_PLANO_ODONTOLOGICO_CREF14_REVISADO.doc

X

Documento número #61ef8beb-160b-4adf-975b-e6be6c8d2cc5

Hash do documento original (SHA256): 0bd8ed0061f09ecb4397390d58b3bc2e24f39ff5dbb7d424528a761c1bf94677

Assinaturas



Marcelo de Castro Spada Ribeiro

Assinou em 16 mar 2026 às 19:54:10

Log

- 16 mar 2026, 14:41:01 Operador com email yhury@cref14.org.br na Conta e077d93b-d258-4fdc-81fb-4ef59b736c3b criou este documento número 61ef8beb-160b-4adf-975b-e6be6c8d2cc5. Data limite para assinatura do documento: 15 de abril de 2026 (14:41). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 16 mar 2026, 14:41:29 Operador com email yhury@cref14.org.br na Conta e077d93b-d258-4fdc-81fb-4ef59b736c3b adicionou à Lista de Assinatura: marcelospada@cref14.org.br para assinar, via E-mail.
- Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Marcelo de Castro Spada Ribeiro.
- 16 mar 2026, 19:54:10 Marcelo de Castro Spada Ribeiro assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail marcelospada@cref14.org.br. IP: 189.63.43.20. Componente de assinatura versão 1.1405.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 16 mar 2026, 19:54:11 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 61ef8beb-160b-4adf-975b-e6be6c8d2cc5.



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 61ef8beb-160b-4adf-975b-e6be6c8d2cc5, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA 14ª REGIÃO – CREF14- GO/TO

CREDENCIAMENTO – PLANO ODONTOLÓGICO

Vinculado ao Edital de Credenciamento nº 03/2026 (publicação: 23/03/2026).

Contato: licitacao@cref14.org.br | Site: cref14.org.br

1. OBJETO

1.1. Credenciamento de operadoras/administradoras de plano odontológico coletivo empresarial, sem exclusividade, para disponibilização de assistência odontológica aos empregados (titulares) e seus dependentes, mediante adesão individual do beneficiário ao plano de sua preferência dentre os credenciados, conforme especificações deste Termo de Referência e do DFD, observado o valor máximo de R\$ 30,00 (trinta reais) por beneficiário/mês, admitida taxa de adesão previamente informada na proposta.

1.2. O valor de R\$ 30,00 (trinta reais) por beneficiário foi adotado como parâmetro de referência para a presente contratação por corresponder ao valor praticado no plano odontológico vigente até 01/2026, atualmente suportado pela Administração.

1.3. A utilização desse montante como base de estimativa mostra-se adequada e razoável, uma vez que reflete valor efetivamente contratado e executado em período recente, servindo como parâmetro concreto da realidade administrativa do Conselho. Trata-se, portanto, de referência compatível com o histórico contratual da entidade, observando os princípios da economicidade, razoabilidade e eficiência.

1.4. Além disso, a adoção do valor já praticado permite estabelecer um limite máximo de contratação compatível com a disponibilidade orçamentária e com o padrão de cobertura anteriormente ofertado aos beneficiários, sem representar majoração injustificada dos custos atualmente assumidos pelo CREF14.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ENQUADRAMENTO

2.1. A contratação observará a Lei Federal nº 14.133/2021, o Decreto Federal nº 11.878/2024 (procedimentos auxiliares, incluindo credenciamento) e demais normas aplicáveis à saúde suplementar/ANS.

2.2. O credenciamento será mantido aberto até 30/12/2028, permitindo o ingresso de novos interessados a qualquer tempo, sendo as adesões realizadas individualmente pelos beneficiários dentre os credenciados regularmente habilitados.

3. JUSTIFICATIVA

3.1. A contratação visa incorporar plano odontológico coletivo empresarial ao pacote de benefícios oferecido aos colaboradores do CREF14-GO/TO, proporcionando acesso facilitado e de qualidade à assistência em saúde bucal, contribuindo para bem-estar, prevenção e fidelização de capital humano.

