



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA  
SECRETARIA-GERAL  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO  
DIRETORIA DE RECURSOS LOGÍSTICOS  
COORDENAÇÃO-GERAL DE LICITAÇÃO E CONTRATO

Referência: Processo 00088.000296/2019-64

Pregão, na forma eletrônica, nº 021/2018-SA

IMPUGNAÇÃO Nº 01

Trata-se de análise de impugnação, interposta tempestivamente, ao Edital do Pregão em epígrafe, que tem por objeto a Contratação de Serviço de Vigilância Armada e Desarmada Prestadas nas Dependências da República.

**I – DO PLEITO**

*A impugnante, após análise do edital, apresenta seus argumentos, que passamos a transcrever, em resumo, conforme segue:*

*Ausência cotação Plano Odontológico e Plano de Saúde*

*“Em análise nas planilhas de custos de formação de preço. Localizada no Apêndice B do Instrumento convocatório verifica-se a ausência de cotação de preço no que tange aos Plano de Saúde e Plano Odontológico das categorias profissionais, estando os respectivos itens “C” e “F do submódulo 2.3 ZERADOS*

*Em análise na convenção coletiva de 2019 da categoria, pode se verificar que o certame encontra-se em desconformidade com o que exige tal instrumento coletivo, senão vejamos:*

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - PLANO DE SAÚDE**

**Fica estipulado que para todos os contratos será obrigatório, por parte das empresas, a cotação em suas planilhas de custo, o plano de saúde ambulatorial no valor de R\$ 140,00 (cento e quarenta reais), unicamente por empregado envolvido e diretamente ativado na execução dos serviços, limitado ao quantitativo de profissionais contratados pelo tomador dos serviços.** O referido valor será repassado pelas empresas mensalmente ao SINDESV/DF, visando à manutenção de um fundo administrado pelo sindicato profissional, com o objetivo de prover a assistência médica dos empregados pertencentes à base de representação do sindicato, mediante assinatura de convênio saúde a ser firmado e administrado pelo Sindicato Laboral, a ser prestado na forma dos parágrafos seguintes.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - FUNDO SOCIAL E ODONTOLÓGICO**

**Fica estipulado que para todos os contratos será obrigatório, por parte das empresas a cotação em suas planilhas de custo, o repasse do valor de R\$ 9,00 (nove reais), sendo destinado ao plano odontológico o valor mensal de R\$ 8,00 (oito reais) e ao Fundo Social o valor de R\$ 1,00**

### III - DA ANÁLISE

Diante do exposto, passamos a análise das alegações contidas na peça de impugnação apresentada:

Inicialmente, cumpre esclarecer que a Instrução Normativa SEGES/MP nº 5, de 26 de maio de 2017, determina que não devem constar da planilha de formação de preços quaisquer disposições previstas nos Acordos, Convenções ou Dissídios Coletivos de Trabalho que tratem de obrigações e direitos que onerem exclusivamente a Administração Pública:

*“Art. 6º A Administração não se vincula às disposições contidas em Acordos, Convenções ou Dissídios Coletivos de Trabalho que tratem de pagamento de participação dos trabalhadores nos lucros ou resultados da empresa contratada, de matéria não trabalhista, ou que estabeleçam direitos não previstos em lei, tais como valores ou índices obrigatórios de encargos sociais ou previdenciários, bem como de preços para os insumos relacionados ao exercício da atividade.*

*Parágrafo único. É vedado ao órgão e entidade vincular-se às disposições previstas nos Acordos, Convenções ou Dissídios Coletivos de Trabalho que tratem de obrigações e direitos que somente se aplicam aos contratos com a Administração Pública”.*

Em suma, a irregularidade no custeio dessas despesas pela Administração reside no fato de que a CCT vincula diretamente o pagamento do benefício ao repasse feito pelo tomador de serviço, restando evidente a intenção da cláusula de criar uma obrigação para um terceiro não participante da negociação coletiva, vez que o empregador, esse sim participante da referida negociação, estará desobrigado do pagamento no caso da falta do repasse. Resta, pois, ilegítima a criação da obrigação para o terceiro não participante da negociação, vez que a própria participante da negociação de desobriga.

Sobre o ponto, cita-se o Parecer nº 4/2017/CPLC/PGF/AGU:

*“25. Interpretando-se a contrario sensu essa disposição da norma coletiva, é possível concluir que, se o órgão público contratante não repassar à empresa de terceirização o valor de R\$ 160.00 por empregado alocado à prestação do serviço contratado, para custeio do plano de saúde dos trabalhadores, a contratada não estará per si obrigada a repassar os respectivos valores ao sindicato laboral, com o fim de disponibilizar o plano de saúde em favor de seus empregados.*

*26. Outra não é, aliás, a disposição expressa constante do parágrafo sétimo da cláusula décima sétima da convenção em exame, segundo a qual “Na hipótese de os tomadores dos serviços atrasarem ou interromperem o pagamento a ser realizado às empresas dos valores referentes ao benefício previsto no caput desta cláusula, ficarão as mesmas momentaneamente desobrigadas de repassarem qualquer valor ao SINDISERVIÇOS, até a completa normalização dos pagamentos.”*

*27. Caso o benefício tivesse sido previsto em caráter obrigatório, a eventual falta do repasse dos valores correspondentes por parte dos tomadores dos serviços, fossem eles públicos ou privados, em nada atingiria o dever jurídico das empresas empregadoras de suportar, com recursos próprios, o pagamento das despesas correspondentes à concessão do plano de saúde aos seus empregados, de sorte a preservar o direito garantido pela convenção aos trabalhadores.*

(...)