4. ESTIMATIVA DE BENEFICIÁRIOS E VALOR

4.1. Estimativa média: 10 (dez) titulares e 10 (dez) dependentes, totalizando aproximadamente 20 (vinte) beneficiários.

4.2. O CREF14-GO/TO custeará 50% do valor do plano do titular; dependentes serão custeados integralmente pelo titular.

4.3. Dotação/Reserva orçamentária: Conta de despesa 6.2.2.1.01.01.017 – PLANO ODONTOLÓGICO (Processo 2025/012122), com reserva registrada no valor de R\$ 2.027,18, sem prejuízo de reforço, se necessário, conforme disponibilidade orçamentária.

4.4. Pesquisa prévia de preços encontra-se juntada aos autos, para fins de referência de mercado, adotando-se como parâmetro de aceitabilidade a mensalidade máxima de R\$ 30,00 (trinta reais) por beneficiário, admitida taxa de adesão previamente informada.

5. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS (DFD)

5.1. O plano deve atender integralmente aos procedimentos/atendimentos/exames e especializações abaixo (mínimos), além do rol obrigatório aplicável:

5.1.1. Urgência/Emergência:

- Colagem de fragmentos dentários
- Controle de hemorragia com ou sem aplicação de agente hemostático
- Incisão e drenagem (intra ou extra-oral) de abscesso, hematoma ou fleimão da região buco-maxilo-facial
- Imobilização dentária
- Recimentação de peça/trabalho protético
- Redução de luxação da ATM
- Reimplante de dente avulsionado com contenção
- Sutura de ferida buco-maxilo-facial
- Tratamento de abscesso periodontal
- Tratamento de alveolite
- Tratamento de odontalgia aguda

5.1.2. Diagnóstico:

- Consulta odontológica inicial

5.1.3. Condicionamento:

- Condicionamento em odontologia

5.1.4. Exames:

- Procedimento diagnóstico anatomopatológico (em peça cirúrgica, material de punção/biópsia e citologia esfoliativa da região buco-maxilo-facial)
- Teste de fluxo salivar

5.1.5. Radiologia:

- Radiografia interproximal (Bite-Wing)
- Radiografia oclusal
- Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia)

- Radiografia periapical

5.1.6. Prevenção em saúde bucal:

- Aplicação de selante
- Aplicação tópica de flúor
- Atividade educativa em saúde bucal
- Controle de biofilme dental (placa bacteriana)
- Dessensibilização dentária
- Profilaxia – polimento coronário
- Remineralização dentária

5.1.7. Dentística:

- Adequação do meio bucal
- Ajuste oclusal
- Aplicação de cariostático
- Faceta direta em resina fotopolimerizável
- Núcleo de preenchimento
- Remoção de fatores de retenção de biofilme dental (placa bacteriana)
- Restauração em amálgama
- Restauração em ionômero de vidro
- Restauração em resina fotopolimerizável
- Restauração temporária / tratamento expectante
- Tratamento restaurador atraumático

5.1.8. Periodontia:

- Aumento de coroa clínica
- Cirurgia periodontal a retalho
- Cunha proximal
- Gengivectomia/Gengivoplastia
- Raspagem sub-gengival e alisamento radicular/curetagem de bolsa periodontal
- Raspagem supra-gengival e polimento coronário

5.1.9. Endodontia:

- Capeamento pulpar direto – excluindo restauração final
- Pulpotomia
- Remoção de corpo estranho intra-canal
- Remoção de núcleo intra-canal
- Remoção de peça/trabalho protético
- Tratamento de perfuração (radicular/câmara pulpar)
- Tratamento endodôntico em dente com rizogênese incompleta
- Tratamento endodôntico em dentes decíduos
- Tratamento endodôntico em dentes permanentes
- Retratamento endodôntico em dentes permanentes

5.2. Carências: urgência/emergência em até 24 (vinte e quatro) horas; demais carências conforme proposta apresentada, observadas as normas da ANS e o DFD.

5.3. Abrangência e rede: atendimento obrigatório em Goiânia/GO e Palmas/TO, com prestadores compatíveis com o rol acima e capacidade de atendimento.

5.4. Atendimento/Suporte: a contratada deverá disponibilizar canal de atendimento ao CREF14-GO/TO com prazo máximo de resposta de 24 (vinte e quatro) horas.

6. DO REGIME DE CREDENCIAMENTO E DA ESCOLHA PELO BENEFICIÁRIO

6.1. O credenciamento terá natureza sem exclusividade, sendo admitida a permanência simultânea de todos os interessados que atenderem às exigências do Edital e deste Termo de Referência.

6.2. A adesão ao plano será feita individualmente pelo empregado beneficiário, dentre os credenciados aptos, sem votação coletiva, classificação ou escolha de empresa única.

7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- Manter registro/regularidade do produto na ANS e cumprir normas da saúde suplementar.
- Manter rede credenciada compatível com o rol exigido e com atendimento em Goiânia/GO e Palmas/TO.
- Disponibilizar preposto/canal de suporte com resposta em até 24 horas.
- Processar inclusões e exclusões conforme solicitações do CREF14-GO/TO, refletindo em fatura subsequente.
- Emitir fatura/nota fiscal mensal com discriminação de beneficiários e valores.

8. OBRIGAÇÕES DO CREF14-GO/TO

- Solicitar inclusões/exclusões e manter controles internos de beneficiários.
- Realizar o pagamento do subsídio (50% do titular) em até 10 dias úteis após recebimento e atesto da nota fiscal/fatura.
- Divulgar a relação atualizada dos credenciados e processar as adesões individuais dos beneficiários, observados os procedimentos operacionais aplicáveis.

9. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

9.1. Gestora do Contrato: Isabelle Vital de Oliveira.

9.2. A fiscalização verificará especialmente a manutenção da rede credenciada e a conformidade com o rol de atendimento contratado, bem como qualidade do suporte e correção do faturamento.

10. PAGAMENTO

10.1. Pagamento mensal, em até 10 (dez) dias úteis após envio e atesto da nota fiscal/fatura.

10.2. O pagamento do CREF14-GO/TO restringe-se ao subsídio do titular (50%). Dependentes são integralmente custeados pelo titular.

11. SANÇÕES

11.1. Aplicam-se as sanções previstas na Lei nº 14.133/2021 e no contrato, especialmente por descumprimento de rede, inexistência de prestadores

credenciados para o rol contratado, cobrança indevida, falhas de atendimento e demais infrações.

12. VIGÊNCIA

12.1. Os instrumentos decorrentes do credenciamento terão vigência de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura/ordem de início, podendo ser prorrogados na forma da Lei nº 14.133/2021, desde que mantida a vantajosidade.

Goiânia, 02 de março de 2026.

Yhury Silva Rezende
Membro da Equipe de Planejamento e Contratação

TR_CREDENCIAMENTO_PLANO_ODONTOLOGICO_CREF14_REVISADO.docx

Documento número #504dd1c0-8b0c-4dea-ac8b-29756fd74331

Hash do documento original (SHA256): 5823da057ebf4b2c06fa46207c241a895359759331afde41183aaa179e5076fb

Assinaturas

 **Yhury Silva Rezende**

CPF: 048.548.741-12

Assinou em 16 mar 2026 às 14:40:48

Log

- 16 mar 2026, 14:40:36 Operador com email yhury@cref14.org.br na Conta e077d93b-d258-4fdc-81fb-4ef59b736c3b criou este documento número 504dd1c0-8b0c-4dea-ac8b-29756fd74331. Data limite para assinatura do documento: 15 de abril de 2026 (14:40). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 16 mar 2026, 14:40:48 Operador com email yhury@cref14.org.br na Conta e077d93b-d258-4fdc-81fb-4ef59b736c3b adicionou à Lista de Assinatura: yhury@cref14.org.br para assinar, via E-mail.
- Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Yhury Silva Rezende e CPF 048.548.741-12.
- 16 mar 2026, 14:40:48 Yhury Silva Rezende assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail yhury@cref14.org.br. CPF informado: 048.548.741-12. IP: 177.200.36.12. Componente de assinatura versão 1.1404.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 16 mar 2026, 14:40:49 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 504dd1c0-8b0c-4dea-ac8b-29756fd74331.



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 504dd1c0-8b0c-4dea-ac8b-29756fd74331, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.