*31. Evidente, pois, que, ao entender que o direito dos empregados ao benefício está condicionado ao repasse dos respectivos valores pelos tomadores dos serviços, a Justiça Laboral está a reconhecer a ausência de obrigatoriedade, nos termos da própria disposição convencional da concessão do benefício do plano de saúde pelas empresas aos empregados terceirizados, na mesma linha do entendimento defendido pela PGF desde o Parecer nº 15/2014/CPLC/DEI/CONSU/PGF/AGU.*

*categorias profissionais abrangidas pela CCT estaria prevista de forma condicionada, vez que só existiria se os tomadores dos serviços (no caso, a Administração Pública) repassassem os valores correspondentes às empresas contratadas; o benefício é dirigido apenas àqueles profissionais que são terceirizados a um tomador de serviço, excluindo-se os que laboram diretamente para as empresas; o benefício não se revela obrigatório, pois as empresas prestadoras de serviços podem deixar de arcar com os seus respectivos custos e o sindicato de contratar o plano, caso não se consiga repassar tais custos à administração pública ou às entidades privadas tomadoras de serviços; não há obrigatoriedade de a administração pública contemplar o valor referente ao plano de saúde em suas planilhas, vez que elas devem conter apenas os custos mínimos da contratação, que garantam a exequibilidade dos serviços a serem prestados; até que haja a efetiva contratação do plano de saúde, o direito à repactuação ou à inclusão do referido benefício, nas planilhas de preços que regerão as próximas licitações, pode sequer ser cogitado, por ausência do próprio fato gerador que dá origem à despesa.”*

Ratificando o entendimento da impossibilidade de inclusão posterior, na planilha de custos, do benefício do plano de saúde, previsto em instrumento coletivo de trabalho vigente quando apresentadas as propostas pelos licitantes.

O caso foi examinado pelo TCU, que ratificou os argumentos expostos no Parecer nº 15/2014/CPLC/DEPCONS/PGF/AGU, e julgou improcedente a Representação e entendeu que, in verbis:

*“(…) Tendo em vista a interpretação da cláusula da CCT dada pela Advocacia-Geral da União, órgão que possui a competência exclusiva de realizar atividades consultoria e assessoramento jurídico do Poder Executivo, dentre as quais se inclui a emissão do parecer prévio e obrigatório sobre a aprovação de minutas de contratos e de convênios a que alude o artigo 38, parágrafo único, da Lei 8.666/1993, considera-se que a não inclusão de custos de plano de saúde nas planilhas apresentadas no pregão 1/2015 do MMA poderá ser aceita, vedada a inclusão posterior desse custo em eventuais repactuações, aditivos ou prorrogações contratuais, de acordo com o art. 40, § 1º, da Instrução Normativa SLTI/MP 2/2008.”*

Por fim, cumpre mencionar o entendimento contido no Acórdão nº 1.033/2015 do Tribunal de Contas da União:

(..)

*23. Deve-se destacar, ainda, que, mesmo que se entendesse devido, desde que se mantenha exequível, a licitante poderá deixar de repassar valores de determinados custos para o contrato, dentre os quais os referentes ao plano de saúde. Nesse sentido, vale citar o Acórdão TCU no 1.307/2005 - 1ª Câmara:*

(...)

*o preço, como se verá, con-nua exequível, não havendo, assim, como prosperar o entendimento de que a empresa deveria ser desclassificada por isso (...). O que ela (a empresa) não poderá é, no futuro, solicitar reajuste, alegando ter-se equivocado na cotação da alíquota do imposto, tendo que suportar o ônus de sua proposta e a ela vincular-se até o fim do contrato, sob pena de responder por perdas e danos”*

Cumpre esclarecer que a Constituição da República assegura aos trabalhadores urbanos e rurais, entre outros, o direito ao “reconhecimento das convenções e acordos coletivos de trabalho” (art. 7º, XXVI - destacamos).

Sobre a finalidade de tal disposição é mister mencionara a manifestação do Supremo Tribunal Federal:

*“A Constituição de 1988, em seu art. 7º, XXVI, prestigiou a autonomia coletiva da vontade e a autocomposição dos conflitos trabalhistas, acompanhando a tendência mundial ao crescente reconhecimento dos mecanismos de*



#### IV - DA CONCLUSÃO

Analizadas as alegações da Impugnante, **CONHEÇO** a impugnação por ser tempestiva e estar nos moldes legais para, no mérito, julgar **IMPROCEDENTE**, conforme parecer da área requisitante.

Brasília-DF, 07 de novembro de 2019.

*Diego F. do Nascimento*  
**DIEGO FERNANDES DO NASCIMENTO**  
Pregoeiro